



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG  
MENYUSUI DENGAN PERSEPSI ASI TIDAK CUKUP DI  
KAMPUNG LIO, KECAMATAN PANCORAN MAS,  
KOTA DEPOK**

**LAPORAN PENELITIAN**

**Ade Rahmadini            0706270163**  
**Aghnesyia Firdaus        0706270195**  
**Wa Ode Heni Satriani    0706166182**  
**Weny Anggraini          0706271260**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**DEPOK**

**MEI 2011**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG  
MENYUSUI DENGAN PERSEPSI ASI TIDAK CUKUP DI  
KAMPUNG LIO, KECAMATAN PANCORAN MAS,  
KOTA DEPOK**

**LAPORAN PENELITIAN**

**Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar  
Riset Keperawatan**

**Ade Rahmadini      0706270163**

**Aghnesyia Firdaus      0706270195**

**Wa Ode Heni Satriani      0706166182**

**Weny Anggraini      0706271260**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**DEPOK**

**MEI 2011**

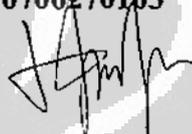
## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Penelitian ini adalah karya kami, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah kami nyatakan dengan benar.

Nama : Ade Rahmadini

NPM : 0706270163

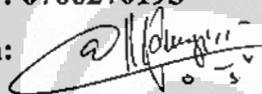
Tanda tangan:



Nama : Aghnesyia Firdaus

NPM : 0706270195

Tanda tangan:



Nama : Wa Ode Heni Satriani

NPM : 0706166182

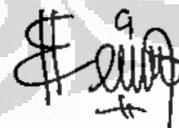
Tanda tangan:



Nama : Weny Anggraini

NPM : 0706271260

Tanda tangan:



25 Mei 2011

## HALAMAN PENGESAHAN

Proposal riset ini telah diajukan oleh:

Nama : 1. (Ade Rahmadini) (0706270163)  
2. (Aghnesyia Firdaus) (0706270195)  
3. (Wa Ode Heni Satriani) (0706166182)  
4. (Weny Anggraini) (0706271260)

Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup

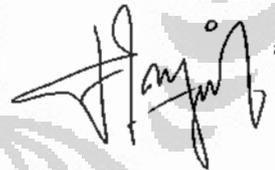
Telah mendapatkan persetujuan dari Pembimbing Riset dan Koordinator Mata Ajar sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar



Rr. Tutik Sri Hariyati, S.Kp., MARS

Menyetujui,  
Pembimbing Riset



Ns. Fajar Tri Waluyanti, S.Kp.,  
M.Kep., Sp.Kep.An

Ditetapkan di : Depok  
Tanggal : 25 Mei 2011

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

Terwujudnya laporan penelitian ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik berupa tenaga, ide-ide, maupun pemikiran. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada :

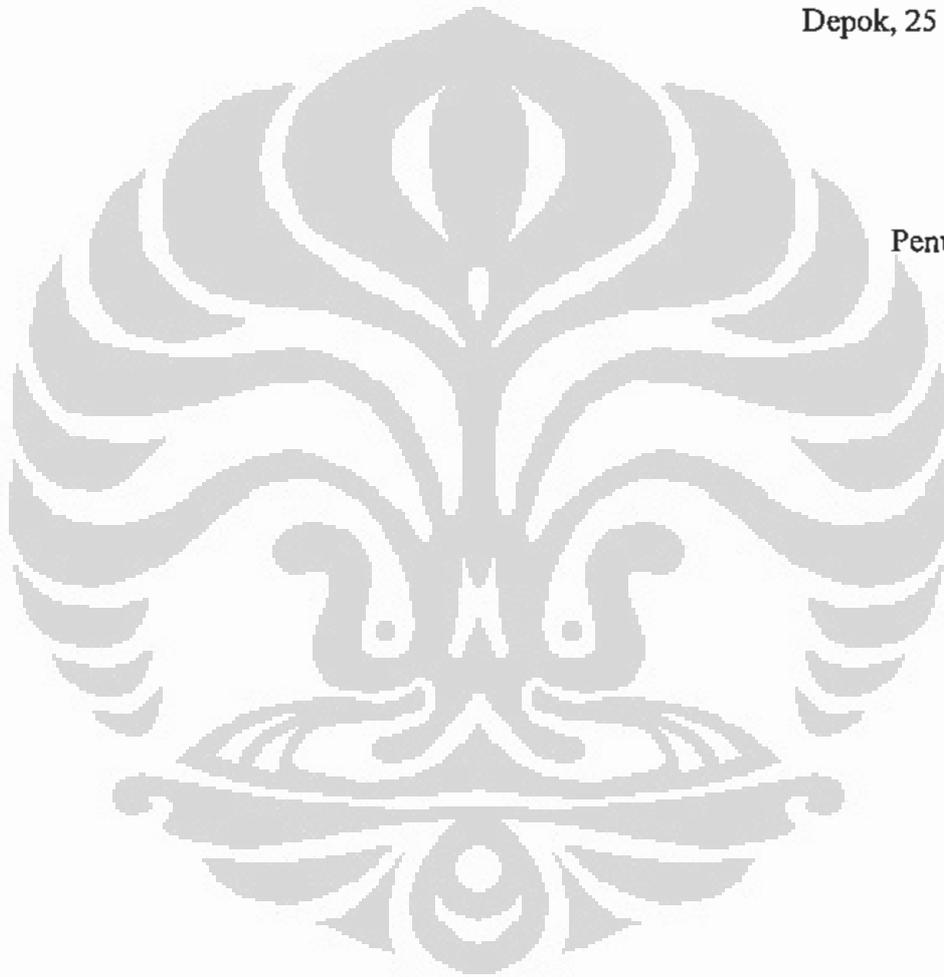
1. Ibu Fajar Tri Waluyanti, S.Kp., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah mengorbankan waktu, tenaga serta pikiran yang sangat berharga dalam memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam menyelesaikan laporan penelitian ini;
2. Ibu Rr.Tutik Sri Hariyati, S.Kp., MARS selaku koordinator mata ajar riset keperawatan;
3. Ibu Dewi Irawaty, M.A., PhD, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
4. Ibu Astuti Yuni selaku Ketua Program Studi Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
5. Staf akademik dan non akademik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
6. Drg. Hardiono, Sp. BM selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok;
7. Kepala Kantor KESBANGPOL dan LINMAS Kota Depok;
8. Orang tua dan saudara tercinta yang telah memberikan semangat, dukungan dan motivasi yang sangat berharga dalam penyelesaian laporan penelitian ini; dan
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan penelitian ini.

Semoga setiap bantuan dan kebaikan menjadi amal sholeh yang akan mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun demi perbaikan penelitian di masa yang akan datang.

*Amin Yaa Rabbal 'Alamiin*

Depok, 25 Mei 2011

Penulis



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia , kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : 1. (Ade Rahmadini) (0706270163)  
2. (Aghnesyia Firdaus) (0706270195)  
3. (Wa Ode Heni Satriani) (0706166182)  
4. (Weny Anggraini) (0706271260)

Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Jenis Karya : Laporan Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas *Non Royalti (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah kami yang berjudul:

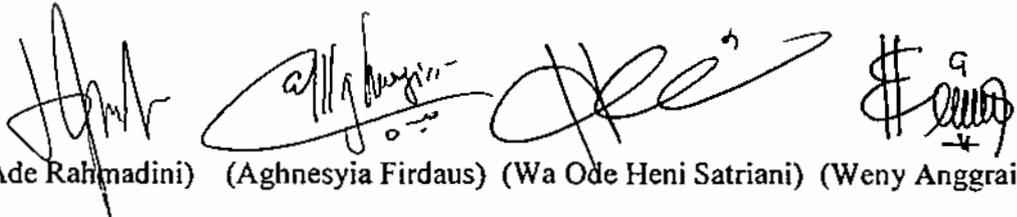
**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada tanggal : 25 Mei 2011

Yang menyatakan

  
(Ade Rahmadini) (Aghnesyia Firdaus) (Wa Ode Heni Satriani) (Weny Anggraini)

## ABSTRAK

Nama : Ade Rahmadini  
Aghnesyia Firdaus  
Wa Ode Heni Satriani  
Weny Anggraini  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup

Salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi ibu terkait ketidakcukupan ASI untuk kebutuhan bayinya adalah pengetahuan tentang menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup pada ibu-ibu di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasi dengan jumlah sampel 32 responden yang diambil secara acak. Kriteria responden yang dipilih adalah ibu yang menyusui bayi berusia kurang dari 6 bulan, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Secara umum, tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup. Akan tetapi, dari hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p\text{ value} = 0,05$ ). Peneliti merekomendasikan penelitian lanjutan dengan area penelitian yang lebih luas untuk mengurangi bias sehingga dapat digeneralisasikan.

Kata kunci: ibu menyusui, tingkat pengetahuan, menyusui, persepsi ASI tidak cukup.

## ABSTRACT

Name : Ade Rahmadini  
Aghnesyia Firdaus  
Wa Ode Heni Satriani  
Weny Anggraini  
Field Study : Nursing Science  
Tittle : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dengan  
Persepsi ASI Tidak Cukup

One of factor that influences mother's perceptions about insufficient breast milk for their babies is the knowledge of breastfeeding. The purpose of this research is to identify relationship between with amounts of breastfeeding knowledge about with perception about insufficient breast milk of mothers at Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. The method used for this research is descriptive correlation with 32 random respondents. The criteria of respondents are breastfeeding mothers whose less than 6 months old baby, data used for this research is collected with questionnaire method. Generally, there are no significant relationships the amounts of breastfeeding knowledge with perception about insufficient breast milk. However, the results of statistical analysis states that there are relationship of the amounts of breast milk knowledge with perception about insufficient breast milk ( $p$  value = 0,046;  $\alpha$  = 0,05). As the researchers, we recommend advanced research with a broader area of research to minimize the bias to be generalized.

Key words: breast-feeding mothers, the amounts of knowledge, nursing, perceptions of insufficient breast milk.

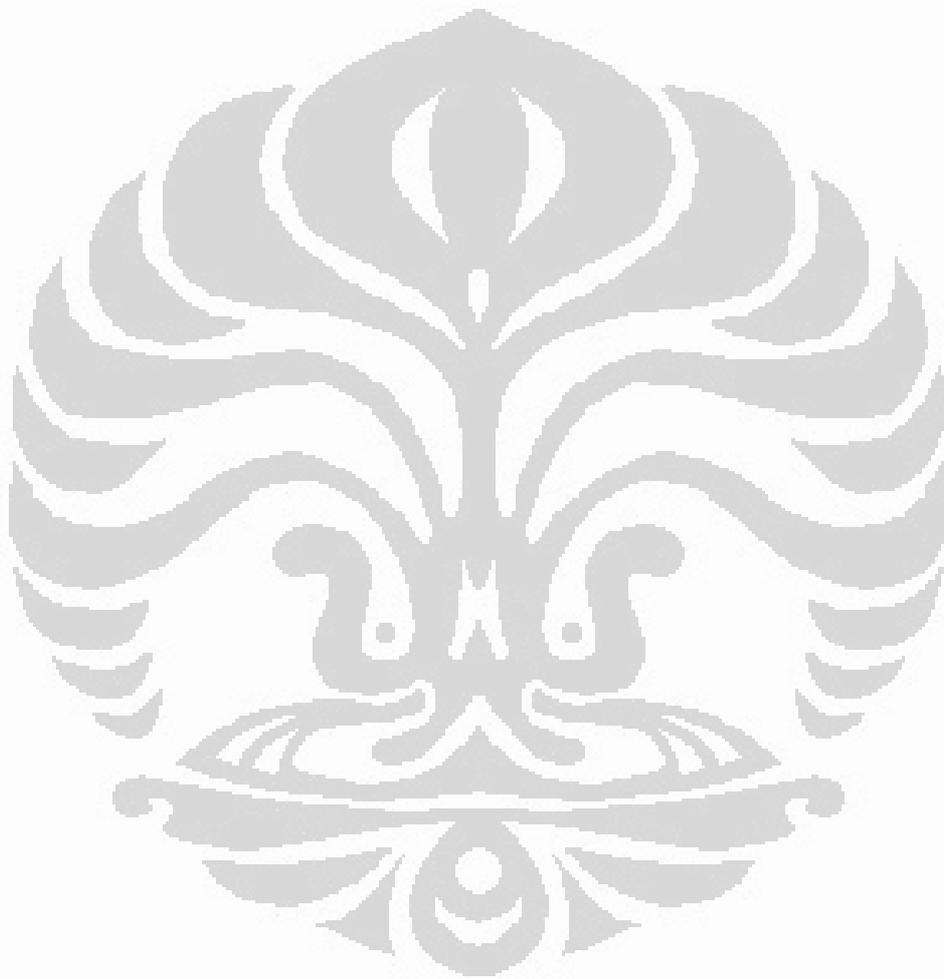
## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR DIAGRAM.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB 2 STUDI KEPUSTAKAAN</b>	
2.1 Landasan Teori	
2.1.1 Pengetahuan.....	5
2.1.2 Persepsi.....	6
2.1.3 Konsep Laktasi	
2.1.3.1 Anatomi dan Fisiologi Laktasi.....	8
2.1.3.2 ASI.....	10
2.1.3.3 Menyusui.....	13
2.1.4 Persepsi ASI Tidak Cukup.....	15
2.2 Penelitian Terkait.....	16
2.3 Kerangka Teori.....	18
<b>BAB 3 KERANGKA KERJA PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konsep.....	19
3.2 Variabel Penelitian.....	20
3.3 Hipotesis Penelitian.....	20
3.4 Definisi Operasional.....	21
<b>BAB 4 METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian.....	27
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
4.4 Etika Penelitian.....	28
4.5 Instrumen Pengumpulan Data.....	29
4.6 Metode Pengumpulan Data.....	30
4.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	31
4.8 Jadwal Kegiatan.....	32

4.9 Sarana Penelitian.....	32
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Analisis Univariat	
5.1.1 Keadaan Demografi.....	33
5.1.2 Tingkat Pengetahuan dan Persepsi.....	37
5.2 Analisis Bivariat.....	38
<b>BAB 6 PEMBAHASAN</b>	
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil	
6.1.1 Kedaan Demografi Ibu Menyusui Bayi Berusia Kurang dari 6 Bulan.....	45
6.1.2 Pengetahuan Ibu tentang Menyusui.....	47
6.1.3 Persepsi Ibu tentang ASI tidak Cukup.....	47
6.1.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui dengan Persepsi ASI tidak Cukup.....	47
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	49
6.3 Implikasi terhadap Keperawatan.....	49
6.3.1 Pelayanan Keperawatan.....	49
6.3.2 Pendidikan Keperawatan.....	49
6.3.3 Penelitian Keperawatan.....	49
<b>BAB 7 PENUTUP</b>	
7.1 Kesimpulan.....	50
7.2 Rekomendasi.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR GAMBAR

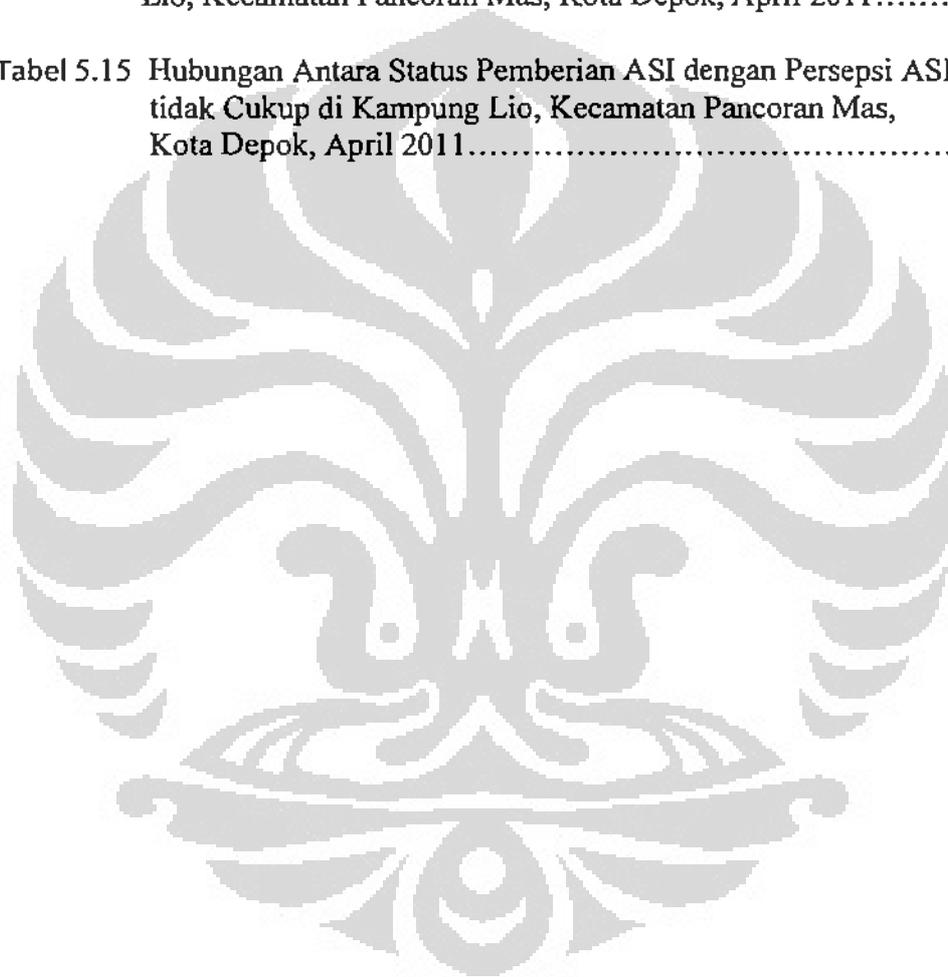
Gambar 2.1.2 Tahap-tahap Pembentukan Persepsi di Otak.....	8
Gambar 2.1.3.3 Posisi dan Teknik Menyusui.....	14



## DAFTAR TABEL

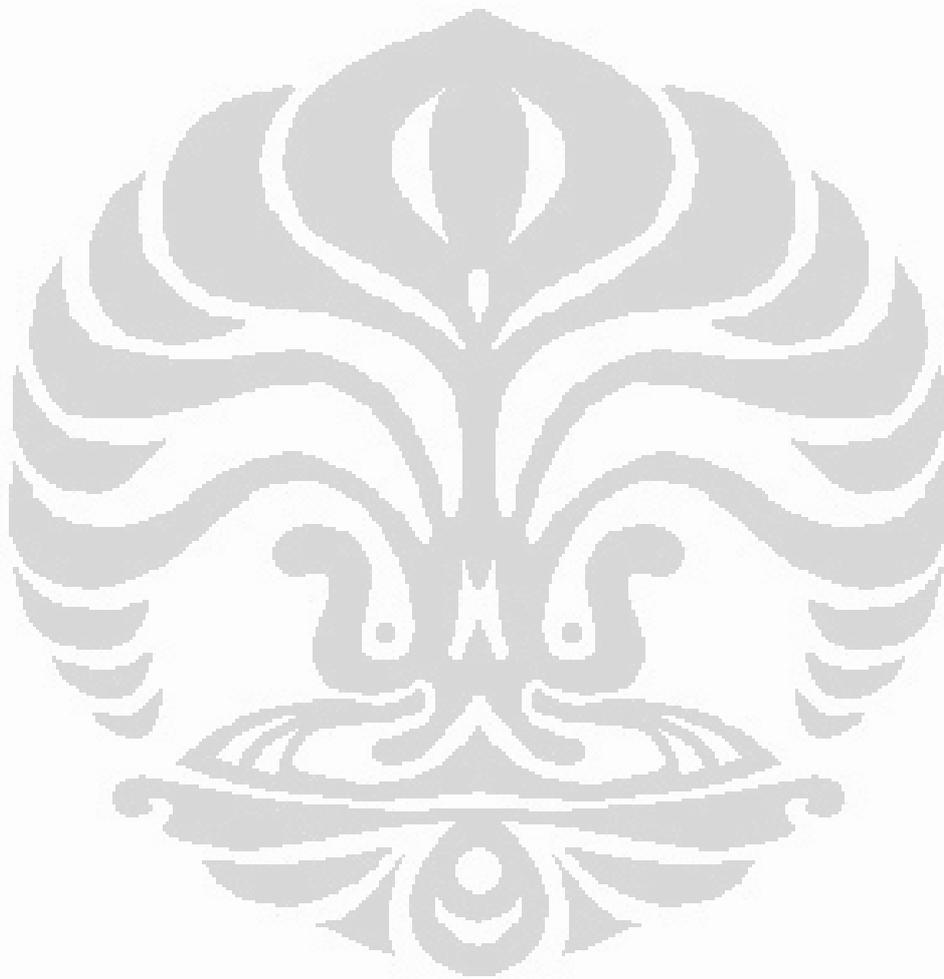
Tabel 3.4	Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.8	Jadwal Kegiatan.....	32
Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Kampung Lio, kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	33
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	34
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Data Demografi yang Berhubungan dengan Kegiatan Menyusui di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	35
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	37
Tabel 5.5	Hubungan Antara Usia Responden dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	38
Tabel 5.6	Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	39
Tabel 5.7	Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	40
Tabel 5.8	Hubungan Antara Jumlah Anak dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	40
Tabel 5.9	Hubungan Antara Dukungan Keluarga untuk Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	41
Tabel 5.10	Hubungan Antara Kebiasaan tentang Menyusui menurut Budaya dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	41
Tabel 5.11	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	42

Tabel 5.12 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang ASI dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	42
Tabel 5.13 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Teknik dan Posisi Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	43
Tabel 5.14 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Durasi dan Frekuensi Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	43
Tabel 5.15 Hubungan Antara Status Pemberian ASI dengan Persepsi ASI tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011.....	44



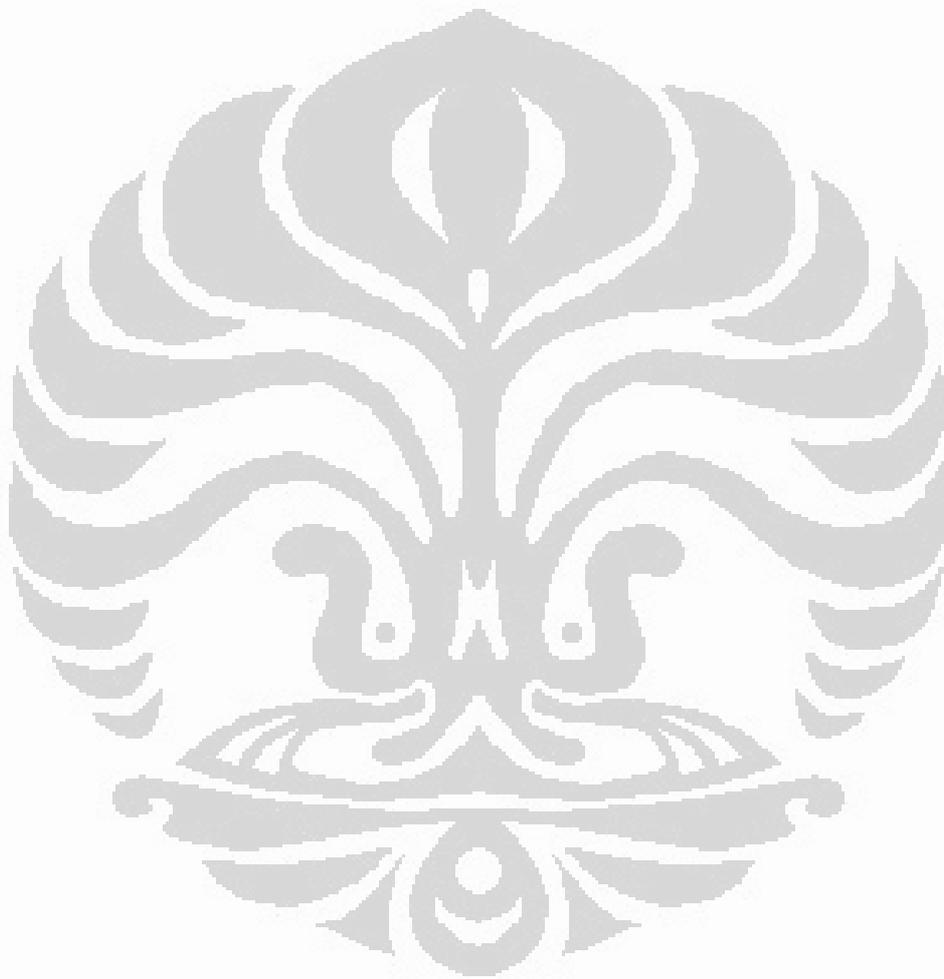
## DAFTAR SKEMA

Skema 2.3 Kerangka Teori .....	18
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	19



## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 : Status Pemberian ASI di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April, 2011.....	36
--	----



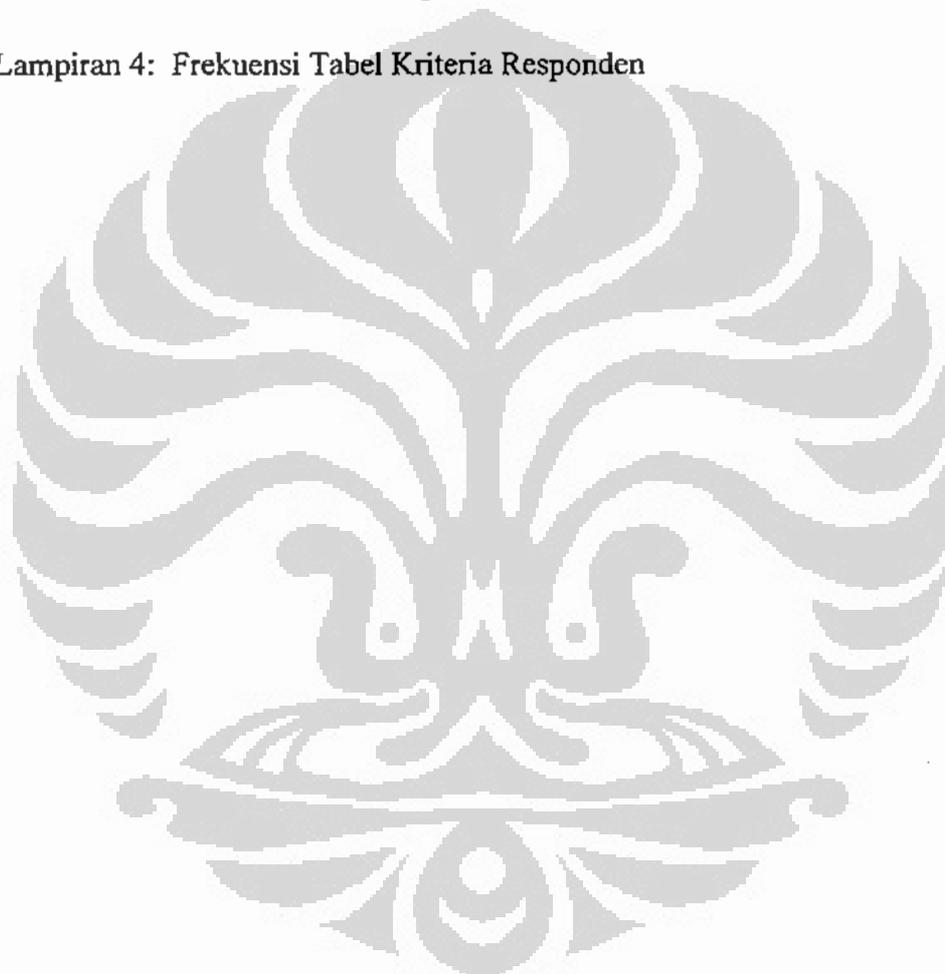
## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian

Lampiran 2: Surat Rekomendasi dari Pemerintah Kota Depok Kantor  
KESBANGPOL dan LINMAS Kota Depok

Lampiran 3: Surat Permohonan Izin Penelitian dan Penggunaan Data dari Dinas  
Kesehatan Kota Depok

Lampiran 4: Frekuensi Tabel Kriteria Responden



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Program air susu ibu (ASI) eksklusif menjadi salah satu program prioritas bagi negara-negara di dunia. Hal ini disebabkan ASI merupakan kebutuhan primer untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tanpa pemberian ASI yang sempurna, memungkinkan terjadinya dampak negatif terhadap bayi, seperti mengalami penyakit atau pertumbuhan dan perkembangan yang tidak sempurna. Memastikan pemberian ASI kepada bayi, dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif atau dengan pemberian ASI dan susu formula. Hal ini tergantung keinginan dan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ibu.

Negara Indonesia sebagai salah satu negara di dunia telah mencanangkan program pemberian ASI eksklusif semenjak tahun 1990 (Tasya, 2008). Usaha tersebut merupakan langkah awal untuk mengatasi masalah kesehatan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan kehidupan bangsa. Pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan bayi sangat penting. Hal ini sesuai dengan pernyataan organisasi profesional *American Academy of Pediatrics* (2005) yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada bayi harus dilakukan minimal sampai 6 bulan pertama setelah kelahiran bayi. Namun, saat ini masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI pada usia 6 bulan pertama. Menurut penelitian yang dilakukan Novita (2008) didapatkan data bahwa hanya 20,4 % (n=406) ibu menyusui di wilayah Puskesmas Pancoran Mas yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan sebanyak 79,6% ibu yang memberikan ASI secara tidak eksklusif.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya yaitu tingkat pengetahuan ibu. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian Priscilla (2006), dari 104 responden di wilayah Padang, ditemukan ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI hanya

52,9 % yang memberikan ASI 10 jam pertama setelah melahirkan sedangkan ibu dengan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 22,2%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Ramadani (2009) menunjukkan bahwa proporsi ibu dengan tingkat pengetahuan kurang tentang ASI (54,8%) lebih besar daripada ibu dengan pengetahuan baik (45,2%).

Rendahnya tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu mempengaruhi persepsi ibu terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Persepsi ibu yang beranggapan bahwa suplai ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayinya merupakan salah satu faktor penghambat keberhasilan ASI eksklusif. Menurut Roesli (2005) dari 100 ibu menyusui hanya ada dua ibu yang suplai ASI-nya tidak mencukupi. Hal ini membuktikan bahwa persepsi tersebut tidak sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya. Pemahaman inilah yang menjadi objek penelitian, yaitu hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup yang dapat memberikan peluang bagi ibu untuk memberikan makanan dan minuman lain sebagai pendamping atau pengganti ASI.

Penelitian ini dilakukan di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. Wilayah ini merupakan salah satu perkampungan yang merupakan kawasan padat penduduk dengan 70% penduduknya adalah masyarakat urban. Mayoritas penduduk di daerah ini adalah penduduk usia produktif dengan tahap perkembangan remaja dan dewasa muda. Data sementara di Kampung Lio ditemukan bahwa cukup banyak jumlah ibu hamil usia remaja dan usia dewasa muda. Salah satu penyebabnya yaitu anggapan masyarakat tentang menikah di usia muda merupakan suatu kewajaran. Hal ini berimplikasi pada peningkatan proporsi ibu hamil di usia remaja. Menurut Hamilton (1995), usia remaja merupakan usia kehamilan dengan risiko tinggi. Hal ini dikarenakan asupan nutrisi inadekuat, ketidaksiapan fisiologis, dan psikologis ibu dalam menerima kehamilan. Psikologis remaja yang belum siap menerima kehamilan dan tahapan selanjutnya mengakibatkan sikap dan perilaku selama hamil tidak mendukung kehamilan dan berdampak pada ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Data sementara di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, menunjukkan bahwa dari 208 orang ibu menyusui hanya sebagian kecil yang memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang menyusui. Namun, fenomena tersebut perlu diteliti lebih lanjut. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

### **1.1 Perumusan Masalah**

Pengetahuan tentang menyusui secara tidak langsung akan mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Program pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif telah dicanangkan sejak tahun 1990 (Tasya, 2008). Namun, beberapa penelitian membuktikan bahwa program ini belum berhasil sepenuhnya diterapkan oleh ibu menyusui. Hasil Penelitian Novita (2008) menyatakan bahwa hanya 20,4% (n=406) ibu menyusui di wilayah Puskesmas Pancoran Mas yang memberikan ASI eksklusif dan 79,6% ibu memberikan ASI tidak eksklusif.

Berdasarkan data sementara yang diperoleh di Kampung Lio, hanya sebagian kecil Ibu yang memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh persepsi bahwa ASI Ibu tidak cukup. Persepsi ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan Ibu tentang menyusui. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

### **1.3 Tujuan penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi karakteristik Ibu yang menyusui di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.
- b. Mengidentifikasi proporsi cara pemberian ASI di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.
- c. Mengidentifikasi proporsi tingkat pengetahuan Ibu tentang menyusui di kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui terhadap persepsi ASI tidak cukup di kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat terutama bagi:

- a. Perawat

Diharapkan pelayanan keperawatan dapat mengembangkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, khususnya mengubah pola pikir dan perilaku ibu yang tidak mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan mengembangkan ide-ide kreatif dalam promosi kesehatan.

- b. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat mengembangkan metode baru dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

- c. Para peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai pentingnya ASI eksklusif. Selain itu, peneliti diharapkan mampu untuk mempromosikan hasil penelitiannya kepada masyarakat ataupun instansi kesehatan untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

## BAB 2

### STUDI KEPUSTAKAAN

#### 2.1 Landasan Teori

##### 2.1.1 Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan sebagai segala sesuatu yang dapat diterangkan dengan metode ilmiah yang harus dilakukan untuk menyelesaikan suatu persoalan ilmiah dengan menggunakan teori kebenaran baik yang dilakukan saat sekarang atau masa yang akan datang (Tjokronegoro & Sudarsono). Pengetahuan akan mengubah perilaku manusia dari perilaku yang kurang baik menjadi perilaku baik.

Menurut Bloom dalam Nursalam dan Effendy (2010), tingkatan pengetahuan terdiri dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Tahu merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Memahami didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui dan individu tersebut dapat menginterpretasikan kembali materi-materi yang telah diketahui dengan benar. Pemahaman tersebut dapat direfleksikan dengan cara menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan objek yang dipelajari.

Aplikasi merupakan kemampuan individu untuk menerapkan materi yang telah dipahami pada situasi atau kondisi yang nyata. Aplikasi tersebut dapat berupa penerapan hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks situasi yang lain. Analisis didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk memaparkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, menggambarkan bagan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

Sintesis mengarah kepada suatu kemampuan untuk mengaitkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Evaluasi merupakan tingkatan terakhir dari pengetahuan yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

### 2.1.2 Persepsi

Persepsi terbentuk dari proses pemikiran yang dipengaruhi oleh struktur anatomi, fisiologi dan faktor eksternal lainnya. Pembentukan persepsi diawali dengan stimulus yang berasal dari lingkungan eksternal yang diterima oleh sistem indera. Penerimaan stimulus tersebut dapat melalui penglihatan, pendengaran, penghidu, pengecap, maupun peraba. Stimulus yang diterima akan diubah menjadi sinyal listrik yang akan dibawa ke otak untuk diinterpretasikan. Namun, stimulus yang berlebihan dapat menimbulkan kerusakan syaraf sehingga proses pembentukan persepsi akan terganggu. Menurut Mazur dan Solso (2002), persepsi merupakan bagaimana pemikiran menginterpretasikan adanya informasi dari sistem sensori.

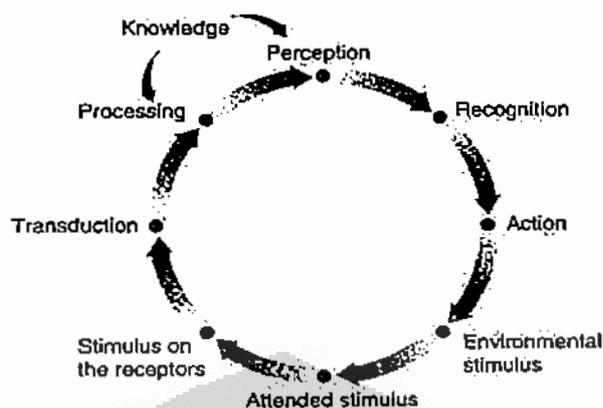
Proses pembentukan persepsi merupakan sebuah proses yang cukup kompleks. Proses ini terjadi dalam beberapa tahap yang dipaparkan oleh Goldstein (2002). Tahapan pertama dimulai dari stimulus lingkungan dan stimulus yang masuk. Pada tahapan ini, objek yang akan dipersepsikan berasal dari stimulus lingkungan. Namun, tidak semua objek yang terdapat di lingkungan dapat dipersepsikan oleh individu. Maka untuk berpersepsi, individu lebih memusatkan perhatian pada objek yang menarik perhatiannya.

Tahap kedua, penerimaan stimulus oleh reseptor. Stimulus yang ada diterima oleh sel-sel syaraf sensori di sistem indera. Stimulus yang diterima akan diproses menjadi bentuk energi lain melalui proses transduksi. Proses transduksi dalam pembentukan persepsi adalah merubah stimulus menjadi sinyal listrik di sistem saraf perifer. Setelah melewati serangkaian proses di neuron, sinyal listrik yang terbentuk akan ditransmisikan oleh neuron ke otak. Sinyal listrik yang diterima oleh otak akan dipersepsikan oleh individu.

Persepsi yang terbentuk dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya yang dapat mempengaruhi persepsi yang akan dihasilkan. Persepsi tersebut akan membuat individu mengenali suatu objek pada kategori tertentu. Individu akan belajar kembali mengenali dan mengakui bahwa persepsi yang pernah terbentuk sebelumnya menjadi berbeda dengan persepsi yang baru terbentuk. Dengan demikian, persepsi akan mengarahkan individu untuk mengambil suatu keputusan yang melibatkan kemampuan motorik. Untuk mendukung terbentuknya persepsi maka dibutuhkan pengetahuan yang dapat diperoleh melalui proses pembelajaran baik formal ataupun informal. Selain itu, pengetahuan juga bisa diperoleh dari pengalaman sebelumnya.

Tahap-tahap proses pembentukan persepsi yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi persepsi. Hal ini didukung oleh pernyataan yang dikemukakan oleh Goldstein (2005) bahwa pertama kali manusia menggambarkan persepsi tergantung pada stimulus yang masuk dan pengetahuan yang kita gunakan dalam situasi saat itu. Para ahli psikologi membedakan proses pembentukan persepsi didasarkan pada data yang masuk (*Bottom-up processing*) dan pengetahuan yang ada di otak (*Top-down processing*).

Proses pembentukan persepsi di otak hampir sama dengan cara kerja sebuah komputer yaitu data masuk (*input*) yang diproses kemudian memberikan suatu hasil (*output*). Namun, otak tidak hanya memiliki *processor* tetapi juga pengetahuan, ketika data yang masuk berinteraksi dengan pengetahuan di otak, responnya akan berbeda dengan respon otomatis komputer ketika menerima informasi atau data (Goldstein, 2005).



**Gambar 2.1.2** Tahap-tahap Pembentukan Persepsi di Otak

Sumber: <http://www.csus.edu/indiv/w/wickelgren/psyc103/PerceptionCycle.jpg>

### 2.1.3 Konsep Laktasi

#### 2.1.3.1 Anatomi dan Fisiologi Laktasi

Struktur anatomi payudara secara normal dapat digambarkan sebagai organ yang berkelenjar. Secara normal organ berkelenjar merupakan organ yang mensekresikan zat atau senyawa-senyawa yang bermanfaat. Zat atau senyawa-senyawa inilah yang terkandung di dalam cairan yang akan dikeluarkan dari payudara ibu (ASI). Menurut Murray dan McKinney (2007) payudara sebagai organ penghasil air susu yang merupakan kelenjar *esokrin* memiliki beberapa struktur jaringan penyusun.

Payudara dibentuk dari jaringan dengan struktur eksternal dan internal. Struktur eksternal yang tampak dari luar berupa puting dan *areola*. Adapun struktur internal payudara terdiri dari *lobus* kelenjar *glanduler*, *duktus* dan *alveoli*. Kurang lebih terdapat 15 sampai 20 *lobus* kelenjar *glanduler* yang mensekresikan susu terletak di sekeliling dan di belakang *areola* dan puting. Lobus tersebut berisi lemak dan jaringan peyambung, pembuluh darah, pembuluh limfe dan syaraf (Bobak, 2005).

ASI yang diproduksi tidak hanya bergantung pada struktur anatomi payudara tetapi juga merupakan proses fisiologis yang tidak dapat dipisahkan dari peranan otak. Pada masa kehamilan, payudara ibu telah dipersiapkan untuk

dapat memproduksi ASI sebelum kelahiran bayi. Persiapan payudara secara fisiologis dalam proses kehamilan untuk memproduksi ASI ini melibatkan hormon-hormon yang pengeluarannya dipicu oleh otak ibu. Hormon tersebut di antaranya *estrogen*, *progesteron*, *hormon chorionic gonadotropin*, *prolaktin*, *kortisol*, dan *insulin*. Selama kehamilan kadar *estrogen* dan *progesteron* sangat tinggi dalam darah. Namun, peningkatan hormon *estrogen* tidak serta merta memicu dimulainya proses laktasi. Hormon tersebut hanya mendukung produksi ASI secara struktur anatomi dalam hal ini terjadi peningkatan jaringan *glanduler* yang menggantikan jaringan ikat pada payudara (Bobak, 2005).

Berbeda halnya ketika ibu telah melahirkan. Setelah plasenta dikeluarkan pada saat persalinan, kadar *estrogen* dan *progesteron* dalam darah turun mendadak. Penurunan kadar *estrogen* ini dapat mencetuskan dimulainya proses laktasi dengan memicu pengeluaran hormon *prolaktin* (Perry, dkk., 2010). Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi terdiri dari sintesis ASI di sel-sel *alveoli*, *lumen alveoli*, dan penyemprotan ASI ke sistem *duktus* (Sherwen, dkk., 1999).

Proses laktasi diawali dengan proses pengeluaran ASI ke *lumen alveoli* yang dirangsang oleh hormon *prolaktin* yang menyebabkan terbentuknya butir-butir susu. Saat bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Selama rangsangan pada puting yang distimulus oleh hisapan bayi maka *pituitary posterior* dipacu oleh *hipotalamus* untuk memproduksi *oksitosin* (Perry, dkk., 2010). Hormon inilah yang menyebabkan kontraksi sel mioepitel pada payudara yang sedang dalam proses menyusui dan kemudian susu akan keluar dari *alveolus* menuju ke dalam *duktus-duktus* besar (*sinus*) lalu keluar melalui puting susu (ejeksi susu/*milk ejection*) (Ganong, 2005).

*Prolaktin* dan *oksitosin* merupakan dua hormon yang penting untuk memicu diproduksinya ASI. *Prolaktin* diproduksi apabila ada stimulus dari hisapan bayi dan payudara telah kosong (walaupun pada dasarnya payudara tidak benar-benar

kosong; air susu secara konstan diproduksi oleh *alveolus* sebanyak kebutuhan bayi (Perry, dkk., 2010). Hormon *okstosin* ini dapat mencegah produksi ASI terhenti, ibu harus terus menyusukan bayinya karena oksitosin akan terus diproduksi jika ujung syaraf sekitar payudara dirangsang oleh hisapan bayi (Bobak, dkk., 2005). Pada ibu menyusui, rangsangan genitalia dan rangsangan emosi dapat menyebabkan sekresi oksitosin karena kerja hormon ini dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu. Maka dari itu, faktor lingkungan dan orang terdekat sangat penting untuk mendukung kesuksesan program menyusui (Ganong, 2005).

### 2.1.3.2 ASI

Air susu ibu merupakan cairan spesifik yang mengandung nutrisi lengkap dan secara khusus diproduksi untuk memenuhi kebutuhan bayi (Perry, dkk., 2010). Cairan yang diperoleh bayi dari ibu ini sangat bermanfaat untuk memenuhi nutrisi bayi khususnya sampai usia 6 bulan. Hal ini didukung oleh Murray & McKinney (2007) yang menyatakan bahwa air susu ibu adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir terutama 6 bulan pertama kehidupannya karena mudah dicerna dan melindungi tubuhnya dari infeksi. Dengan demikian, bayi sebaiknya tidak diberi minuman atau makanan selain ASI pada 0-6 bulan usianya.

ASI yang dikeluarkan oleh ibu postpartum mengalami perubahan secara bertahap dalam segi komposisi. Perubahan ini melewati 3 fase, yaitu: *colostrum*, *transitional milk*, dan *mature milk* (Ladewig, dkk., 2002). Pada awal minggu pertama, payudara ibu akan mengeluarkan cairan yang berwarna kuning dan kental yang disebut *colostrum*. Kandungan *colostrum* diperkaya oleh zat yang tinggi akan protein, vitamin larut lemak, dan mineral (Merenstain dan Gardner, 2002). Melalui *colostrum* bayi akan memperoleh langsung IgA dari ibunya untuk melindungi saluran cerna dari infeksi, menetralkan flora normal dalam usus, dan efek laksatifnya mempercepat pengeluaran mekonium. Selanjutnya, *kolostrum* mengalami transisi sebelum menjadi *mature milk*. Masa transisi ditandai dengan penurunan jumlah lemak dan kalori lebih banyak dibanding

*colostrum* (Ladewig, dkk., 2002). Tahap akhir perubahan ASI adalah menjadi *mature milk* yang terjadi setelah 2 minggu pertama laktasi.

ASI berupa *mature milk* mengandung komposisi bermanfaat berupa makro dan mikronutrien yang cukup memenuhi kebutuhan bayi. Komposisi makronutrien terdiri dari protein, laktosa (karbohidrat), dan lemak sedangkan mikronutrien berupa vitamin dan mineral. Protein dalam ASI bervariasi, diantaranya tinggi *taurin* yang penting untuk konjugasi empedu dan perkembangan otak namun rendah *tyrosine* dan *phenylalanine* yang sesuai dengan rendahnya enzim pencernaan bayi (Merenstain & Gardner, 2002). Laktosa dalam ASI yang menstimulus usus untuk pertumbuhan mikroorganisme, mensintesis vitamin B dan memproduksi asam organik yang memperlambat pertumbuhan bakteri berbahaya (Perry, dkk., 2010). Selain itu, lemak yang terkandung dalam ASI menyediakan asam lemak esensial yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perawatan jaringan (Bobak, 2005).

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI berbeda dengan susu formula. Kalsium dalam ASI tidak menimbulkan hipokalsemia yang sering terjadi akibat konsumsi susu formula. Protein dalam ASI maupun susu formula terdiri dari jenis protein seperti *casein*, dan *whey protein* namun ASI mengandung *casein* yang lebih rendah dibandingkan susu formula (Merenstein dan Gardner, 2002). Jenis protein *casein* tidak dapat dicerna oleh bayi dan yang mudah dicerna adalah *whey protein* (Perry, dkk., 2010). Maka dari itu, ASI sangat baik untuk pertumbuhan bayi dan aman bagi pencernaannya.

Bayi harus mengonsumsi cukup kalori dalam memenuhi kebutuhan energi untuk pertumbuhannya dan mencegah penggunaan cadangan energi dalam tubuh. ASI merupakan makanan atau cairan yang paling tepat untuk memenuhi kebutuhan kalori bayi. Bayi cukup bulan untuk 3 bulan pertama membutuhkan kalori sekitar 110 kkal/kg BB/ hari sedangkan 3-6 bulan kebutuhan yang dianjurkan 100 kkal/kg BB/hari dan ASI menyediakan kira-kira 67 kkal/100 ml atau 20 kkal/oz (Perry., dkk. 2010). ASI untuk bayi diberikan 45–75 ml setiap menyusui

yang diberikan setiap 2–3 jam. Berat badan lahir sekitar 3,4 kg membutuhkan kira-kira 570–630 ml ASI setiap hari untuk memenuhi kebutuhan kalornya (Murray dan Mc Kinney, 2007).

ASI sangat bermanfaat bagi bayi karena ASI merupakan makanan utama bayi yang sebaiknya diberikan sejak bayi baru dilahirkan. Bayi yang diberikan ASI akan memiliki pertahanan tubuh yang lebih baik. Salah satu imunitas yang ditransferkan oleh ibu melalui ASI kepada bayinya yaitu IgA yang berfungsi menurunkan permeabilitas usus bayi terhadap makromolekul antigenik (Johnson dan Reddick, 2000 dalam Ladewig, dkk., 2002).

Manfaat ASI tidak hanya diperoleh bayi tetapi juga ibu yang menyusui. Pemberian ASI dapat mencegah perdarahan lebih lanjut yang dapat dialami oleh ibu pasca melahirkan karena menyusui dapat meningkatkan hormon oksitosin yang menstimulus terjadinya kontraksi rahim sehingga perdarahan dapat teratasi. Secara psikologis, mempererat ikatan batin antara ibu dan bayi. Menurut Wong (2001), ketika menyusui ibu mendekap bayi di area dadanya sehingga bayi dapat mendengar irama jantung ibu, merasa aman dan hangat dalam dekapan tersebut dan juga ibu akan merasa menyatu dan puas ketika bayi menyusui.

Berat badan ibu yang mengalami peningkatan selama kehamilan secara bertahap dapat kembali ideal. Dengan menyusui ibu memerlukan energi yang lebih besar yang berasal dari cadangan lemak tubuhnya sendiri. Ibu yang menyusui memiliki risiko lebih rendah terkena penyakit. Wanita yang menyusui mempunyai penurunan risiko kanker ovarium, kanker rahim, *rheumatoid arthritis* dan kanker payudara (Enger, dkk., 1998; Pikwer, dkk., 2009; Rosenblatt dan Thomas, 1995 dalam Perry, dkk., 2010).

ASI secara tidak langsung memberikan dampak positif bagi masyarakat dan negara. ASI bersifat ramah lingkungan dalam arti semakin banyak ibu yang memberi ASI maka produksi botol susu untuk susu formula dapat berkurang.

Menghemat keuangan karena biaya untuk membeli susu formula jauh lebih besar dibandingkan *extra food* untuk ibu menyusui. Selain itu, menyusui menurunkan subsidi kesehatan karena menyusui dapat mengurangi insiden penyakit dan infeksi (Perry, dkk., 2010).

### 2.1.3.3 Menyusui

Menyusui merupakan serangkaian kegiatan memberikan makanan bagi bayi dalam bentuk air susu ibu (ASI) yang dilakukan secara berkelanjutan dengan tujuan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Keberhasilan seorang ibu menyusui bayi ditentukan oleh beberapa faktor meliputi teknik dan posisi menyusui yang benar, frekuensi menyusui dan durasi bayi menyusu dengan ibu. Beberapa faktor tersebut bisa dijadikan standar dalam pencapaian keberhasilan ibu memberikan ASI, khususnya ASI eksklusif.

Beberapa faktor penentu keberhasilan pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah teknik menyusui, posisi menyusui yang benar, frekuensi menyusui, dan durasi menyusui (Lowdermilk, dkk., 1999). Penggunaan teknik menyusui yang benar dapat mengurangi masalah umum yang dihadapi oleh ibu menyusui, diantaranya jumlah ASI tidak cukup dan ketidaknyamanan ibu dalam menyusui (Merenstein dan Gardner, 2002).

Posisi menyusui yang baik berupa posisi menyusui yang nyaman bagi ibu dan bayi. Ibu dapat menyusui dengan posisi berbaring miring atau posisi duduk dengan punggung dan kaki di toyang. Badan dan mulut bayi dihadapkan ke badan dan puting ibu. Leher bayi sedikit ditengadahkan dan bahunya ditopang sehingga posisi kepala yang agak tertengadah dapat dipertahankan. Badan bayi ditopang dengan jari-jari tangan dan kepala bayi berada pada lekukan siku ibu. Ibu dapat membungkus badan bayi jika bayi terlalu aktif bergerak (Bahiyatun, 2008). Ibu dapat mendekatkan dan menyentuhkan puting ke bibir bayi dan bayi akan membuka mulutnya dan menjulurkan lidahnya untuk memulai menyusu (UNICEF, 1993).



**Gambar 2.1.3.3 Posisi dan Teknik Menyusui**

Sumber: <http://babyorchestra.files.wordpress.com/2010/10/cara-menyusui.jpg>

Frekuensi dan durasi bayi dalam menyusui mempengaruhi produksi ASI. Bayi dapat menyusui delapan hingga sepuluh kali dalam 24 jam dengan rentang waktu dua hingga tiga jam diikuti dengan empat sampai lima jam tidur dalam. Pola menyusui seperti ini dapat menjaga produksi ASI tetap tinggi. Menurut Gardner (2005) dalam Budiarti (2009), kebiasaan menyusui dan memerah ASI delapan kali dalam 24 jam menjaga produksi ASI tetap tinggi pada empat bulan pertama. Rata-rata frekuensi menyusui bayi per hari sekitar 10 sampai 12 kali per 24 jam, setara dengan 18 sampai 20 kali per hari (Perry, dkk., 2010).

Bayi memiliki kebiasaan menyusui yang dikenal dengan menyusui *on-demand*. Dalam hal ini, bayi menyusui sesuai dengan keinginannya. Oleh karena itu, ibu harus peka terhadap perubahan sikap yang diperlihatkan oleh bayi, misalnya bayi terlihat menggerakkan tangan ke mulut, memperlihatkan respon *rooting*, dan bayi terlihat menggerak-gerakan mulut dan lidah. Respon selanjutnya yang diperlihatkan bayi adalah bayi akan menangis jika tidak segera mendapatkan ASI (Wong, 2002).

Durasi menyusui bayi bervariasi, tergantung pada kebiasaan bayi menyusui sejak awal. Menurut Perry, dkk., (2010) beberapa bayi akan merasa puas menyusui selama lima sampai sepuluh menit sedangkan beberapa bayi lain membutuhkan

waktu 45 menit bahkan lebih. Namun, rata-rata durasi menyusui 15 sampai 30 (Lawrence, 2004).

#### 2.1.4 Persepsi ASI Tidak Cukup

Persepsi ASI tidak cukup merupakan salah satu faktor yang dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI. Persepsi ASI tidak cukup adalah persepsi bahwa air susu ibu tidak mencukupi untuk kebutuhan nutrisi bayi (Bobak, et al., 2005). Oleh karena itu, ibu akan berhenti menyusui bayinya karena beranggapan bahwa mereka tidak memiliki cukup ASI. Beberapa faktor yang mendukung persepsi ini antara lain pemahaman yang salah mengenai proses laktasi, teknik manajemen yang salah berupa pembatasan frekuensi dan durasi menyusui, masalah dengan puting yang tidak menonjol yang berhubungan dengan teknik menghisap bayi, memberikan suplemen (makanan tambahan) yang diberikan oleh pemberi layanan kesehatan, keluarga atau teman, menyalahartikan perilaku bayi, operasi payudara, dan kekurangan jaringan glandular (Nichols dan Zwelliy, 1997).

Menurut Huang, dkk., (2009) faktor yang berhubungan dengan persepsi ASI tidak cukup dikelompokkan menjadi 3 faktor, yaitu faktor maternal (usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendidikan antenatal, paritas dan pengalaman menyusui sebelumnya, dukungan keluarga, *room in*, tipe puting, dan nyeri puting), faktor bayi (usia gestasi, pola menghisap bayi, dan perilaku menghisap bayi), dan faktor laktasi (durasi dan frekuensi menyusui, inisiasi menyusui dini, metode menyusui bayi, serta pemberian formula dan makanan pendamping lain). Selain itu, menurut Hill & Aldag (1991) dalam Biancuzzo (1999) juga menjelaskan ada dua faktor potensial yang mempengaruhi persepsi ASI tidak cukup yaitu faktor potensial penentu dan faktor potensial indikator. Faktor potensial penentu terdiri dari kepercayaan diri ibu, dukungan suami, kesehatan ibu, dukungan ibu mertua, dan berat badan lahir bayi. Faktor potensial indikator terdiri dari perilaku bayi, pemberian makanan padat dan faktor pemberian susu formula.

Penelitian yang dilakukan oleh Hill & Aldag (1991) dalam Bobak, dkk., (2005) mendapatkan data bahwa ibu-ibu yang mengalami persepsi ASI tidak cukup memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang menyusui, tidak memiliki keinginan untuk menyusui terlalu lama dan kurang percaya diri untuk menyusui. Selain itu, kurangnya dukungan dari keluarga, khususnya ibu mertua, menyebabkan ibu dengan persepsi ASI tidak cukup akan lebih sering sakit dan kurang sehat selama menyusui. Oleh sebab itu, untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI diperlukan adanya pendidikan pada ibu hamil dan menyusui serta dukungan yang besar dari keluarga.

Pemberian ASI yang tidak cukup akan mengakibatkan bayi tidak puas, rewel dan tidak semangat dalam menyusui. Respon bayi yang rewel serta persepsi ibu terhadap ASI yang tidak cukup akan meningkatkan rasa cemas ibu karena takut bayinya akan kelaparan sehingga ibu bertindak cepat dengan memberikan makanan atau minuman tambahan sebagai pendamping ASI (Biancuzzo, 1999).

## 2.2 Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yuliandarin (2009) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kota Baru, Kecamatan Bekasi Barat tahun 2009. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan uji statistik *chi-square* dengan derajat kepercayaan yang digunakan  $\approx 0,05$ ). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang diberikan kepada 187 responden. Proporsi pemberian ASI eksklusif paling banyak pada ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebesar 35,4 % lebih besar dari proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang berpengetahuan kurang.

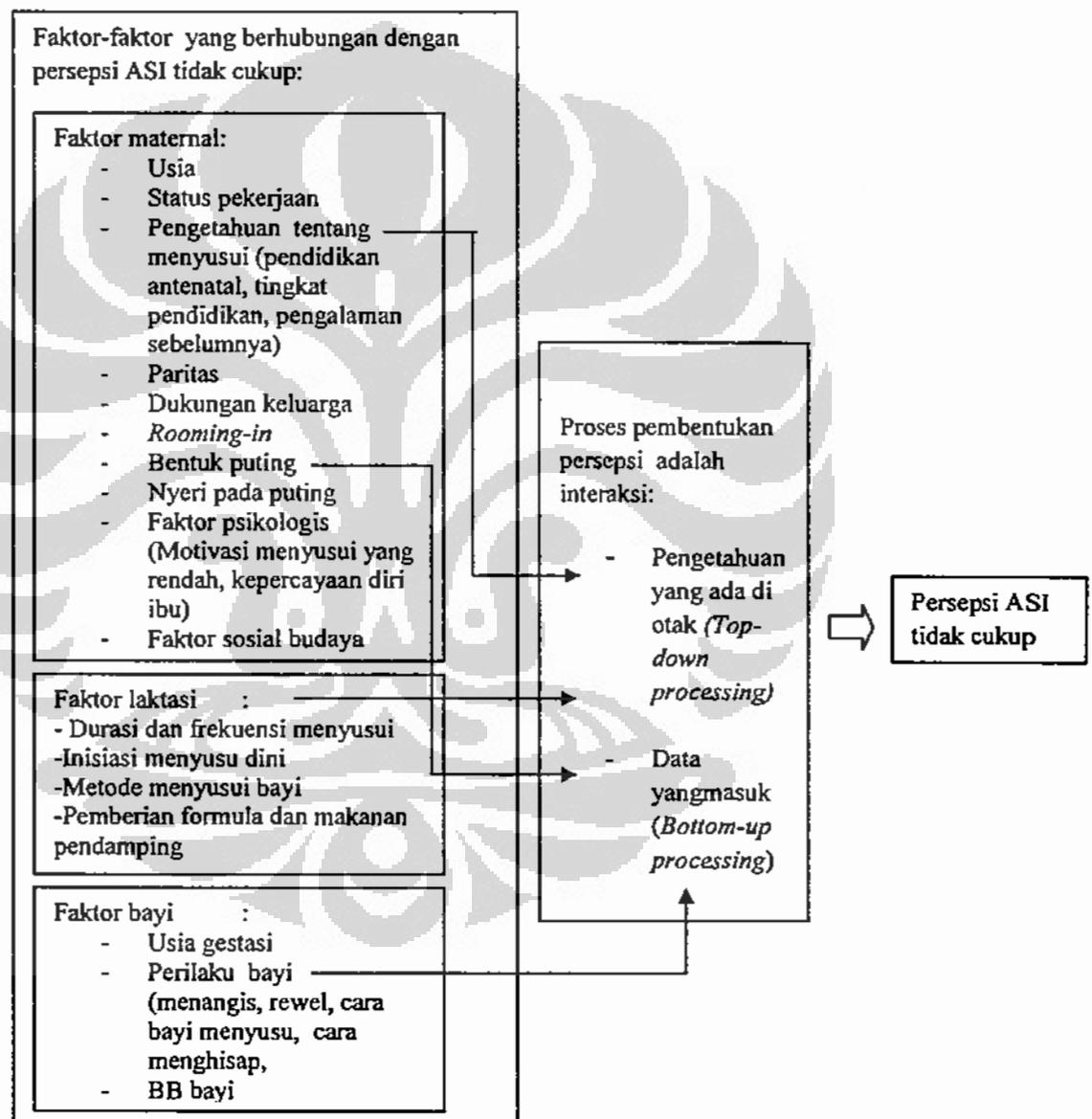
Penelitian lain oleh Trisnawati (2010) tentang hubungan status gizi ibu hamil selama ibu hamil dengan persepsi kemampuan laktasi (PKL) di wilayah Puskesmas Poned, Karawang. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan uji statistik *chi-square* dan *T independent*. Instrumen yang digunakan berupa kuisisioner dan timbangan yang diberikan kepada 87 responden.

Terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan persepsi kemampuan laktasi, proporsi ibu yang mempunyai persepsi mampu laktasi artinya bila ibu memberikan alasan menyusui secara eksklusif tidak terkait dengan kurangnya produksi ASI sebanyak 51 orang (58,6%) dan ibu dengan persepsi tidak mampu laktasi artinya berhenti menyusui secara eksklusif karena masalah kurangnya atau ketiadaan produksi ASI terdapat 36 orang (41,4 %) ( $p\ value=0,09$ ).

Penelitian oleh Angsuko (2009) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan perilaku menyusui bayi usia 0-6 bulan di Bidan Yuda, Klaten. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi 20 pertanyaan yang diberikan pada 50 responden yaitu ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa ibu menyusui yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 6 orang (22,2%) mempunyai perilaku menyusui yang sangat baik, yaitu 20 orang (74,07%) perilaku menyusui baik dan 1 orang (3,7%) yang perilaku menyusui kurang. Ibu menyusui yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (11,1%) yang perilaku menyusui sangat baik, 7 orang (38,9%) perilaku menyusui baik dan 9 orang (50%) yang perilaku menyusui cukup. Sementara, responden yang memiliki pengetahuan kurang, 4 orang (80%) perilaku menyusui cukup dan 1 orang (20%) perilaku menyusui kurang.

### 2.3 Kerangka Teori

Berdasarkan konsep dan penelitian terkait persepsi ASI tidak cukup yang telah diuraikan dalam studi kepustakaan maka kerangka teori yang digunakan merupakan modifikasi antara konsep Goldstein (2005); Huang., dkk (2009); Nichols & Zwelling (1997); Biancuzzo (1999); dan Hill & Aldag, 1991 dalam Bobak, (2005).

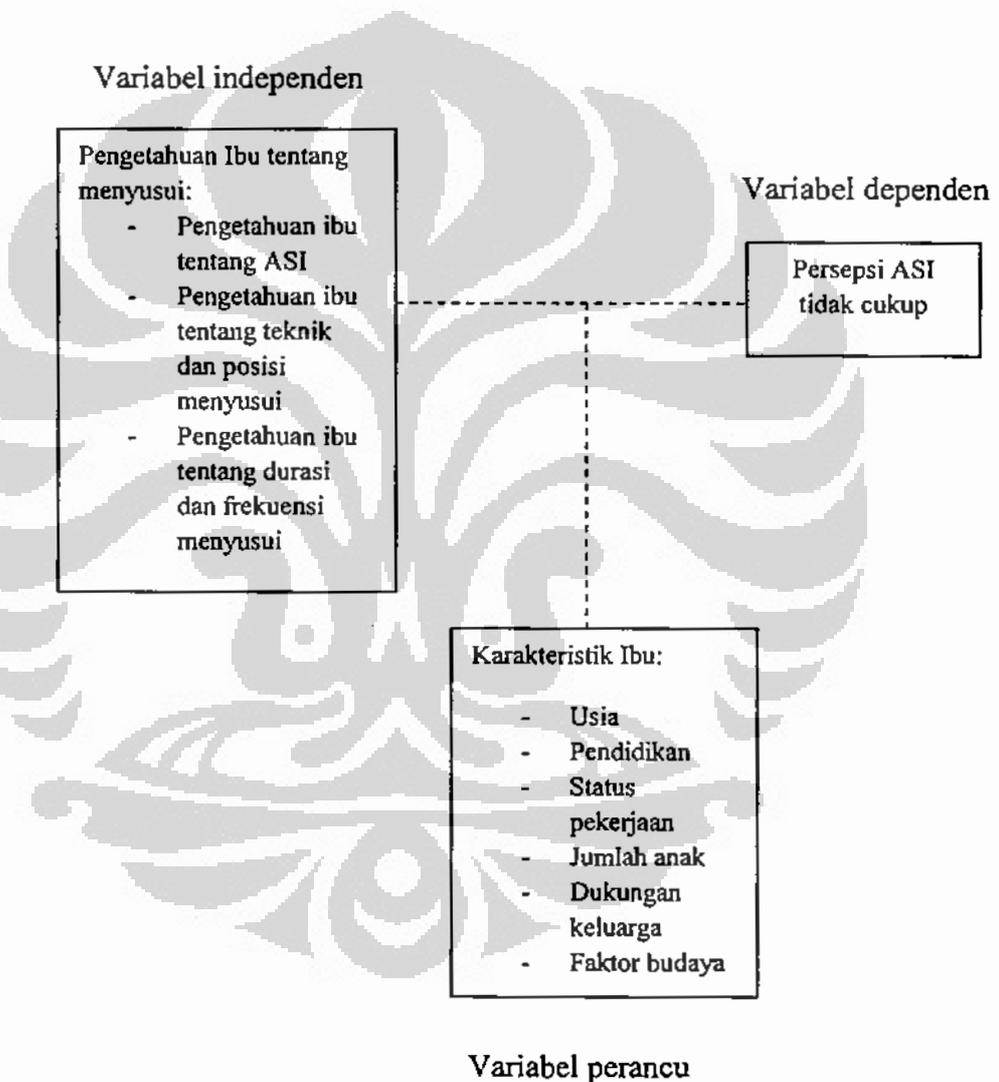


Skema 2.3 Kerangka Teori

**BAB 3**  
**KERANGKA KERJA PENELITIAN**

**3.1 Kerangka konsep**

Kerangka konsep yang digunakan berdasarkan konsep dan penelitian yang terkait persepsi ASI tidak cukup yang telah diuraikan dalam studi kepustakaan adalah sebagai berikut.



Keterangan:

= variabel yang diteliti

**Skema 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep yang dipaparkan di atas, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi ASI tidak cukup. Fokus penelitian ini lebih kepada faktor maternal yaitu pengetahuan ibu tentang menyusui. Pengetahuan yang baik tentang menyusui menimbulkan persepsi positif ibu tentang jumlah ASI, sebaliknya pengetahuan yang kurang tentang menyusui akan menimbulkan persepsi jumlah ASI tidak cukup. Selain pengetahuan, faktor maternal seperti usia, pendidikan, status pekerjaan, paritas, dukungan keluarga, dan faktor budaya juga turut mempengaruhi terbentuknya persepsi ASI tidak cukup.

### 3.2 Variabel Penelitian

Penelitian ini membahas tiga variabel, yaitu:

- a. Variabel bebas (*independent*) : tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui.
- b. Variabel terikat (*dependent*) : persepsi ASI tidak cukup.
- c. Variabel perancu : karakteristik ibu

### 3.3. Hipotesis Penelitian

#### 3.3.1 Hipotesis Mayor

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

#### 3.3.2 Hipotesis Minor

- a. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.
- b. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang teknik dan posisi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.
- c. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang durasi dan frekuensi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

### 3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden (ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan) tentang menyusui, meliputi : a. Pengetahuan tentang ASI : hal-hal yang diketahui ibu tentang cairan bergizi tinggi yang dikeluarkan oleh payudara ibu. b. Pengetahuan	Menghitung skor total dari seluruh pertanyaan tentang pengetahuan ibu terkait menyusui, meliputi : setiap pilihan jawaban benar bernilai 1 dan jawaban tidak tahu bernilai 0. Responden dapat menjawab pertanyaan lebih dari satu pilihan jawaban	Kuesioner tentang pengetahuan ibu terkait menyusui yang terdiri dari 10 pertanyaan, meliputi : a. Pengetahuan tentang ASI: 4 pertanyaan b. Pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui: 4 pertanyaan c. Pengetahuan tentang	Tingkat pengetahuan tentang menyusui: - Tinggi jika skor total 17-35 - Rendah jika skor total < 17 a. Tingkat pengetahuan tentang ASI: - Tinggi jika skor total 7-13 - Rendah jika skor total < 7 b. Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui: - Tinggi jika skor total	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		<p>tentang teknik dan posisi menyusui: hal-hal yang diketahui ibu terkait dengan cara menyusui bayi dan cara menyusui bayi yang benar.</p> <p>c. Pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui: hal-hal yang diketahui ibu mengenai lamanya bayi</p>		frekuensi dan durasi menyusui: 2 pertanyaan	<p>8-15</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendah jika skor total &lt; 8</li> </ul> <p>c. Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinggi jika skor total 4-7</li> <li>- Rendah jika skor total &lt; 4</li> </ul>	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
2.	Persepsi ASI tidak cukup	menyusu, dan tingkat keseringan bayi menyusu. Persepsi ASI tidak cukup merupakan persepsi ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan bahwa bayinya tidak puas dengan jumlah ASI, dalam hal ini ibu beranggapan ada perubahan perilaku	Meminta responden mengisi kuesioner terkait persepsi ibu mengenai jumlah ASI-nya. Setelah itu, menghitung jumlah skor dari jawaban pernyataan. Jawaban Sangat Setuju (SS) bernilai 4, Setuju	Kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan.	- Persepsi ASI cukup jika skor lebih kecil dari mean - Persepsi ASI tidak cukup jika skor lebih besar dari mean	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
3.	Karakteristik ibu	<p>menyusu bayi (menjadi lebih rewel/menangis), ataupun BB bayi kurang) dikarenakan ASI-nya tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi sehingga ibu gagal dalam memberikan ASI eksklusif.</p> <p>Karakteristik ibu meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Usia: lama ibu hidup sampai dengan tahun pengambilan data.</li> </ol>	<p>(S) bernilai 3, Kurang Setuju (KS) bernilai 2, dan Tidak Setuju (TS) bernilai 1.</p> <p>Meminta responden mengisi kuesioner terkait karakteristik ibu.</p>	<p>Kuesioner yang terdiri dari 9 item pertanyaan untuk semua sub variabel karakteristik ibu.</p> <p>- Usia (Remaja: usia kurang dari 20 tahun, Dewasa Muda: Usia 20-40 Tahun, Dewasa Pertengahan: Usia 41-65 Tahun)</p>	Interval	

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		<p>2. Pendidikan terakhir: pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh responden pada saat pengambilan data.</p> <p>3. Pekerjaan: kegiatan utama ibu dengan tujuan mendapatkan penghasilan.</p> <p>4. Jumlah anak</p> <p>5. Dukungan keluarga:</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendidikan terakhir (tidak sekolah, SD/SMP/SMA/PT)</li> <li>- Pekerjaan (bekerja atau tidak bekerja)</li> <li>- Jumlah anak (satu, dua, lebih dari dua)</li> <li>- Dukungan keluarga</li> </ul>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		<p>anggota keluarga yang tinggal serumah dengan ibu yang memberi dukungan untuk menyusui.</p> <p>6. <b>Budaya: suku</b> asal ibu dan kebiasaan-kebiasaan menurut suku ibu terkait menyusui.keluar ga: anggota keluarga yang tinggal</p>			<p>(ada/tidak)</p> <p>Budaya (suku ibu dan kebiasaan menurut suku ibu terkait menyusui)</p>	Nominal

## BAB 4 METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok.

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang memiliki bayi berusia kurang dari 6 bulan di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. Hasil tinjauan di lapangan diketahui bahwa populasi ibu menyusui yang memiliki bayi berusia kurang dari 6 bulan sekitar 208 orang ibu. Jumlah populasi tersebut diperoleh dari jumlah ibu yang menyusui bayi dengan usia 0-6 bulan di empat RW. Penentuan pemilihan sampel akan dilakukan secara *random*. Sebelum itu, peneliti menentukan besar sampel menggunakan rumus besar sampel untuk analitik korelatif dengan hipotesis dua arah:

$$n = \left[ \frac{Z}{0,5 \ln \frac{1+r}{1-r}} \right]^2 + 3 = \left[ \frac{1,96 + 0,84}{0,5 \ln \frac{1+0,5}{1-0,5}} \right]^2 + 3 = 28,91$$

Keterangan:

n : besar sampel

: 1,96

:

r : koefisien korelasi sebesar 0,5 (metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode *cross sectional*)

Berdasarkan rumus besar sampel penelitian analitik korelatif, jumlah sampel yang diperoleh adalah sebesar 28,91, namun untuk mengantisipasi ketidaklengkapan data karena masalah yang terjadi pada responden maka

peneliti menambahkan 10% dari hasil perhitungan sampel. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 32 sampel.

#### 4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok dengan mengambil responden ibu menyusui yang memiliki bayi berusia kurang dari 6 bulan dengan sistem *random* dari sejumlah populasi. Lokasi penelitian ini dipilih karena mudah dijangkau, merupakan kawasan padat penduduk dengan mayoritas penduduk usia produktif pada tahap perkembangan remaja dan dewasa muda.

Kegiatan penelitian dimulai bulan Februari sampai dengan Mei 2011 yang diawali dengan kegiatan penyusunan proposal, pengumpulan data, dilanjutkan dengan pengolahan hasil dan penulisan laporan penelitian. Penyusunan proposal dilaksanakan bulan Februari sampai Maret 2011. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April 2011 sedangkan pengolahan dan penulisan laporan akhir penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2011.

#### 4.4 Etika Penelitian

Etika penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah prinsip *beneficence* (manfaat), *non-maleficence* (tidak membahayakan), *respect for human dignity* (menghargai martabat orang lain), dan *justice* (keadilan). *Beneficence* yaitu peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan bahaya fisik maupun emosional, serta manfaat yang didapatkan dari penelitian ini lebih besar dibandingkan risiko yang mungkin timbul. Selain itu, penelitian ini juga tidak membahayakan responden (*non-maleficence*) karena responden hanya diminta untuk mengisi kuesioner dan akan dijaga kerahasiaan identitasnya. *Respect for human dignity* memberikan pilihan kepada calon responden untuk menerima atau menolak mengisi kuesioner. Jika responden merasa siap dan setuju maka responden dipersilakan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Namun, jika responden menolak dan tidak menerima untuk diteliti maka

peneliti tetap akan menghormati keputusan dari responden tersebut. *Justice* merupakan pemberian perlakuan dan keadilan yang sama bagi setiap responden.

#### 4.5 Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang telah dirancang sedemikian rupa berdasarkan definisi operasional yang dikembangkan dari tinjauan pustaka.

Kuosiner terdiri dari tiga bagian, yaitu:

##### 1) Kuesioner A

Kuesioner ini menggambarkan karakteristik ibu yang terdiri dari 9 item pertanyaan, yaitu usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan, jumlah anak, anggota keluarga yang tinggal serumah, dukungan keluarga untuk menyusui, suku bangsa, kebiasaan-kebiasaan menurut suku ibu terkait menyusui dan pemberian ASI eksklusif. Jenis pertanyaannya berupa pertanyaan dengan jawaban isian dan *check list*.

##### 2) Kuesioner B

Kuesioner B meliputi pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang ASI, teknik dan posisi menyusui serta durasi dan frekuensi menyusui. Setiap pertanyaan mempunyai beberapa pilihan jawaban yang bervariasi dan tidak ada pilihan jawaban yang salah kecuali jawaban tidak/tidak tahu. Skor untuk tiap jawaban bernilai 1, kecuali jawaban tidak dan tidak tahu bernilai 0.

##### 3) Kuesioner C

Kuesioner C mengenai persepsi ASI tidak cukup terdiri dari 10 pertanyaan. Pilihan jawaban pada kuesioner ini dikategorikan menggunakan skala *likert* yaitu sangat setuju, setuju, kurang setuju, dan tidak setuju. Pemberian nilai untuk setiap kategori adalah 4 untuk sangat setuju, 3 untuk setuju, 2 untuk kurang setuju, dan 1 untuk tidak setuju.

#### 4.6 Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti terdiri dua tahap, yaitu:

##### 1) Persiapan

- a. Proposal penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok telah mendapat persetujuan dari pembimbing.
- b. Peneliti membuat surat izin melakukan penelitian di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok yang telah disetujui oleh Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan. Surat Izin ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Depok dengan tembusan ke Kantor Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. Selain itu, surat izin juga ditujukan kepada Kesbangpol dan Linmas Kota Depok tembusan ke Kantor Kelurahan Kampung Lio, Kota Depok.
- c. Peneliti kemudian melakukan survei jumlah populasi ibu menyusui di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok untuk menentukan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian.

##### 2) Pelaksanaan:

- a. Peneliti mengisi nomor responden dan tanggal pengambilan data pada kuesioner sebelum menemui calon responden.
- b. Peneliti menemui calon responden saat kegiatan posyandu kemudian menjelaskan tujuan penelitian dan privasi responden yang akan dijamin oleh peneliti. Setelah itu, peneliti meminta calon responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden penelitian.
- c. Peneliti membagikan dan menjelaskan cara pengisian lembar kuesioner. Setelah responden mengerti cara pengisian lembar kuesioner maka peneliti mempersilahkan responden untuk mengisinya.
- d. Lembar kuesioner yang telah diisi kemudian diperiksa kembali kelengkapannya. Peneliti harus memastikan bahwa tidak ada satu pertanyaan pun di dalam kuesioner yang tidak diisi oleh responden.
- e. Peneliti kemudian mengucapkan terima kasih dan memberikan souvenir kepada responden atas kerjasamanya dalam penelitian.

- f. Peneliti mengumpulkan dan menghitung kembali seluruh jumlah kuesioner yang telah diisi oleh seluruh responden sebelum mengolah data.

#### 4.7. Pengolahan dan Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan di lapangan dalam bentuk kuesioner akan diolah melalui beberapa tahap diantaranya, *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*.

Data yang telah diolah kemudian dianalisa menggunakan dua tahap, yaitu:

1. Analisa Univariat

Tahap analisa ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti secara univariat diantaranya karakteristik ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui (tingkat pengetahuan tentang ASI, teknik dan posisi menyusui, seta durasi dan frekuensi menyusui) dan persepsi ASI tidak cukup. Data yang akan ditampilkan pada analisis ini dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisa Bivariat.

Analisa bivariat bertujuan untuk membuktikan hipotesis mayor dan minor yaitu melihat hubungan antara variabel dependen dan independen. Untuk itu, peneliti menggunakan uji *Chi-Square*.

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

#### 4.8. Jadwal Kegiatan

Tabel 4.8. Jadwal Kegiatan

No	Uraian kegiatan	Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi masalah		■														
2	Studi kepustakaan			■	■												
3	Penyusunan proposal					■	■	■	■								
4	Pengurusan ijin									■							
5	Pengumpulan data										■						
6	Pengolahan dan analisa data											■	■				
7	Penyusunan dan pengumpulan laporan penelitian													■	■		

#### 4.9. Sarana Penelitian

Penelitian ini menggunakan sarana seperti data jumlah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, media komunikasi (internet dan *handphone*), buku sebagai referensi, alat tulis, kalkulator, *notebook*, sarana transportasi.

## BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini peneliti akan menguraikan hasil analisis dan interpretasi tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio, Pancoran Mas, Kota Depok. Analisis data ini mengacu pada tujuan penelitian yang meliputi analisis univariat dan bivariat.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 30 April 2011 di RW 14 dan 19 Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan uji coba kuesioner pada 10 responden. Hal ini untuk mengetahui apakah pertanyaan kuesioner dapat dimengerti oleh responden dan untuk menghindari kesalahan interpretasi. Saat melakukan uji coba ditemukan beberapa pertanyaan yang tidak dipahami oleh responden sehingga peneliti memperbaiki pertanyaan menjadi lebih sederhana. Kuesioner disebarakan kepada 32 responden secara *door to door*. Setelah itu, kuesioner dikumpulkan dan dilakukan pengecekan untuk melihat kelengkapan data sebelum data dianalisis lebih lanjut.

### 5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik demografi, tingkat pengetahuan dan persepsi ASI tidak cukup.

#### 5.1.1 Keadaan demografi

Data demografi yang peneliti dapatkan, dipresentasikan dalam bentuk tabel sesuai dengan jawaban dari responden sehingga jumlah nilai tersebut dipresentasikan sesuai dengan data masing-masing.

**Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Variabel	Mean	SD	Min-Maks	95% CI
Usia	26,72	6,341	17-44	24,43-29,00

Dari tabel di atas terlihat rata-rata umur ibu adalah 26,72 tahun (95% CI: 24,43-29,00) dengan standar deviasi 6,341. Umur termuda 17 tahun dan umur tertua 44 tahun.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Usia Ibu		
	• Remaja	3	9,4
	• Dewasa Muda	28	87,5
	• Dewasa Pertengahan	1	3,1
	Total	32	100
2	Pendidikan Ibu		
	• Tidak Sekolah	2	6,3
	• SD	8	25,0
	• SLTP	8	25,0
	• SMU/SMK	9	28,1
	• D3/S1/S2/S3	5	15,6
	Total	32	100
3	Pekerjaan Ibu		
	• Bekerja di dalam rumah	8	25,0
	• Bekerja di luar rumah	2	6,3
	• Tidak Bekerja	22	68,8
	Total	32	100
4	Jumlah Anak		
	• Satu	14	43,8
	• Dua	14	43,8
	• Lebih dari dua	4	12,5
	Total	32	100
5	Anggota Keluarga Dewasa yang Tinggal serumah		
	• Suami	24	75,0
	• Orang Tua Kandung	2	6,3
	• Suami dan Orang Tua Kandung	4	12,5
	• Suami dan Mertua	2	6,3
	Total	32	100
6	Suku Bangsa		
	• Sunda	7	21,9
	• Jawa	11	34,4
	• Betawi	10	31,3
	• Lain-lain	4	12,5
	Total	32	100

Dari tabel 5.2 di atas, penelitian dilakukan pada 32 responden dengan mayoritas dewasa muda sebesar 87,5% dan sisanya adalah remaja dan dewasa masing-masing 9,4% dan 3,1%. Rata-rata tingkat pendidikan responden adalah lulusan SD, SLTP, dan SMU/SMK. Rata-rata responden adalah lulusan SD (25,0), SLTP (25,0), dan SMU/SMK (28,1) sedangkan sisanya adalah lulusan pendidikan tinggi dan tidak sekolah. Mayoritas responden adalah ibu yang tidak bekerja sebesar 68,8% dari total responden. Persentase responden yang memiliki anak satu atau dua orang yaitu sebesar 43,8%. Mayoritas responden tinggal bersama suami (75%) dan mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga (96,9%) dari 32 responden. Suku bangsa responden cukup bervariasi, terdiri dari suku Jawa (34,4%), Betawi (31,3%), Sunda (21,9%) dan beberapa suku bangsa lain (Minang, Batak, dll). Mayoritas responden tidak memiliki kebiasaan tentang menyusui (90,6%).

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Data Demografi yang Berhubungan dengan Kegiatan Menyusui di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Dukungan Keluarga untuk Menyusui		
	• Tidak	1	3,1
	• Ya	31	96,9
	Total	32	100
2	Kebiasaan tentang Menyusui Menurut Budaya		
	• Tidak ada	29	90,6
	• Ada	3	9,4
	Total	32	100

Data di atas menunjukkan bahwa keluarga yang memberikan dukungan untuk menyusui sebesar 96,9%. Selain itu, pada data ini terlihat mayoritas ibu tidak mempunyai kebiasaan menyusui menurut budaya yaitu sebesar 90,6% dari 32 responden.

**Diagram 5.1 Status Pemberian ASI di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**



Pada diagram diatas terlihat ibu yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 53,1% sedangkan sisanya memberikan ASI pre-dominan 25,0%, ASI parsial sebesar 15,6% serta tidak menyusui sebesar 6,3% dari 32 responden.

### 5.1.2 Tingkat Pengetahuan dan Persepsi ASI

Di bawah ini akan dipaparkan hasil analisis statistik pada variabel penelitian yang telah ditentukan.

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui		
	• Rendah	26	81,3
	• Tinggi	6	18,8
	Total	32	100
2	Tingkat Pengetahuan tentang ASI		
	• Rendah	27	84,4
	• Tinggi	5	15,6
	Total	32	100
3	Tingkat Pengetahuan tentang Teknik dan Posisi menyusui		
	• Rendah	24	75,0
	• Tinggi	8	25,0
	Total	32	100
4	Tingkat Pengetahuan tentang Durasi dan Frekuensi Menyusui		
	• Rendah	28	87,5
	• Tinggi	4	12,5
	Total	32	100
5	Persepsi ASI		
	• Persepsi ASI cukup	17	53,1
	• Persepsi ASI tidak cukup	15	46,9
	Total	32	100

Tabel 5.3 menggambarkan tingkat pengetahuan dan persepsi ASI tidak cukup di Kampung Lio. Tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui terdiri dari dua kategori yaitu ibu yang memiliki pengetahuan rendah sebesar 81,3% dan ibu dengan pengetahuan tinggi sebesar 18,8%. Persentase ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang ASI sebanyak 84,4% dan sisanya memiliki pengetahuan tinggi. Jenis pengetahuan yang lainnya adalah pengetahuan ibu

tentang teknik dan posisi menyusui yaitu sebesar 75% responden masih memiliki pengetahuan yang kurang baik. Tingkat pengetahuan ibu mengenai durasi dan frekuensi menyusui juga tergolong rendah yaitu sebesar 87,5%, hanya 12,5% responden yang memiliki pengetahuan tinggi. Persepsi ibu tentang jumlah ASI terdiri dari dua kategori yaitu ibu yang mempunyai persepsi ASI cukup sebesar 53,1% dan persepsi ASI tidak cukup sebesar 46,9% dari 32 responden.

## 5.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat akan menggambarkan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup.

**Tabel 5.5 Hubungan Antara Usia Responden dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Usia	Persepsi ASI				Total		p value
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Remaja (usia kurang dari 20 tahun)	1	33,3	2	66,7	3	100	0,409
Dewasa Muda (Usia 20-40 Tahun)	16	57,1	12	42,9	28	100	
Dewasa Pertengahan (Usia 41-65 Tahun)	0	0	1	100	1	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dewasa muda yang memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 42,9%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia responden dengan persepsi ASI tidak cukup (*p value* 0,05,  $p > 0,05$ ).

**Tabel 5.6 Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Pendidikan	Persepsi ASI				Total	p value	
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup				
	n	%	n	%	n		%
Tidak sekolah	0	0	2	100	2	100	0,022
SD	5	62,5	3	37,5	8	100	
SLTP	1	12,5	7	87,5	8	100	
SMU/SMK	7	77,8	2	22,2	9	100	
D3/S1/S2/S3	4	80	1	20	5	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan tingkat SLTP yang memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 87,5%. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan persepsi ASI tidak cukup (p value 0,05;  $p < 0,05$ ).

**Tabel 5.7 Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Pekerjaan	Persepsi ASI				Total		p value
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Bekerja di dalam rumah	3	37,5	5	62,5	8	100	0,575
Bekerja di luar rumah	1	50	1	50	2	100	
Tidak bekerja	13	59,1	9	40,9	22	100	

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang bekerja dalam rumah yang memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 62,5%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p\ value = 0,575 > 0,05$ ).

**Tabel 5.8 Hubungan Antara Jumlah Anak dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Jumlah Anak	Persepsi				Total		p value
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Satu	8	57.1	6	42.9	14	100.0	0.922
Dua	7	50.0	7	50.0	14	100.0	
Lebih dari dua	2	50.0	2	50.0	4	100.0	

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki dua orang anak atau lebih memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 50%. Tidak ada hubungan antara

jumlah anak dengan persepsi ASI tidak cukup (*p value* = 0,05;  $p > 0,05$ ).

**Tabel 5.9 Hubungan Antara Dukungan Keluarga untuk Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Dukungan Keluarga	Persepsi				Total	<i>p value</i>	
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup				
	n	%	n	%			
Ya	16	51,6	15	48,4	31	100	1.00
Tidak	1	100	0	0	1	100	

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 48,8%. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan persepsi ASI tidak cukup (*p value* = 1.000; = 0,05;  $p > 0.05$ ).

**Tabel 5.10 Hubungan Antara Kebiasaan tentang Menyusui Menurut Budaya dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Kebiasaan tentang Menyusui	Persepsi				Total	OR	<i>p value</i>	
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup					
	n	%	n	%				
Tidak ada	15	51,7	14	48,3	29	100	0.536	1.000
Ada	2	66,7	1	33,3	3	100	0.04-6.5	

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki kebiasaan tentang menyusui memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 48,3%. Tidak ada hubungan antara kebiasaan tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup (*p value* = 1.00 = 0,05;  $p > 0.05$ ).

**Tabel 5.11 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Tingkat Pengetahuan tentang menyusui	Persepsi				Total		p value
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	13	50,0	13	50,0	26	100	0,659
Tinggi	4	66,7	1	33,3	6	100	

Tabel di atas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup sebesar 50,0%. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p \text{ value} = 0,659, = 0,05; p > 0,05$ ).

**Tabel 5.12 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang ASI dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Tingkat Pengetahuan tentang ASI	Persepsi				Total		p value
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	12	44,4	15	55,6	27	100	0,046
Tinggi	5	66,7	0	55,6	5	100	

Tabel di atas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang ASI dengan persepsi ASI tidak cukup sebesar 55,6%. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p \text{ value} = 0,046 = 0,05; p < 0,05$ ).

**Tabel 5.13 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Teknik dan Posisi Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Tingkat Pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui	Persepsi				Total		p value
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	13	54,2	11	45,8	24	100	1,000
Tinggi	4	50,0	4	50,0	8	100	

Tabel di atas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang teknik dan posisi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup sebesar 45,8%. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p \text{ value} = 1,000 = 0,05; p > 0,05$ ).

**Tabel 5.14 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Durasi dan Frekuensi Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Tingkat Pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui	Persepsi				Total		p value
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	13	54,2	11	45,8	24	100	0,319
Tinggi	4	50,0	4	50,0	8	100	

Tabel di atas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang durasi dan frekuensi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup sebesar 45,8%. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p \text{ value} = 0,319 = 0,05; p > 0,05$ ).

**Tabel 5.15 Hubungan Antara Status Pemberian ASI dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, April 2011**

Pemberian ASI eksklusif	Persepsi ASI				Total	p value	
	Persepsi ASI Cukup		Persepsi ASI Tidak Cukup				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	0	0	2	100	2	100	0,255
Pemberian ASI parsial	3	37,5	5	62,5	8	100	
Pemberian ASI pre dominan	3	60,0	2	40,0	5	100	
ASI eksklusif	11	64,7	6	35,3	17	100	

Tabel di atas menunjukkan responden dengan status pemberian ASI eksklusif memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 35,3%. Tidak ada hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p$  value = 0,255 = 0,05;  $p > 0,05$ ).

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dianalisis pada bab sebelumnya. Melalui bab ini, peneliti akan memaparkan atau menginterpretasikan hasil penelitian dengan melihat kesenjangannya terhadap teori dan membandingkannya dengan penelitian sebelumnya.

#### **6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **6.1.1 Keadaan Demografi Ibu Menyusui Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Depok**

Usia responden pada penelitian ini mayoritas kategori dewasa muda yaitu sekitar 87,5% berada antara 20-40 tahun dan responden dengan usia kategori remaja sekitar 9,4%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Angsuko (2009), mendapatkan data bahwa 74% ibu muda menyusui berusia 20-30 tahun dimana usia ini merupakan usia reproduktif bagi seorang wanita. Dapat disimpulkan bahwa usia reproduktif merupakan usia yang tepat bagi seorang ibu untuk menyusui.

Secara umum, rata-rata ibu memiliki latar belakang pendidikan dasar, 25,0% lulusan SD, 25,0% lulusan SMP, dan 28,1% lulusan SMA. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Yuliandarin (2009) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan data 63,6% responden memiliki latar belakang pendidikan SMU ke atas. Perbedaan hasil penelitian mungkin disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden dan perbedaan luasnya area penelitian.

Persentase responden tidak bekerja sebesar 68,8% dan responden bekerja sebesar 31,3%. Pada penelitian ini, peneliti mengelompokan responden bekerja berdasarkan lokasi tempat kerja, di dalam rumah atau di luar rumah. Didapatkan data bahwa responden yang bekerja di dalam rumah sebesar 25% dan di luar rumah hanya 6,3%. Responden yang bekerja di dalam rumah sebagian besar

berjualan atau memiliki warung. Jika dibandingkan dengan penelitian oleh Yuliandarin (2009), persentase responden yang bekerja dan memberikan ASI eksklusif lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja dan memberikan ASI eksklusif. Pada penelitian ini, 33,9% ibu yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif sedangkan 3% ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif.

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan data bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden adalah pendidikan dasar. Dukungan suami dalam memberikan ASI pada enam bulan pertama juga mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian memperlihatkan sebanyak 75,0% suami memberikan dukungan menyusui kepada istri mereka. Begitu juga dengan hasil penelitian Yuliandarin (2009) yang menyatakan bahwa dukungan menyusui paling banyak diberikan oleh suami (81,3%). Penelitian Hill dan Aldag dalam Biancuzzo (1999) menyatakan bahwa salah satu penentu terjadinya persepsi ASI tidak cukup adalah ada tidaknya dukungan suami. Dapat disimpulkan bahwa dukungan suami berhubungan dengan timbulnya persepsi ASI tidak cukup.

Dari data, diperoleh 9,4% responden memiliki beberapa kebiasaan tentang menyusui, diantaranya ketika menyusui sebaiknya berbaring, ibu yang menyusui tidak boleh memakan makanan pedas atau minuman dingin karena akan berpengaruh terhadap ASI yang dihasilkan, dan sebaiknya memberikan makanan dan minuman tambahan. Penelitian Nichols dan Zwelliy (1997) menyatakan bahwa sosial budaya merupakan faktor yang mendukung persepsi ASI tidak cukup. Dapat disimpulkan, faktor sosial budaya terkait kebiasaan dalam menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI.

Sebagai tambahan, hasil analisa data menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p \text{ value} = 0,022$ ;  $= 0,05$ ). Hal ini sesuai dengan konsep Huang, et al. (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor maternal berhubungan dengan persepsi ASI tidak cukup. Namun, berbeda halnya dengan hasil penelitian Yuliandarin (2009) yang memaparkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p \text{ value} =$

Perbedaan hasil penelitian

keduanya dikarenakan oleh perbedaan area penelitian sehingga mempengaruhi karakteristik individu responden.

#### **6.1.2 Pengetahuan Ibu tentang Menyusui di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Depok**

Mayoritas ibu menyusui bayi kurang dari enam bulan memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang menyusui (81,3%). Pengetahuan yang diteliti meliputi pengetahuan tentang ASI (84,4%), pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui (75,0%), serta pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui (87,5%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Angsuko (2009) mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan perilaku menyusui bayi berusia 0-6 bulan yang sebagian besar respondennya memiliki tingkat pengetahuan baik tentang cara menyusui yaitu sebesar 54 %. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang menyusui tidak mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada bayi berusia enam bulan pertama.

#### **6.1.3 Persepsi Ibu tentang ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Depok**

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki persepsi ASI tidak cukup sebanyak 46,9% sedangkan yang berpersepsi ASI cukup sebesar 53,1%. Persentase yang hampir sama ditunjukkan oleh penelitian Trisnawati (2009) yaitu 87 responden terdapat 36 responden (41,4%) yang berpersepsi tidak mampu laktasi dan yang mampu laktasi sebanyak 51 responden (58,6%). Namun, terdapat perbedaan pada penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai persepsi ASI tidak cukup belum tentu berhenti menyusui tetapi memberikan makanan dan minuman tambahan disamping memberikan ASI. Berbeda halnya dengan ibu yang berpersepsi tidak mampu laktasi, ibu tersebut akan cenderung berhenti menyusui.

#### **6.1.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Depok**

Hasil analisa data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p$  value =0,659; ,05). Hal ini berlawanan dengan konsep Goldstein (2005) yang menyatakan

bahwa manusia pertama kali menggambarkan persepsi tergantung pada stimulus yang masuk dan pengetahuan yang dimiliki dan digunakan dalam situasi saat itu. Selain itu, hasil uji statistik tersebut bertentangan pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hill dan Aldag (1991) dalam Bobak, et al. (2005) yang mendapatkan data bahwa ibu-ibu yang mengalami persepsi ASI tidak cukup memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang menyusui. Begitu pula halnya dengan penelitian Angsuko (2009) yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang cara menyusui dengan perilaku menyusui bayi. Perubahan perilaku menghisap bayi ketika menyusui merupakan faktor yang berhubungan dengan persepsi ASI tidak cukup (Huang, et al., 2009).

Akan tetapi, secara spesifik peneliti memperoleh hasil uji statistik yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p \text{ value} = 0,046$ ;  $\alpha = 0,05$ ). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang ASI dengan persepsi ASI tidak cukup berjumlah 15 responden (55,6%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang ASI tidak satupun yang memiliki persepsi ASI tidak cukup. Tingkat pengetahuan tersebut diuji dengan variabel pertanyaan berupa hal-hal yang diketahui tentang kolostrum, manfaat ASI bagi bayi, pengertian ASI eksklusif dan dampak yang dapat terjadi pada pemberian makanan dan minuman tambahan selain ASI pada bayi berusia kurang dari 6 bulan.

Sebagai tambahan, dari hasil analisa data diperoleh data bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p \text{ value}$

halnya dengan hipotesis minor ketiga terkait hubungan antara tingkat pengetahuan tentang frekuensi dan durasi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup. Hal ini tidak dapat dibuktikan ( $p \text{ value} = \quad = 0,05$ ). Hasil tersebut juga tidak sesuai dengan konsep yang dipaparkan oleh Nichols dan Zwelliy (1997) yang menyatakan bahwa persepsi ASI tidak cukup didukung oleh beberapa faktor diantaranya pemahaman yang salah mengenai proses laktasi dan teknik manajemen yang salah tentang pembatasan frekuensi dan durasi menyusui. Selain

itu, beberapa faktor penentu keberhasilan pemberian ASI eksklusif lainnya adalah teknik menyusui, posisi menyusui yang benar, frekuensi menyusui, dan durasi menyusui (Lowdermilk, et al., 1999).

## **6.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain korelatif, namun hipotesis mayor tidak dapat dibuktikan, ini mungkin disebabkan area penelitian tidak begitu luas sehingga jumlah sampel yang digunakan tidak besar dan memungkinkan terjadinya bias atau data yang dikumpulkan tidak sesuai. Di samping itu, penelitian ini belum bisa digeneralisir karena hanya dipakai pada populasi yang sempit.

## **6.3 Implikasi terhadap Keperawatan**

### **6.3.1 Pelayanan Keperawatan**

Pemberi pelayanan keperawatan, khususnya di wilayah dengan karakteristik masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah, harus lebih memperhatikan metode edukatif yang diberikan. Di samping itu, pemberi pelayanan keperawatan juga harus menerapkan pelayanan yang sama dan merata bagi semua kalangan masyarakat tanpa membeda-bedakan status ekonomi masyarakat tersebut.

### **6.3.2 Pendidikan Keperawatan**

Mahasiswa keperawatan sebagai calon pemberi pelayanan keperawatan, harus selalu meng-*up date* informasi terkini terkait isu sosial yang ada di masyarakat. Diharapkan, hal ini dapat menumbuhkan rasa simpati, empati, dan tanggung jawab di dalam diri mahasiswa keperawatan. Dengan begitu, implikasi ilmu yang diperoleh selama di bangku perkuliahan dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

### **6.3.3 Penelitian Keperawatan**

Hasil penelitian ini menggambarkan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup. Akan tetapi, hasil penelitian ini dapat berubah sesuai dengan karakteristik responden dan beberapa faktor yang mempengaruhi lainnya.

## BAB 7 PENUTUP

### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup di kampung Lio, Kecamatan Pancoran Mas, Depok, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden di kampung Lio, diantaranya memiliki usia kategori dewasa muda (87,5%), umumnya berpendidikan SMU (28,1%), dan tidak bekerja (68,8%). Mayoritas responden memiliki jumlah anak 1 atau 2 orang (43,8%), anggota keluarga yang tinggal serumah adalah suami (75%) dan responden mendapat dukungan keluarga untuk menyusui sebesar (96,9%). Selain itu, sebagian besar responden berasal dari suku Jawa (34,4 %), dan tidak memiliki kebiasaan-kebiasaan tentang menyusui menurut budaya (90,6%).
- b. Proporsi responden yang memberikan ASI eksklusif 53% dan tidak menyusui 6%.
- c. Proporsi tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan kategori rendah memiliki persepsi ASI tidak cukup sebesar 50,0% sedangkan kategori ibu dengan pengetahuan tinggi yang berpersepsi ASI tidak cukup sebesar 33,3%.
- d. Tidak ada hubungan antara usia, status pekerjaan, jumlah anak, dukungan keluarga, maupun kebiasaan-kebiasaan tentang menyusui menurut budaya dengan persepsi ASI tidak cukup.
- e. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p$  value = 0,022;
- f. Tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui terhadap persepsi ASI tidak cukup ( $p$  value =
- g. Ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan persepsi ASI tidak cukup ( $p$  value =

- h. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang teknik dan posisi menyusui maupun tingkat pengetahuan ibu tentang durasi dan frekuensi menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup.

## 7.2 Rekomendasi

Berdasarkan manfaat penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya maka, peneliti memberikan beberapa rekomendasi bagi:

- a. Pelayanan Keperawatan

Diharapkan dapat meningkatkan program pendidikan kesehatan dan atau sosialisasi tentang pentingnya ASI kepada masyarakat khususnya pada ibu antenatal untuk meningkatkan persiapan ibu ketika memberikan ASI eksklusif dan untuk mencegah timbulnya persepsi ASI tidak cukup.

- b. Pendidikan Keperawatan

Melakukan peningkatan pengetahuan pada mahasiswa keperawatan untuk sosialisasi pentingnya pengetahuan tentang ASI dan metode menyusui, baik melalui seminar ataupun pelatihan pemberian penyuluhan mengenai ASI dan metode menyusui yang benar.

- c. Penelitian Keperawatan

Untuk memperoleh hasil penelitian yang representatif pada penelitian terhadap suatu populasi maka diharapkan penelitian selanjutnya dapat memperbesar area penelitian sehingga diperoleh pula jumlah sampel yang lebih besar. Selain itu, instrumen untuk mengukur tingkat pengetahuan dan persepsi perlu dikembangkan agar nantinya instrumen yang digunakan dalam penelitian selanjutnya dapat mengukur kedua variabel tersebut secara akurat.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatric. (2005). *Breastfeeding and the use of human milk*. Diambil pada tanggal 28 Desember 2010 dari <http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/>
- Angsuko, V.D. (2010). *Hubungan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan perilaku menyusui bayi usia 0 – 6 bulan di bidan yuda, Klaten*. Diambil pada tanggal 28 Desember 2010 dari <http://digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/>
- Bahiyatun. (2008). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas normal*. Jakarta: EGC
- Biancuzzo, M. (1999). *Breastfeeding the newborn: clinical strategies for nurses*. Missouri: Mosby, Inc.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L. & Jensen, M.D. (2005). *Maternity nursing*. (4<sup>th</sup> ed.). California: The CV. Mosby.
- Budiati, T. (2009). *Efektivitas pemberian paket "sukses ASI" terhadap produksi asi ibu menyusui dengan seksio sesarea di wilayah Depok, Jawa Barat*. Tesis: Tidak dipublikasikan.
- Ganong, W.F. (2005). *Fisiologi kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Goldstein, E.B. (2002). *Sensation and perception* (6<sup>th</sup> ed.). USA: Wad Sworth Group.
- Hamilton, P.M. (1995). *Dasar-dasar keperawatan maternitas, edisi 6* (Ni Luh Gede Yasmin Asih, Penerjemah.). Jakarta: EGC. Diambil pada tanggal 31 Maret 2011 dari <http://eprints.undip.ac.id/11742/1/1780.pdf>. Heni Fatmawati.2003.
- Huang, Ya-Yi, et al. *Factors related to maternal perception of milk supply while in the hospital*. Journal of Nursing Research. Diambil pada tanggal 28 Desember 2010 dari <http://web.ebscohost.com/ehost/>
- Ladewig, P.W., et al. (2002). *Contemporary maternal newborn nursing care*. New Jersey: Prentice Hall.
- Merenstein & Gardner. (2002). *Handbook of Neonatal Intensive Care*. Missouri: Mosby.

- Tjokronegoro, A & Sudarsono, S. (2001). *Metodologi penelitian bidang kedokteran*. Jakarta: Gaya Baru.
- Trisnawati, I. (2010). *Hubungan status gizi ibu selama hamil dengan persepsi kemampuan laktasi (PKL) di wilayah puskesmas PONED Karawang*. Tesis: Tidak dipublikasikan.
- Yuliandarin, E.M. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD puskesmas kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009*. Tesis: Tidak dipublikasikan
- WHO & UNICEF. (1993). Modul pelatihan konseling laktasi (sentra laktasi Indonesia, Penerjemah.). Jakarta: Tidak dipublikasikan.
- Wiley, J. & Sons. (2009). *Nutrition a lifespan approach*. Singapore: Simon Langley-Evans.
- Wong, D.L.; Perry, S.E.; Hockenberry, M.J.; & Lowdermilk, D.L. (2002). *Maternal child nursing care* (2<sup>nd</sup> ed). Missouri: Mosby Inc.

- Mazur, J.E. & Solso, R.L. (2008). *Learning and cognitif*. Australia: Pearson Education.
- Murray & McKinney. (2007). *Foundations of maternal-newborn nursing*. Singapore: Elsevier.
- Nichols, F.H. & Awelliy, E. (1997). *Maternal-newborn nursing theory and practice*". United States of America: W.B. Saunders Company.
- Novita, D. & Pujonarti, A.S. (2008). *Hubungan karakteristik Ibu, faktor pelayanan kesehatan, immediate breastfeeding dan pemberian kolustrum dengan praktek pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pancoran Mas*". Skripsi. Diambil pada tanggal 28 Desember 2010 dari [www.digilib.ui.ac.id](http://www.digilib.ui.ac.id).
- Nursalam & Effendy . (2010). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perry, S.E. (2010). *Maternal child nursing care*. Missouri: Mosby Inc.
- Priscilla, V. (2006). *Hubungan gambaran diri dan ideal diri ibu primigravida dengan perilaku pemberian ASI 10 jam setelah melahirkan di wilayah kota Padang*. Tesis: Tidak dipublikasikan.
- Ramadani, M. (2009). *Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Air Tawar kota Padang*. Tesis: Tidak dipublikasikan.
- Roesli, U. (2009). *Panduan praktis menyusui*. Jakarta: Pustaka Bunda, Grup Puspa Swara.
- Sherwen, L.N.; Scoloveno, M.A.; & Weingarten, C.T. (1999). *Maternity nursing: family, newborn and women's health care*. (18<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Tasya, A. (2008). *Indonesia dan ASI*. Diambil pada tanggal 17 Maret 2011 dari <http://aimi-asi.org/>.



# LAMPIRAN

## PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yang Terhormat  
Calon responden  
Di tempat

Depok,

April 2011

Kami yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melakukan sebuah penelitian mengenai ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan persepsi ASI tidak cukup. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam upaya pengembangan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Maka dari itu, kami bermaksud meminta kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan. Partisipasi Ibu dalam mengisi kuesioner bersifat sukarela dan tidak akan menimbulkan dampak negatif dalam kehidupan ibu di kemudian hari. Untuk menghargai hak-hak dari responden, maka identitas dari responden akan dijaga kerahasiaanya dan data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebagai ucapan terima kasih dan penghargaan kami atas partisipasi Ibu, kami akan memberikan kenang-kenangan berupa souvenir. Apabila Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, diharapkan mengisi lembar persetujuan sebagai responden. Atas perhatian dan kesediaan Ibu kami ucapkan terima kasih.

Peneliti I

Peneliti II

Peneliti III

Peneliti IV

Ade Rahmadini

Aghnesyia Firdaus

Wa Ode Heni S

Weny Anggraini

## LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah membaca penjelasan tentang penelitian yang diberikan, saya memahami keikutsertaan saya dalam penelitian ini adalah untuk upaya pengembangan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Saya mengerti penelitian ini tidak akan memberikan dampak negatif untuk saya dan peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas serta data yang saya berikan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela.

Depok,

April 2011

TTD

( Saksi )

( Responden )

## Lembar Kuesioner

No. Responden :

Tanggal. Pengambilan data :

### A. Kuesioner I

Petunjuk pengisian:

- Bacalah pertanyaan dengan teliti
- Isilah pertanyaan berikut sesuai dengan keadaan ibu
- Beri tanda *check list* (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang ibu berikan.

Pertanyaan:

Nama : .....

1. Usia Ibu : ..... Tahun

2. Pendidikan Terakhir :

- ( ) Tidak sekolah
- ( ) SD
- ( ) SLTP
- ( ) SMU/SMK
- ( ) D3/S1/S2/S3

3. Apakah saat ini ibu bekerja:

- ( ) Ya, bekerja
  - ( ) di dalam rumah
  - ( ) di luar rumah
- ( ) Tidak Bekerja

4. Jumlah anak:

- Satu
- Dua
- Lebih dari dua

5. Saat ini, ibu tinggal serumah dengan siapa?

- Suami
- Orang tua kandung
- Suami & orang tua kandung
- Suami & mertua
- suami, mertua, & orang tua kandung

6. Apakah anggota keluarga yang tinggal serumah dengan Ibu memberikan dukungan menyusui ?

- Ya
- Tidak

7. Suku Bangsa:

- Sunda
- Jawa
- Batak
- Betawi
- lain-lain

8. Apakah ada kebiasaan-kebiasaan (mitos) tertentu menurut suku Ibu tentang menyusui?

- Tidak Ada
- Ada, Kebiasaan tersebut adalah :

.....  
.....

9. Apakah saat ini ibu masih menyusui?

- (    ) Tidak
- (    ) Iya, ASI dan makanan tambahan
- (    ) Iya, ASI dan minuman tambahan
- (    ) Iya, Hanya ASI saja

## B. Kuesioner II

Petunjuk pengisian:

- Bacalah pertanyaan dengan teliti
- Berilah tanda silang ( X ) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pengetahuan ibu.
- Jika ibu ingin mengganti jawaban coret jawaban seperti ini ( ✕ ) dan berilah tanda silang pada jawaban ibu yang baru.
- Ibu dapat memilih jawaban lebih dari satu dari setiap pertanyaan

Pertanyaan:

1. Apa yang ibu tahu tentang kolostrum (cairan kental berwarna kekuningan atau jernih yang keluar pada tiga hari pertama setelah melahirkan)? (jawaban dapat lebih dari satu)
  - a. Kolostrum dapat mencegah infeksi pada bayi.
  - b. Kolostrum mengandung protein, vitamin, dan mineral yang tinggi.
  - c. Kolostrum mencegah bayi kuning (*jaundice*).
  - d. Tidak tahu

2. Apa yang ibu ketahui tentang manfaat ASI bagi bayi? (jawaban dapat lebih dari satu)
- ASI memiliki gizi yang lengkap untuk bayi
  - ASI merupakan makanan yang mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi
  - ASI melindungi bayi terhadap infeksi
  - ASI lebih ekonomis dibanding susu formula
  - Tidak tahu
3. Apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif ? (jawaban dapat lebih dari satu)
- Memberi ASI sampai bayi berusia 6 bulan
  - Memberi ASI saja tanpa makanan lainnya sampai bayi berusia 6 bulan
  - Memberi ASI saja tanpa minuman lainnya sampai bayi berusia 6 bulan
  - Tidak tahu
4. Akibat yang mungkin terjadi jika bayi berusia kurang dari 6 bulan diberi makanan pendamping ASI adalah: (jawaban dapat lebih dari satu)
- Mudah terkena diare dan pilek
  - Kelebihan berat badan
  - Kurang gizi (kekurangan vitamin A)
  - Tidak tahu

5. Apa manfaat menyusui bagi ibu dan bayi? (jawaban dapat lebih dari satu)
- Meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi
  - Membantu menunda kehamilan baru
  - Melindungi kesehatan ibu
  - Menurunkan berat badan ibu
  - Tidak tahu
6. Bagaimana posisi bayi yang benar saat menyusui? (jawaban dapat lebih dari satu)
- Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus
  - Bayi didekapkan ke badan ibu
  - Seluruh badan bayi ditopang
  - Bayi mendekat ke payudara, hidung berhadapan dengan puting
  - Tidak tahu
7. Bagaimana tanda bayi menyusui yang benar? (jawaban dapat lebih dari satu)
- Bayi menghisap dengan lambat diselingi dengan istirahat
  - Pipi membulat waktu menghisap
  - Bayi melepaskan payudara setelah puas menyusui
  - Tidak tahu
8. Bagaimana cara merangsang pengeluaran ASI? (jawaban dapat lebih dari satu)
- Ibu dalam kondisi yang tenang dan nyaman
  - Mandi air hangat atau kompres hangat pada payudara
  - Memberikan rangsangan pada puting susu
  - Menyusui bayi paling sedikit 8 kali dalam 24 jam
  - Tidak tahu

9. Kapankah waktu terbaik memberikan ASI kepada bayi?

(jawaban dapat lebih dari satu)

- a. Ketika bayi menangis karena lapar
- b. Ketika payudara terasa penuh
- c. Ketika ASI menetes dari payudara
- d. Setiap dua jam
- e. Tidak tahu

10. Ibu sebaiknya menyusui bayi selama: (jawaban dapat lebih dari satu)

- a. Tergantung keinginan bayi, jika bayi terlihat belum puas maka ibu membiarkan bayi menyusui
- b. Selama 15-30 menit
- c. Selama 45 menit atau lebih
- d. Tidak tahu

### C. Kuesioner III

Petunjuk pengisian:

- Bacalah pertanyaan dengan teliti
- Berilah tanda *checklist* (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat ibu.

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Saya merasa jika bayi rewel pertanda bayi tidak puas menyusui.	√			

- Jika ibu ingin mengganti jawaban, maka jawaban (√) dapat dicoret (=) seperti contoh (≠) dan diganti dengan jawaban ibu yang baru.

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Saya merasa jika bayi rewel pertanda bayi tidak puas menyusu.			√	≠

**Keterangan :**

SS: Sangat Setuju

S : Setuju

KS: Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Saya merasa jika ukuran payudara saya besar berarti ASI saya cukup.				
2.	Jika puting saya tidak menonjol maka saya tidak bisa menyusui				
3.	Saya merasa ASI tiga hari pertama setelah melahirkan tidak cukup untuk bayi.				
4.	Saya berpikir jika ASI saya kental berarti ASI saya bagus.				
5.	Saya berpikir ketika bayi berusia dua bulan atau lebih, saya perlu memberikan makanan pendamping ASI.				

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
6.	Saya akan memberikan bayi saya susu botol jika saya merasa ASI saya tidak cukup				
7.	Bayi saya tidak puas dengan jumlah ASI saya.				
8.	Saya merasa perlu memberikan susu botol untuk memuaskan bayi saya.				
9.	Saya berpikir jika bayi sering menangis pertanda bayi tidak kenyang				
10.	Saya berpikir dengan memberikan makanan pendamping ASI bayi saya akan kenyang.				



**PEMERINTAH KOTA DEPOK**  
**KANTOR KESBANGPOL DAN LINMAS KOTA DEPOK**

Jln. Pemuda No. 70 B Pancoran Mas - Depok 16431

Telp./Fax. (021) 77204704

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor: 70 / 319 -Kesbang Pol & Linmas

- Membaca** : Surat dari: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, tanggal 7 April 2011, no:4135/H2.F12.D1/PDP.04.04/2011, tentang Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data.
- Memperhatikan** : 1. Peraturan Daerah Nomor 8 tahun 2008, tentang : Organisasi Perangkat Daerah (OPD)  
2. Peraturan Walikota Depok Nomor 42 tahun 2008, tentang : Rincian tugas fungsi dan tata kerja Kantor Kesbang Pol & Linmas (Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat)

**Mengingat** : Kegiatan yang bersangkutan tersebut diatas maka;

Dengan ini kami tidak keberatan dilakukannya Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data oleh :

- Nama (NPM)** : 1. Ade Rahmadini (0706270163)  
2. Aghnesyia Firdaus (0706270195)  
3. Wa Ode Heni Satriani (0706166182)  
4. Weny Anggralni (0706271260)
- Jurusan** : Keperawatan
- Judul** : " Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui Dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio, Pancoran Mas, Kota Depok."
- Lama** : 12 April s.d 12 Mei 2011
- Tempat** : • Kampung Lio Rw.14 & 19 Kelurahan Depok Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok,

**Dengan ketentuan sebagai berikut :**

1. melakukan kegiatan PKL/ magang/ , riset/pengumpulan data/ observasi/ serta kerjasama dengan Perguruan Tinggi/ universitas, yang bersangkutan harus melaporkan kedatangannya kepada Kepala : Dinas/ Instansi/ Badan/ Lembaga/ Kantor/ Bagian yang dituju, dengan menunjukkan surat pemberitahuan ini;
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/ tidak ada kaitannya dengan judul penelitian/ topik masalah/ tujuan akademik;
3. Apabila masa berlaku surat pemberitahuan ini berakhir sedangkan kegiatan dimaksud belum selesai, perpanjangan izin kegiatan harus diajukan oleh instansi pemohon;
4. Sesudah selesai melakukan kegiatan , yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya kepada Walikota Depok, Up. Kepala Kantor Kesbang Pol & Linmas - Kota Depok;
5. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Depok, 11 April 2011

An. KEPALA KANTOR KESBANG POL & LINMAS

KOTA DEPOK  
Kasubag Tata Usaha



DEDIKUSMANA, S.IP  
NIP-1957-0816198402-1002

- Tembusan :** Disampaikan kepada Yth,
1. Walikota Depok (sebagai laporan)
  2. Ka.Dinas Keselamatan Kota Depok,
  3. Camat Pancoran Mas Kota Depok,
  4. Lurah Depok,
  5. Ketua Rw.14,
  6. Ketua Rw.19,
  7. Dekan FIK-UI
  8. Ybs

Hubungan tingkat..., Ade Rahmadini, FIK UI, 2011



# PEMERINTAH KOTA DEPOK DINAS KESEHATAN

Jl. Margonda Raya No. 42, Ruko Depok Mas Blok A-7-8-9  
Telp. : (021) 77203904, 77203724 Fax. : (021) 77212909 - DEPOK 16431

Depok, 15 April 2011

Nomor : 070/1074 /Umum  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian  
Dan Menggunakan Data

Kepada  
Yth. Ka. ....  
di -  
Depok

Schubungan dengan surat dari Kepala Kantor Keshang Pol & Linmas - Kota Depok Nomor : 070/ 319 / Kesbang Pol & Linmas, tanggal 11 April 2011 tentang Surat Pemberitahuan Rekomendasi dan surat dari Dekan FIK UI Nomor : 4135/H2.F12.D1/PDP.04.04/2011 tanggal : 7 April 2011 dengan perihal Permohonan Ijin Penelitian dan Menggunakan Data.

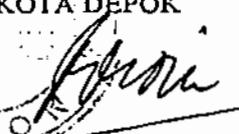
Dengan ini kami tidak keberatan dilakukan Ijin Penelitian dan Menggunakan Data oleh :

Nama : 1. Ade Rahmadani ( 0706270163 )  
2. Aghnesyia Firdaus ( 0706270195 )  
3. Wa Ode Heni Satriani ( 0706166182 )  
4. Weny Anggraini ( 0706271260 )  
Jurusan : Keperawatan  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menyusui  
Dengan Persepsi ASI Tidak Cukup di Kampung Lio,  
Pancoran Mas Kota Depok  
Lama : 20 April s.d 20 Mei 2011  
Tempat Penelitian : UPT Puskesmas Kec Pancoran Mas

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian /topik masalah/tujuan akademik.
2. Apabila masa berlaku surat pengantar ini berakhir sedangkan kegiatan yang dimaksud belum selesai, perpanjangan izin kegiatan harus diajukan oleh institusi pemohon dan disertai Surat Pemberitahuan Penelitian dari Kantor Kesbang Pol dan Linmas Kota Depok.
3. Sesudah selesai melakukan kegiatan, yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok melalui Ka Sub Bag Umum.
4. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA DEPOK  
  
drg. H. Hardiono, Sp. BM  
NIP. 19610127 198503 1001

Tembusan :

- Ka Badan Kepegawaian Daerah Kota Depok ( sebagai laporan )
- Dekan FIK UI
- Ketua RW 14
- Ketua RW 19
- Lurah Depok
- Arsip
- Ybs

## Frequency Table Kriteria Responden

	N		Mean	Median	Std. Deviation	Range
	Valid	Missing				
Usia ibu	32	0	1,94	2,00	0,354	2
Pendidikan Ibu	32	0	3,22	3,00	1,184	4
Pekerjaan Ibu	32	0	2,44	3,00	0,878	2
Paritas	32	0	1,69	2,00	0,693	2
Anggota Keluarga Dewasa yang Tinggal serumah	32	0	1,50	1,00	0,950	3
Dukungan Keluarga	32	0	97	1,00	0,177	1
Suku Bangsa	32	0	2,78	2,00	1,431	4
Kebiasaan tentang Menyusui	32	0	0,09	0,00	0,296	1
Status Menyusui	32	0	2,16	3,00	1,019	3
Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui	32	0	1,19	1,00	0,397	1
Tingkat Pengetahuan tentang ASI	32	0	1,16	1,00	0,369	1
Tingkat Pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui	32	0	1,25	1,00	0,440	1
Tingkat Pengetahuan tentang Durasi dan frekuensi menyusui	32	0	1,13	1,00	0,336	1
Persepsi ASI	32	0	1,47	1,00	0,507	1

### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid usia kurang dari 20 (remaja)	3	9.4	9.4	9.4
usia 20-40 (dewasa muda)	28	87.5	87.5	96.9
usia 41-65 (dewasa pertengahan)	1	3.1	3.1	100.0
Total	32	100.0	100.0	

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	2	6.3	6.3	6.3
SD	8	25.0	25.0	31.3
SLTP	8	25.0	25.0	56.3
SMU/SMK	9	28.1	28.1	84.4
D3/S1/S2/S3	5	15.6	15.6	100.0
Total	32	100.0	100.0	

### Status Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya, bekerja di dalam rumah	8	25.0	25.0	25.0
ya, bekerja di luar rumah	2	6.3	6.3	31.3
tidak bekerja	22	68.8	68.8	100.0
Total	32	100.0	100.0	

### Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid satu	14	43.8	43.8	43.8
dua	14	43.8	43.8	87.5
lebih dari dua	4	12.5	12.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

### Anggota Keluarga yang Tinggal Serumah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid suami	24	75.0	75.0	75.0
orang tua kandung	2	6.3	6.3	81.3
suami & ortu kandung	4	12.5	12.5	93.8
suami & mertua	2	6.3	6.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

### Dukungan Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	1	3.1	3.1	3.1
ya	31	96.9	96.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

### Suku Bangsa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sunda	7	21.9	21.9	21.9
	jawa	11	34.4	34.4	56.3
	betawi	10	31.3	31.3	87.5
	lain-lain	4	12.5	12.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Kebiasaan tentang Menyusui Menurut Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	29	90.6	90.6	90.6
	ada	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	2	6.3	6.3	6.3
	iya, ASI dan makanan tambahan	8	25.0	25.0	31.3
	iya, ASI dan minuman tambahan	5	15.6	15.6	46.9
	iya, hanya ASI saja	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 17 (rendah)	26	81.3	81.3	81.3
	17-35 (tinggi)	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Tingkat Pengetahuan tentang ASI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 7 (rendah)	27	84.4	84.4	84.4
7-13 (tinggi)	5	15.6	15.6	100.0
Total	32	100.0	100.0	

**Tingkat Pengetahuan tentang Teknik dan Posisi Menyusui**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 8 (rendah)	24	75.0	75.0	75.0
8-15 (tinggi)	8	25.0	25.0	100.0
Total	32	100.0	100.0	

**Tingkat Pengetahuan tentang Durasi dan Frekuensi Menyusui**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 4 (rendah)	28	87.5	87.5	87.5
4-7 (tinggi)	4	12.5	12.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

**Persepsi ASI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	17	53.1	53.1	53.1
lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	15	46.9	46.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Crosstab

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia ibu * Persepsi ASI tidak cukup	32	100,0%	0	,0%	32	100,0%

Usia ibu \* Persepsi ASI tidak cukup Crosstabulation

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	Lebih dari mean (> 24,22): Persepsi ASI tidak cukup	
Usia Ibu	Usia kurang dari 20 (Remaja)	Count % within usia ibu	1 33,3%	2 66,7%	3 100%
	Usia 20-40 tahun (Dewasa Muda)	Count % within usia ibu	16 57,1%	12 42,9%	28 100%
	Usia 41-65 tahun (Dewasa Pertengahan)	Count % within usia ibu	0 0%	1 100%	1 100%
Total	Count % within usia ibu	17 53,1%	15 46,9%	32 100%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,787(a)	2	,409
Likelihood Ratio	2,174	2	,337
Linear-by-Linear Association	,004	1	,950
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for usia ibu (usia kurang dari 20 (remaja) / usia 20-40 (dewasa muda))	(a)

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendidikan ibu * Persepsi ASI tidak cukup	32	100,0%	0	,0%	32	100,0%

pendidikan ibu \* Persepsi ASI tidak cukup Crosstabulation

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	Lebih dari mean (> 24,22): Persepsi ASI tidak cukup	
Pendidikan Ibu	Tidak sekolah	Count % within pendidikan ibu	0 0%	2 100%	2 100%
	SD	Count % within pendidikan ibu	5 62,5%	3 37,5%	8 100%
	SLTP	Count % within pendidikan ibu	1 12,5%	7 87,5%	8 100%
	SMU/SMK	Count % within pendidikan ibu	7 77,8%	2 22,2%	9 100%
	D3/S1/S2/S3	Count % within pendidikan ibu	4 80%	1 20%	5 100%
Total		Count % within pendidikan ibu	17 53,1%	15 46,9%	32 100%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,498(a)	4	,022
Likelihood Ratio	13,084	4	,011
Linear-by-Linear Association	3,531	1	,060
N of Valid Cases	32		

a. 10 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,94.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for pendidikan ibu (tidak sekolah / SD)	(a)

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pekerjaan ibu * Persepsi ASI tidak cukup	32	100,0%	0	,0%	32	100,0%

pekerjaan ibu \* Persepsi ASI tidak cukup Crosstabulation

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	Lebih dari mean (> 24,22): Persepsi ASI tidak cukup	
Pekerjaan Ibu	Bekerja di dalam rumah	Count % within Pekerjaan ibu	3 37,5%	5 62,5%	8 100%
	Bekerja di luar rumah	Count % within Pekerjaan ibu	1 50%	1 50%	2 100%
	Tidak Bekerja	Count % within Pekerjaan ibu	13 59,1%	9 40,9%	22 100%
Total		Count % within usia ibu	17 53,1%	15 46,9%	32 100%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,107(a)	2	,575
Likelihood Ratio	1,112	2	,574
Linear-by-Linear Association	1,070	1	,301
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,94.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for pekerjaan ibu (ya, bekerja di dalam rumah / ya, bekerja di luar rumah)	(a)

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jumlah anak * Persepsi ASI	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

**Jumlah anak\*Persepsi ASI Crosstabulation**

		Count	Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup
jumlah anak	satu	Count	8	6	14
		% within jumlah anak	57.1%	42.9%	100.0%
	dua	Count	7	7	14
		% within jumlah anak	50.0%	50.0%	100.0%
	lebih dari dua	Count	2	2	4
		% within jumlah anak	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	17	15	32
		% within jumlah anak	53.1%	46.9%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.161 <sup>a</sup>	2	.922
Likelihood Ratio	.162	2	.922
Linear-by-Linear Association	.124	1	.725
N of Valid Cases	32		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.88.

**Risk Estimate**

	Value
Odds Ratio for jumlah anak (satu / dua)	(a)

a Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan keluarga * Persepsi ASI	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Dukungan Keluarga\*Persepsi ASI Crosstabulation

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup
dukungan keluarga	tidak	Count	1	0	1
		% within dukungan keluarga	100.0%	.0%	100.0%
ya		Count	16	15	31
		% within dukungan keluarga	51.6%	48.4%	100.0%
Total		Count	17	15	32
		% within dukungan keluarga	53.1%	46.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.911(b)	1	.340		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.293	1	.255		
Fisher's Exact Test				1.000	.531
Linear-by-Linear Association	.882	1	.348		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .47.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper	Lower
For cohort Persepsi ASI = Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	1.938	1.378	2.724
N of Valid Cases	32		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kebiasaan tentang menyusui * Persepsi ASI	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Kebiasaan tentang Menyusui\*Crosstab

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup
kebiasaan tentang menyusui	tidak ada	Count	15	14	29
		% within kebiasaan tentang menyusui	51.7%	48.3%	100.0%
	ada	Count	2	1	3
		% within kebiasaan tentang menyusui	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	17	15	32
		% within kebiasaan tentang menyusui	53.1%	46.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.244(b)	1	.621		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.249	1	.618		
Fisher's Exact Test				1.000	.548
Linear-by-Linear Association	.236	1	.627		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.41.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper	Lower
Odds Ratio for kebiasaan tentang menyusui (tidak ada / ada)	.536	.044	6.582
For cohort Persepsi ASI = Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	.776	.324	1.859
For cohort Persepsi ASI = lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	1.448	.280	7.496
N of Valid Cases	32		

Crosstabs

Tingkat pengetahuan tentang menyusui \* Persepsi ASI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan tentang menyusui * Persepsi ASI	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Crosstab

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup
Tingkat pengetahuan tentang menyusui	< 17 (rendah)	Count	13	13	26
		% within Tingkat pengetahuan tentang menyusui	50.0%	50.0%	100.0%
	17-35 (tinggi)	Count	4	2	6
		% within Tingkat pengetahuan tentang menyusui	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	17	15	32
		% within Tingkat pengetahuan tentang menyusui	53.1%	46.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.544(b)	1	.461		
Continuity Correction(a)	.080	1	.777		
Likelihood Ratio	.555	1	.456		
Fisher's Exact Test				.659	.392
Linear-by-Linear Association	.527	1	.468		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper	Lower
Odds Ratio for Tingkat pengetahuan tentang menyusui (< 17 (rendah) / 17-35 (tinggi))	.500	.078	3.223
For cohort Persepsi ASI = Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	.750	.378	1.486
For cohort Persepsi ASI = lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	1.500	.454	4.956
N of Valid Cases	32		

Crosstab

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan tentang ASI * Persepsi ASI	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Tingkat pengetahuan tentang ASI \* Persepsi ASI

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup
Tingkat pengetahuan tentang ASI	< 7 (rendah)	Count	12	15	27
		% within Tingkat pengetahuan tentang ASI	44.4%	55.6%	100.0%
	7-13 (tinggi)	Count	5	0	5
		% within Tingkat pengetahuan tentang ASI	100.0%	.0%	100.0%
Total		Count	17	15	32
		% within Tingkat pengetahuan tentang ASI	53.1%	46.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.229(b)	1	.022		
Continuity Correction(a)	3.236	1	.072		
Likelihood Ratio	7.140	1	.008		
Fisher's Exact Test				.046	.031
Linear-by-Linear Association	5.065	1	.024		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.34.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper	Lower
For cohort Persepsi ASI = Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	.444	.292	.678
N of Valid Cases	32		

Crosstab

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui * Persepsi ASI	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui \* Persepsi ASI

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup
Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui	< 8 (rendah)	Count	13	11	24
		% within Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui	54.2%	45.8%	100.0%
	8-15 (tinggi)	Count	4	4	8
		% within Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	17	15	32
		% within Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui	53.1%	46.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.042(b)	1	.838		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.042	1	.838		
Fisher's Exact Test				1.000	.579
Linear-by-Linear Association	.041	1	.840		
N of Valid Cases	32				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.75.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper	Lower
Odds Ratio for Tingkat pengetahuan tentang teknik dan posisi menyusui (< 8 (rendah) / 8-15 (tinggi))	1.182	.238	5.864
For cohort Persepsi ASI = Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	1.083	.494	2.374
For cohort Persepsi ASI = lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	.917	.404	2.077
N of Valid Cases	32		

## Crosstab

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui * Persepsi ASI	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

## Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui \* Persepsi ASI

			Persepsi ASI		Total
			Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup
Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui	< 4 (rendah)	Count	16	12	28
		% within Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui	57.1%	42.9%	100.0%
	4-7 (tinggi)	Count	1	3	4
		% within Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	17	15	32
		% within Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui	53.1%	46.9%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.452(b)	1	.228		
Continuity Correction(a)	.448	1	.503		
Likelihood Ratio	1.495	1	.221		
Fisher's Exact Test				.319	.253
Linear-by-Linear Association	1.407	1	.236		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.88.

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper	Lower
Odds Ratio for Tingkat pengetahuan tentang durasi dan frekuensi menyusui (< 4 (rendah) / 4-7 (tinggi))	4.000	.369	43.381
For cohort Persepsi ASI = Kurang dari mean (< 24,22): persepsi ASI cukup	2.286	.406	12.860
For cohort Persepsi ASI = lebih dari mean (> 24,22): persepsi ASI tidak cukup	.571	.281	1.161
N of Valid Cases	32		