

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN SIKAP IBU
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BITUNG BARAT**

DI SUSUN OLEH :

WINDY S. ABDULLAH
2101043



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI NERS
2025

SKRIPSI
HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN SIKAP IBU
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BITUNG BARAT

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Disusun dan diajukan oleh :

WINDY S. ABDULLAH
2101043

Kepada



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI NERS
2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

SKRIPSI

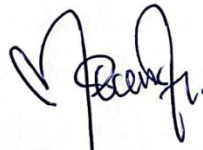
HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BITUNG BARAT

Diajukan oleh :

WINDY S. ABDULLAH
2101043

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I



Ns. Cut Mutiya Bunsal, S.Kep., M.Kep

NIDN : 1625069301

Pembimbing II



Ns. Hj. Zainar Kasim, S.Kep., M.Kes

NIDK : 08281258005

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Windy S. Abdullah

NIRM : 2101043

Program Studi : Ners

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat.

Menyatakan bahwa skripsi saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana baik di Universitas Muhammadiyah Manado maupun di Perguruan Tinggi lain. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama dan dicantumkan dalam daftar rujukan.

Apabila dikemudian hari ada klaim dari pihak lain maka akan menjadi tanggung jawab saya sendiri, bukan tanggung jawab dosen pembimbing atau pengelola Program Studi Ners Muhammadiyah Manado dan saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku, termasuk pencabutan gelar sarjana yang telah saya peroleh.

Demikian Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Manado, 16 Maret 2025

Yang Menyatakan



Windy S. Abdullah

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Manado, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Windy S. Abdullah
NIRM : 2001043
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Manado **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty Free-Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Dukungan Sosial dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat.

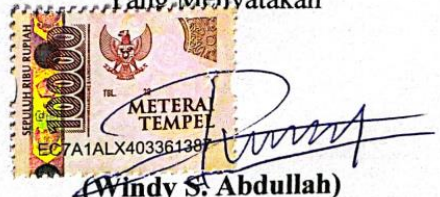
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Manado berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data dasar (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Manado

Pada tanggal : 16 Maret 2025

Yang Menyatakan


(Windy S. Abdullah)

SKRIPSI
HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN SIKAP IBU
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BITUNG BARAT

Yang disusun dan diajukan oleh :

WINDY S. ABDULLAH
2101043

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada 25 maret 2025 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ners Fakultas ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Manado.

Penguji 1 : Ns. Rukmini Harun, S.Kep., M.Kep

Penguji II : Marry Rimporok, S.Pd, B.Sc., M.Kes

Penguji III : Ns. Cut Mutiya Bunsal, S.Kep., M.Kes

PANITIA PENGUJI

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan



Ns. Hj. Zainar Kasim, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0928125801

Ketua
Program Studi Ners



Ns. Rahmat H. Djali, S.Kep., M.Kep
NIDN: 0926028601

CURRICULUM VITAE



A. Identitas Pribadi

Nama : Windy S. Abdullah
NIRM : 2101043
TTL : Bitung, 17 Oktober 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : 1 (dari 3 bersaudara)
Alamat : Pateten Satu, Aertembaga
Kode Pos : 95541
No Telpon : 089612187422
Email : windyabdullah17@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : AL Muhajirin, lulus tahun 2008
2. SD : SDN II Bitung, lulus tahun 2014
3. SMP : MTS Negri 1 Bitung, lulus tahun 2017
4. SMK : SMK Muhammadiyah Bitung, lulus tahun 2020
5. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Manado, lulus tahun 2021-2025

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan petunjuk- Nya. Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Hubungan Dukungan Sosial dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menempuh Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado.

Penulis mengakui bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Hal ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki penulis. Walaupun demikian, penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat baik untuk penulis maupun pihak lain yang menaruh minat terhadap masalah ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis telah mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Agust A. Laya, SKM., M.Kes selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Manado yang telah memberikan kesempatan, fasilitas, sarana dan prasarana selama Penulis menuntut ilmu di Universitas Muhammadiyah Manado.
2. Ns. Hj. Zainar Kasim, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado dan merupakan sekaligus Pembimbing II

yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan, arahan, motivasi, dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

3. I Made Rantiasa ,S.Kp., M.Kes selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado yang telah memberikan saran, motivasi.
4. Ns. Rahmat H. Djalil, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah banyak membantu Penulis dalam proses pendidikan.
5. Ns. Sri Wahyuni, S.Kep., M.Kes selaku Sekretaris Program Studi Ners yang telah banyak membantu, membimbing, selama proses perkuliahan.
6. Ns. Cut Mutiya Bunsal, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing I sekaligus penguji III telah banyak membantu memberi saran, bimbingan, dukungan serta banyaknya motivasi baik dalam proses penyusunan skripsi ini, maupun dalam proses perkuliahan.
7. Ns. Rukmini Harun, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Penguji I dan Marry Rimpork, S.Pd, B.Sc., M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah banyak membantu memberi saran, bimbingan, dukungan serta banyaknya motivasi baik.
8. Seluruh Dosen dan Staf Universitas Muhammadiyah Manado yang telah banyak membantu, membimbing, dan memudahkan Penulis selama berkuliah di Universitas Muhammadiyah Manado.
9. Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Bitung Barat Dr. Anggela S. Sengke beserta staf puskesmas yang telah membantu dan mengizinkan Penulis untuk melakukan penelitian bersama pihak puskesmas.
10. Terima kasih kepada ibu-ibu yang telah bersedia untuk menjadi responden selama proses penelitian ini.

11. Terima kasih kepada kedua orang tua penulis Ayahanda (Ismail Abdullah) & Ibunda (Djurmin Pulubuhu). Orang hebat yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dan kerasnya dunia. yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi. Terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, mereka memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun mereka mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjanah, terima kasih untuk semua do'a dan dukungan mama dan papa, sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis. I love you
12. Terima kasih kepada adik-adikku tercinta (Windra S. Abdullah & Wafika S. Abullah) yang selalu menjadi alasan penulis untuk lebih keras lagi dalam berjuang untuk membahagiakan dan menemani setiap proses yang ada.
13. Terima kasih kepada sahabat sejak SMK, yaitu Saskia Kumadji, Nur Mustapa, Irawati Buamona, Yeyen Lamadju, dan teman-teman yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, serta teman AMBALAN yang sudah kebersamai dan menemani proses penulis selama 6 tahun.
14. Terima kasih juga kepada teman kuliah penulis GUDANG GARAM JAYA Yeyen, Yayu, Sela, Gustin, Dhea, Meys, Ipa yang senantiasa selalu ada dalam suka maupun duka, serta menemani sehingga berproses bersama dalam perkuliahan ini, terima kasih juga untuk teman - teman kelas B yang sudah menemani selama 3 tahun dan sering membantu dalam perkuliahan ini.

15. Kepada teman - teman angkatan 2021, yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih untuk memori 3 tahun yang indah dan bermakna ini, terima kasih juga untuk teman-teman KKN Posko 19 sudah mau kebersamaan dan bekerja sama dengan baik selama proses semester akhir ini.
16. Kepada seseorang yang tidak bisa penulis sebutkan namanya terimakasih karena telah berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini. Yang menemani meluangkan waktu, pikiran ataupun semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan, walaupun demikian Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan para pembaca. Akhirnya kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini tetap penulis harapkan.

Manado, 16 Maret 2025
Penulis

Windy S. Abdullah

Windy S. Abdullah (2025). “ *Hubungan Dukungan Sosial dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat*”.Skripsi. Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Manado. Dosen Pembimbing (1) Ns. Cut Mutiya Bunsal, S.Kep., M.Kep, (2) Ns. Hj. Zainar Kasim, S.Kep., M.Kes.

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa cairan atau makanan lain. Ibu-ibu yang memiliki dukungan sosial yang kuat dan sikap yang positif terhadap pemberian ASI eksklusif lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif *cross sectional*. Sampel diambil berdasarkan jumlah responden sebanyak 52 orang dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan kuisioner. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah menggunakan komputer program SPSS untuk di analisa dengan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,011$ dengan signifikan $<0,05$, dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dengan signifikan $<0,05$ yang artinya H_0 diterima.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat meningkatkan dukungan sosial dan sikap ibu yang positif terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Sikap Ibu, Dukungan Sosial

Windy S. Abdullah (2025). *"The Relationship Between Social Support and Maternal Attitudes toward Exclusive Breastfeeding in the Working Area of the West Bitung Community Health Center."* Thesis. Nursing Study Program, Muhammadiyah University of Manado. Supervisors: (1) Ns. Cut Mutiya Bunsal, S.Kep., M.Kep., (2) Ns. Hj. Zainar Kasim, S.Kep., M.Kes.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding involves providing breast milk to infants from birth up to six months of baby age, without introducing any other liquids or solid foods. Mothers who receive strong social support and hold a positive attitude toward exclusive breastfeeding are more likely to exclusively breastfeed their babies. The purpose of this study is to examine the relationship between social support, maternal attitudes, and exclusive breastfeeding in the working area of the Bitung Barat Health Center.

This research employs a cross-sectional, quantitative, descriptive design. Taken 52 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using SPSS software. The Chi-square statistical test was applied with a significance level (α) of 0.05.

The findings revealed a significant association between social support and exclusive breastfeeding, with a p-value of 0.011 ($p < 0.05$). Additionally, maternal attitude toward exclusive breastfeeding showed a significant relationship, with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). These results support the acceptance of the alternative hypothesis (H_a).

In conclusion, this study demonstrates a significant relationship between social support, maternal attitudes, and exclusive breastfeeding in the Bitung Barat Health Center. The findings are expected to contribute to strengthening social support and promoting positive maternal attitudes toward exclusive breastfeeding.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, maternal attitude, social support*

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
<i>CURRICULUM VITAE</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Dukungan Sosial.....	6
B. Konsep Dasar Sikap.....	10
C. Konsep Dasar ASI-Eksklusif	14
D. Dukungan Sosial Dalam Pemberian ASI Eksklusif	19
E. Penelitian Terkait	23
BAB III. KERANGKA KONSEP.....	25
A. Kerangka Konsep Penelitian	25
B. Hipotesis	26
C. Variabel Penelitian.....	26
D. Definisi Operasional	26

BAB IV. METODE PENELITIAN	29
A. Desain Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel	29
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	31
E. Teknik Sampling	31
F. Instrumen Penelitian	32
G. Prosedur Pengumpulan Data	34
H. Pengolahan Data	36
I. Teknik Analisa Data	39
J. Etika Penelitian	40
BAB V. HASIL PENELITIAN	41
A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan	51
BAB VI. PENUTUP	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terkait (<i>Pertiwi, 2023</i>).....	23
Tabel 2.2 Peneliti Terkait (<i>Suhaela & Indah, 2021</i>).....	23
Tabel 2.3 Peneliti Terkait (<i>Hapsari & Sarajar, 2024</i>).....	24
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu.....	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Bayi.....	43
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu.....	44
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu.....	45
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga.....	45
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Jenis Dukungan Sosial Yang Diterima Oleh Ibu.....	46
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial Yang Diterima Oleh Ibu.....	47
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Sumber Dukungan Sosial yang Diterima Oleh Ibu.....	48
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu.....	48
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif.....	49
Tabel 5.11 Tabulasi Silang dan Hasil Uji Statistik Hubungan Dukungan Sosial dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	50
Tabel 5.12 Tabulasi Silang dan Hasil Uji Statistik Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Surat Survei
Lampiran 2	: Surat Keterangan Izin Penelitian
Lampiran 3	: Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 4	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	: Kuisioner
Lampiran 7	: Master Tabel
Lampiran 8	: Hasil Chi-square
Lampiran 9	: Dokumentasi
Lampiran 10	: Lembar Konsultasi Proposal
Lampiran 11	: Lembar Konsultasi Skripsi

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, R. (2019). *Hubungan Dukungan Sosial dan Sikap Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Benao Kabupaten Barito Utara Kalimantan Tengah* [Universitas Airlangga Surabaya]. <http://lib.unair.ac.id/>
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Aulia, T. I., Budhiana, J., & Mariam, I. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Keluarga Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 11(1), 69–79. <https://doi.org/10.33867/1zzax308>
- Dewi, M. A. K., & Sukmayanti, L. M. K. (2020). Dukungan Sosial Dan Skizofrenia. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(3), 178. <https://doi.org/10.24014/pib.v1i3.9919>
- Edward P. Sarafino, Timothy W. Smith, David B. King, A. D. L. (2020). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 2nd Canadian Edition*.
- Faiqah, S., & Hamidiyanti, B. Y. F. (2021). Edukasi Posisi Dan Perlekatan Pada Saat Menyusui Dalam Upaya Meningkatkan Keberhasilan Asi Eksklusif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 3(1), 61. <https://doi.org/10.32807/jpms.v3i1.824>
- HA Buro, H. (2023). Perbandingan Sikap Disiplin Siswa MI Miftahun Najah dan SDN Mojogebang Kemlagi Mojokerto. *PROGRESSA: Journal of Islamic Religious Instruction*, 7(1), 70–77. <https://doi.org/10.32616/pgr.v7i1.444.70-77>
- Hapsari, Q. R., & Sarajar, D. K. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. *Jurnal Sosial Ekonomi Dan Humaniora*, 10(2), 123–130. <https://doi.org/10.29303/jseh.v10i2.502>
- ILYAS, M. I. (2023). *HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI 0-6 BULAN DI KLINIK SWASTA MIA FARMA KENDARI* [SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI YOGYAKARTA]. <https://madanilibrary.my.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=61&bid=2117>

- Indonesia, C. (2024). *Angka Pemberian ASI Eksklusif di Dunia Terus Meningkat*. Cnn Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20240731203138-255-1127795/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-dunia-terus-meningkat>
- Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infant At the Public Health Center of Ile Bura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288–298. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.288-298>
- Kuncoro, A., & Kristiyanti, M. (2021). *Metodologi Penelitian Bisnis Penerbit Cv. Eureka Media Aksara* (Issue May).
- Kusumawati, S., & Novembriany, N. C. A. L. Y. E. (2021). Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi 0-7 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Bnajarmasin. *Zona Kebidanan*, 11(3), 7–13. <http://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonabidan/article/view/802>
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Lukman, S., Wahyuningsih, S., Rahmawati, R., & M, S. (2020). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 19–27. <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.80>
- Malonda, N. S. H., & Sanggelorang, Y. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Kegiatan Pelatihan Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tataaran II Tondano Selatan Kabupaten Minahasa. *JPAI: Jurnal Perempuan Dan Anak Indonesia*, 2(1), 12. <https://doi.org/10.35801/jpai.2.1.2020.26830>
- Musyaropah, U., Haibar, R. A. L., Kusuma, N. A., Putri, A. I., & Aulia, A. (2022). Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Efikasi Diri Terhadap Psychological Well-Being Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi*, 18(2), 171. <https://doi.org/10.24014/jp.v18i2.16302>

- Muthmainah, M. (2022). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Anak di Wilayah Perbukitan Gunung Kidul Yogyakarta. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 78–88. <https://doi.org/10.21831/diklus.v6i1.48875>
- Nuampa, S., Ratinthorn, A., Patil, C. L., Kuesakul, K., Prasong, S., & Sudphet, M. (2022). Impact of personal and environmental factors affecting exclusive breastfeeding practices in the first six months during the COVID-19 pandemic in Thailand: a mixed-methods approach. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00515-3>
- Organization, W. H. (2024). *Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir*. Joint News Release. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>
- Pertiwi, N. F. A. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Pondokgede Bekasi. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 143–148. <https://doi.org/10.32695/jbd.v3i2.496>
- Pratiwi, E. H., Yuliana, W., & Hikmawati, N. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 146–158. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i1.43>
- Probowati, R., Nasukha, W. H., Syarifah, A. S., Ratnawati, M., & Prihartanti, N. G. (2024). The Correct Breastfeeding Education on the Knowledge and Behavior of Postpartum Mothers in the NNICU Room. *Journal of Applied Nursing and Health*, 6(1), 162–169. <https://doi.org/10.55018/janh.v6i1.188>
- Rahmadani, E., & Sutrisna, M. (2022). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Ibu Terhadap Puskesmas Kandang Kota Bengkulu. *Research & Learning in Nursing Science*, 6(2), 64–69. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/6906/5642>
- Siregar, S., & Ritonga, S. H. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan BB Bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), 35–43.

- Sisy Rizkia, P. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Statistik, B. P. (2024). *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMMy/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi-persen-.html>
- Suhaela, A., & Indah, F. (2021). *Madago Nursing Journal*. *Madago Nursing Journal*, 3(1), 50–56.
- Taufiiqoh, M. R., & Krisnatuti, D. (2024). Karakteristik Keluarga, Dukungan Sosial, Interaksi Suami-Istri, Dan Kualitas Perkawinan Pada Keluarga Dengan Pernikahan Jarak Jauh. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 17(1), 41–52. <https://doi.org/10.24156/jikk.2024.17.1.41>
- Tumanggor, P. L. T., Simanjuntak, V. H. M., Sari, S. N., & Sembiring, M. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara di Klinik Roslena Medan Johor Tahun 2023. *Student Research Journal*, 1(6), 16–22.
- Uchino, B. N., Landvatter, J., Zee, K., & Bolger, N. (2020). Social Support and Antibody Responses to Vaccination: A Meta-Analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 54(8), 567–574. <https://doi.org/10.1093/abm/kaaa029>
- Ulya, R. A. N. A. (2023). Dukungan Sosial untuk Mendukung Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 541–552. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.541-552>
- Wei, D., Talib, M. B. A., & Guo, R. (2022). A Systematic Review of Mobile Learning and Student's Self-Regulated Learning. *Eurasian Journal of Educational Research*, 2022(102), 233–252. <https://doi.org/10.14689/ejer.2022.102.013>
- Widiantoro, D., Nugroho, S., & Arief, Y. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dari Dosen Dengan Motivasi Menyelesaikan Skripsi Pada Mahasiswa. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 4(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v4i1.649>

Wijaya, F. A. (2019). Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *CDK - Journal*, 46(4), 296–300.

Zainal, N., A, A., & Patimah, S. (2021). Analisis Program Intervensi Gizi Spesifik pada Ibu Menyusui terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 25-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(02), 142–154. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.57>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah RI Pasal 1 Ayat 2 (2017) menyatakan bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan atau menggantinya dengan makanan atau minuman lain. Pemberitahuan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya, yang dapat membantu ASI itu sendiri. ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa cairan atau makanan lain. Dengan demikian, ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI pada bayi sedini mungkin setelah persalinan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan sampai usia 6 bulan (*Malonda & Sanggelorang, 2020*).

Berdasarkan data yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2024 rata-rata pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-6 bulan di dunia mencapai 48% *Organization, (2024)*. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, persentase bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia adalah 68% *Indonesia, (2024)*. Berdasarkan data yang di peroleh Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2023 sebanyak 64,40%, (*Statistik, 2024*).

Setelah peneliti melakukan survei awal di Puskesmas Bitung Barat melalui wawancara singkat dengan bidan di Puskesmas Bitung Barat, mereka mengungkapkan sering melaksanakan program kesehatan seperti pelayanan

kesehatan balita, yaitu konseling dan pelatihan pemberian makanan bayi dan anak serta pelayanan kunjungan rumah ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir.

Puskesmas Bitung Barat mendukung pemberian ASI eksklusif melalui beberapa elemen penting untuk membantu ibu menyusui. Puskesmas Bitung Barat memiliki ruang menyusui untuk membantu ibu yang menyusui sendiri. Namun, masih diperlukan peningkatan dalam penggunaan ruang ini dan penyediaan fasilitas pendukung lainnya, seperti konseling menyusui. Puskesmas telah menyebarkan informasi tentang manfaat dan pentingnya ASI eksklusif, tetapi frekuensi dan intensitasnya perlu ditingkatkan. Tenaga kesehatan, terutama bidan, memberikan konseling kepada ibu menyusui terkait laktasi. Komunitas melibatkan keluarga dan ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang laktasi. Meskipun demikian, kurangnya komitmen dari beberapa tenaga kesehatan, seperti keterlibatan dengan produsen susu formula, menjadi masalah.

Masalah dalam pemberian ASI eksklusif di Kota Bitung banyak ibu yang bekerja di industri atau perikanan sering kali menghadapi masalah untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka karena tidak adanya waktu yang cukup untuk menyusui. Minimal fasilitas seperti ruang laktasi di tempat kerja bisa disediakan. Ibu-ibu yang sedang bekerja sebagian besar memberikan susu formula kepada bayinya agar mempermudah ibu saat bekerja. Dari 10 ibu menyusui sebagian ibu yang dilakukan wawancara beranggapan bahwa ASI yang diberikan ibu yang "kurang kental" tidak memiliki cukup nutrisi, dari anggapan tersebut mengakibatkan bayi yang

belum mencapai usia enam bulan diberikan makanan tambahan seperti pisang atau bubur. Salah satu kendala yang dirasakan oleh para petugas di Puskesmas Bitung Barat adalah kurangnya dukungan sosial untuk ibu menyusui baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Salah satu fenomena yang terjadi adalah pemberian MP-ASI dini dianggap sebagai sesuatu yang wajar dan membantu orang tua untuk menenangkan bayinya yang lapar. Meskipun pemerintah dan lembaga kesehatan telah mengkampanyekan pentingnya pemberian ASI eksklusif, tingkat kepatuhan ibu menyusui masih rendah di Kota Bitung. Ibu sering memberikan makanan pendamping atau susu formula sebelum bayi berusia enam bulan. Ibu mungkin khawatir tentang pemberian ASI secara eksklusif karena mereka percaya bahwa ASI tidak memenuhi kebutuhan bayi mereka. Namun, produksi ASI akan perlahan berkurang jika frekuensi menyusui berkurang *Kusumawati & Novembriany, (2021)*. Banyak orang tua tidak menyadari fakta bahwa ASI sepenuhnya dapat memberi bayi nutrisi yang lengkap dan melindunginya dari penyakit. Selain itu, mitos dan kepercayaan kuno tentang ASI serta tekanan sosial dan lingkungan juga dapat menjadi faktor penting. Faktor-faktor seperti beban kerja, peran ganda sebagai pekerja dan ibu, dan kurangnya dukungan sosial dapat membuatnya sulit bagi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif *(Nuampa et al., 2022)*.

Sesuai data yang ditemukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat pada tanggal 15 November 2024 didapatkan data ibu menyusui bayi dari umur 0-6 bulan sebanyak 259. Keberhasilan menyusui adalah usaha bersama, bukan hanya tanggung jawab ibu, tetapi juga diperlukan dukungan kuat dari suami,

keluarga, teman, tempat kerja, dan komunitas untuk berhasil. Berdasarkan uraian di atas tentang masalah pemberian ASI eksklusif, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat."

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diajukan pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi dukungan sosial di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.
- b. Diidentifikasi sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.
- c. Diidentifikasi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat
- d. Dianalisa dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dibidang maternitas terkait dengan pentingnya dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait keperawatan maternitas.

b. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dalam dukungan sosial dengan pemberian ASI ekskluiif.

c. Bagi institusi pelayanan

Sebagai masukan di dalam penyusunan program bisa ditambahkan program manajemen kelas ibu menyusui dan meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Dukungan Sosial

1. Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai komunikasi antara orang-orang yang terlibat. Ini termasuk dukungan emosional, yaitu empati dan perhatian, dukungan materil (instrumental), yaitu bantuan dalam menyiapkan alat-alat yang diperlukan, dan dukungan informasional, yaitu penyuluhan, bimbingan, dan dukungan dalam menilai hasil pekerjaan, hasil yang telah dicapai, dan memberikan kritikan dan pengarahan yang bersikeras. Pemberian dukungan kepada orang lain dalam menghadapi masalah dan tuntutan perubahan hidup dikenal sebagai dukungan sosial (Widiantoro *et al.*, 2019).

Menurut Wei *et al.*, (2022) dukungan yang diberikan oleh orang tua, teman, atau orang lain yang memengaruhi hidupnya disebut sebagai dukungan sosial. Dukungan sosial dapat memberikan konstruksi positif, seperti meningkatkan keamanan, kenyamanan, dan kesehatan batin atau mental.

Setiap hal akan menjadi lebih mudah jika seseorang didukung oleh lingkungannya. Selain itu, dukungan sosial bagi orang yang menerima mereka dapat merasa lebih percaya diri, tenang, diperhatikan, dicintai, dan mampu, dukungan sosial berkorelasi dengan aspek sosial. yang mencakup dukungan dari anggota keluarga, teman, dan profesional kesehatan

Musyaropah et al, (2022). Dukungan sosial termasuk dukungan dari keluarga, teman, dan penyedia layanan kesehatan, yang berdampak positif pada kualitas hidup. Dukungan sosial dalam keluarga sangat penting dan dapat berperan dalam memenuhi kebutuhan psikososial keluarga. Anggota keluarga juga menangani kebutuhan pasien seperti memasak, makan, menyiapkan pakaian, dan menyediakan tempat tinggal yang baik. Pasien ditemani dan didukung oleh anggota keluarganya saat beraktivitas. Pengaturan ini melibatkan dukungan langsung, seperti memberikan tenaga atau membantu berpikir, sehingga dapat dikategorikan sebagai dukungan instrumental (*Dewi & Sukmayanti, 2020*).

2. Jenis-jenis Dukungan Sosial

Edward P. Sarafino, (2020) menyatakan bahwa beberapa aspek yang harus dipenuhi sehingga tercipta dukungan sosial yang baik:

- a. Dukungan Informasi, seperti memberikan masukan, saran, dan umpan balik.
- b. Dukungan Emosional (ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian), seperti mengucapkan bela sungkawa kepada seseorang yang kehilangan salah satu keluarganya.
- c. Dukungan Instrumental, seperti memberikan bantuan langsung kepada korban bencana alam.
- d. Dukungan Penilaian (ungkapan hormat, penghargaan positif, dorongan maju, atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif dengan orang lain), seperti mengucapkan bela

sungkawa kepada seseorang yang kurang mampu atau dalam kondisi yang lebih buruk.

3. Sumber Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat berasal dari hubungan sosial yang akrab, seperti orang tua, saudara, guru, teman sebaya, dan komunitas, atau dari keberadaan seseorang yang membuat seseorang merasa diperhatikan, dinilai, dan dicintai (*Edward P. Sarafino, 2020*).

4. Cara Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat diberikan kepada seseorang dengan berbagai cara, seperti memberikan dukungan, pernyataan yang mendukung, penghargaan, kata-kata positif, semangat, perhatian, dan bantuan fisik dan psikis. Adapaun membantu seseorang menerima dukungan sosial dengan mempertahankan mind set terhadap stresor, yang memungkinkan seseorang merasa bahwa orang terdekatnya memberikan perhatian kepadanya, ini mirip dengan cara seorang perawat menghubungi teman-temannya ketika mereka mengalami masalah (*Muthmainah, 2022*).

5. Manfaat Dukungan Sosial

Manfaat dukungan sosial adalah bahwa dukungan sosial dapat mengurangi kecemasan, karena kecemasan adalah penyebab stres, manfaat dari menerima dukungan sosial dari individu yang dapat dipercaya adalah merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Berdasarkan hubungan formal atau informal, orang yang mendapatkan dukungan sosial akan merasa senang dan dibantu. Penelitian menunjukkan bahwa manfaat dukungan

sosial dapat meningkatkan kepercayaan diri siswa dalam prestasi akademik mereka *Aulia et al., (2024)*. Manfaat dari membangun dukungan sosial dalam diri seseorang adalah membangun interaksi positif di lingkungan mereka. Selain itu, dukungan sosial akan bermanfaat bagi individu dalam membangun hubungan atas peran yang mereka miliki dengan orang lain (*Taufiiqoh & Krisnatuti, 2024*).

6. Penilaian Dukungan Sosial

Menurut *Uchino et al., (2020)* Penilaian dukungan sosial :

1. Penilaian Positif Dukungan Sosial

Penilaian secara positif dari dukungan sosial sebagai pendapat bahwa dukungan sosial yang diberikan orang lain digunakan dengan baik dan sesuai kebutuhan. Dampak positif dari orang yang menerima dukungan sosial dari orang lain dapat membantu mereka mengatasi stres saat mereka menghadapi masalah dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri

2. Penilaian Negatif Dukungan Sosial

Penilaian negatif dukungan sosial sementara penilaian secara negatif terhadap persepsi dukungan sosial dapat berarti bahwa dukungan sosial tidak diterima dengan baik dan individu tersebut tidak merasakan efek yang baik karena tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Psikososial yang negatif akan muncul pada orang yang tidak menerima dukungan sosial.

B. Konsep Dasar Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap dapat memengaruhi perilaku seseorang terhadap suatu objek, sikap memiliki efek positif pada niat menurut *Sisy Rizkia, (2020)*.

2. Komponen Sikap

Menurut *Sisy Rizkia, (2020)*. mengatakan bahwa, sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu:

- a. Komponen kognitif terdiri dari pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek itu dari berbagai sumber. Pengetahuan dan persepsi yang dihasilkannya biasanya membentuk keyakinan, yang berarti pelanggan percaya bahwa objek sikap tertentu memiliki karakteristik tertentu dan bahwa perilaku tertentu akan menghasilkan hasil tertentu.
- b. Komponen Afektif, yang mengacu pada perasaan pengguna terhadap suatu objek. Perasaan itu menunjukkan persepsi konsumen tentang suatu merek, yaitu seberapa jauh mereka merasa suka atau tidak suka dengan merek tersebut. Persepsi konsumen terhadap merek dapat dinilai dari sangat jelek hingga sangat baik, atau dari sangat tidak suka hingga sangat suka.
- c. Komponen konatif seringkali diperlukan sebagai ekspresi niat pelanggan untuk membeli, dan berkaitan dengan kemungkinan atau

kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan tertentu yang berkaitan dengan onjek sikap.

3. Ciri-Ciri Sikap

5 (lima) ciri-ciri khusus sikap menurut *Sisy Rizkia, (2020)*. yaitu:

- a. Sifat-sifat ini tidak dibawa secara genetik atau tidak dibawa oleh manusia sejak lahir. Sebaliknya, mereka dibentuk dan dipelajari seiring dengan perkembangan manusia dalam hubungannya dengan objek.
- b. Karena sifatnya yang non-hereditas, sikap dapat berubah jika ada kondisi yang mendukung perubahan tersebut, oleh karena itu, sikap yang berubah dapat dipelajari oleh individu atau sebaliknya.
- c. Sikap tidak semata-mata berdiri sendiri; itu selalu berhubungan dengan sesuatu, atau dengan kata lain, sikap itu dibentuk, dipelajari, atau berubah sehubungan dengan sesuatu.
- d. Objektif sikap dapat berupa kumpulan dari hal-hal, atau lebih singkat.
- e. Sikap biasanya terdiri dari motivasi dan emosi atau perasaan; sifat-sifat ini membedakan sikap seseorang dari kemampuan atau pengetahuan mereka.

4. Tahapan Sikap

Menurut *Sisy Rizkia, (2020)* ada 4 tahapan sikap :

- a. Menerima (*Receiving*) : Tahap ini melibatkan kemampuan untuk memahami dan menerima informasi, ide atau nilai
- b. Merespon (*Responding*) : Tahap ini menunjukkan minat dan perhatian terhadap informasi yang di terima

- c. Menghargai (*Valving*) : Tahap ini melibatkan kemampuan untuk menghargai atau menilai informasi yang diterima
- d. Tanggung jawab (*Responsible*) : Tahap ini seseorang mengambil tanggung jawab atas tindakannya berdasarkan nilai atau gagasan yang telah mereka terima

5. Hal-hal Pembentuk Sikap dan Merubah Sikap

Menurut HA Buro, (2023), berpendapat bahwa ada 6 (enam) faktor yang berperan dalam pembentukan sikap, yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Sikap manusia banyak dipengaruhi oleh pengalaman pribadi mereka. Sikap dibentuk oleh reaksi atau stimulus. Seseorang harus memiliki pengalaman yang relevan dengan objek psikologis sebelum dapat memiliki tanggapan dan penghayatan. Pengalaman langsung tidak boleh meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah dibentuk jika pengalaman pribadi tersebut melibatkan kondisi emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Sikap seseorang juga dipengaruhi oleh orang-orang di sekitarnya. Sikap individu akan dipengaruhi oleh seseorang yang dianggap penting dan diharapkan untuk mendukung setiap tindakan, seseorang yang khusus dan tidak ingin dikecewakan. Orang cenderung memiliki sikap yang sejalan atau searah dengan sikap orang yang mereka anggap penting. Orang-orang juga cenderung dimotivasi oleh

keinginan untuk berafiliasi dan menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting. Orang tua, guru, teman sebaya, rekan kerja, pasangan, dan orang lain biasanya dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Sikap seseorang dibentuk secara signifikan oleh kebudayaan tempat mereka dibesarkan. Menurut sikap dan perilaku mereka, masyarakat memberikan dukungan kepada mereka, dan pola perilaku yang konsisten membentuk kepribadian mereka saat ini. Tanpa disadari, kebudayaan memengaruhi cara seseorang bertindak terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Media massa, sebagai alat komunikasi, memiliki kekuatan besar untuk membentuk pendapat dan keyakinan individu. Jika informasi yang disampaikan mengandung pesan sugestif, dasar afektif akan memengaruhi sikap, baik positif maupun negatif.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Pendidikan dan lembaga agama memberikan dasar pengertian dan konsep moral serta ajaran agama kepada individu, yang pada gilirannya membentuk sistem kepercayaan yang membentuk sikap mereka terhadap sesuatu.

f. Pengaruh faktor emosional

Pengalaman pribadi dan kondisi lingkungan seseorang tidak selalu memengaruhi sikap mereka. Sikap kadang-kadang didasarkan

pada emosi, yang berfungsi sebagai cara untuk melepaskan frustrasi atau mengalihkan perhatian dari ego.

C. Konsep Dasar ASI-Eksklusif

1. Definisi ASI

Anak-anak mendapat banyak manfaat dari pemberian ASI eksklusif, kandungan gizi ASI termasuk protein, lemak, elektrolit, enzim, dan hormon, *Whey* protein utama ASI, berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi *Lukman et al., (2020)*. ASI tidak hanya memiliki kandungan gizi yang sangat baik, tetapi juga memiliki zat kekebalan yang sangat penting untuk melindungi Anda dari berbagai penyakit, terutama infeksi (*Rahmadani & Sutrisna, 2022*).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi selama enam bulan sejak kelahiran tanpa menambah makanan atau minuman lain, seperti air putih. Rendahnya tingkat ASI dapat mengancam perkembangan dan pertumbuhan anak-anak sebagai penerus bangsa *Zainal et al., (2021)*. Bayi yang diberi makanan lain selain ASI dapat mengalami efek negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan mereka dan sangat berbahaya bagi mereka. Ketika bayi baru lahir diberi makanan selain ASI, sistem pencernaannya akan mengalami masalah. Ini karena organ-organ tubuh mereka belum berkembang cukup untuk mengendalikan bahan-bahan yang ada dalam makanan selain ASI sebelum enam bulan (*Probowati et al., 2024*).

Ibu yang belum pernah menyusui sebelumnya dikenal sebagai ibu primipara sering menganggap menyusui tidak efektif dan tidak percaya

diri. Ibu yang baru menyusui seringkali sangat prihatin dengan segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaan bayinya, sehingga mudah terprovokasi dengan pendapat yang tidak benar seperti bayi tidak akan cukup kenyang hanya dengan ASI, terutama di awal periode *postpartum* ketika ibu hanya mengeluarkan kolostrum yang sedikit atau bahkan belum mengeluarkan ASI sama sekali. Ibu-ibu ini seringkali memiliki harapan yang tinggi untuk memberikan perawatan terbaik untuk bayi mereka, tetapi tidak tahu bagaimana melakukannya, membuat ibu mengalami kondisi stres yang dikenal sebagai *blues postpartum* (Rahmadani & Sutrisna, 2022).

Emulsi lemak adalah air susu ibu, berbentuk globulus dalam air yang dihasilkan oleh *alveoli kelenjar payudara* ibu. Mengandung garam-garam organik, laktosa, dan agregat protein (Wijaya, 2019).

2. Manfaat ASI

ASI memiliki berbagai macam manfaat baik itu bagi ibu ataupun bagi bayi, Faiqah & Hamidiyanti, (2021) diantaranya:

a. Manfaat ASI bagi bayi

1. Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik mengandung antibodi
2. ASI mengandung komposisi yang tepat
3. Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi
4. Terhindar dari alergi

5. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi
 6. Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi
- b. Manfaat ASI bagi ibu
 1. Aspek kontrasepsi
 2. Aspek kesehatan ibu
 3. Aspek penurunan berat badan
 4. Aspek psikologis
 - c. Manfaat ASI bagi keluarga
 1. Aspek ekonomi
 2. Aspek psikologi
 3. Aspek kemudahan.

3. Komposisi ASI

Menurut *Faiqah & Hamidiyanti, (2021)*, ASI adalah emulsi lemak yang terdiri dari larutan protein, laktosa, dan mineral. Beberapa faktor mempengaruhi komposisi ASI, termasuk stadium laktasi, status gizi, dan asupan ibu. Stadium laktasi membentuk tiga kategori ASI:

a. ASI Kolostrum

Antara hari pertama dan ke tujuh hingga ke sepuluh setelah melahirkan, ibu menghasilkan kolostrum, yang merupakan ASI yang kental dan berwarna kuning. Kolostrum unik karena mengandung immunoglobulin A, yang melindungi bayi hingga enam bulan. Selain mengandung lebih banyak vitamin larut lemak, lemaknya juga

mengandung lebih banyak kolesterol dan lesitin yang bermanfaat untuk perkembangan otak dan mielinisasi saraf. Ini membuat bayi memiliki kemampuan untuk memetabolisme kolesterol lebih baik, yang berarti mereka memiliki risiko yang lebih rendah untuk menderita penyakit degeneratif di masa dewasa.

b. ASI Transisi

ASI kolostrum berubah menjadi ASI matur pada hari ke tujuh, sepuluh, atau dua minggu setelah melahirkan. Ini dikenal sebagai ASI transisi. Tidak sebanyak kolostrum.

c. ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang disekresikan pada minggu kedua setelah melahirkan dan seterusnya, dan berwarna putih kekuningan karena mengandung Ca-caseinat, riboflavin, dan karoten. Jika dipanaskan, ASI ini tidak menggumpal.

4. Nutrisi/cara memperlancar ASI

a. Nutrisi

1. Biji-bijian dan kacang-kacangan
2. Sayuran hijau
3. Buah Alpukat
4. Ikan
5. Air Putih

b. Teknik Memperlancar Asi Metode Pijat Oksitosin

Salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI adalah pijatan oksitosin. Ini dilakukan dengan memijat tulang

belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima hingga keenam dan bertujuan untuk merangsang hormon oksitosin dan prolactin setelah melahirkan. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleksi *let down* atau refleksi oksitosin. Selain merangsang refleksi *let down*, pijat oksitosin juga membuat ibu merasa nyaman, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI saat ibu dan bayi sakit (Tumanggor *et al.*, 2023).

Langkah-langkah melakukan *pijat oksitosin* sebagai berikut Pratiwi *et al.*, (2024).

- a. Melepaskan baju ibu bagian atas
- b. Ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal
- c. Memasang handuk
- d. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
- e. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan.
- f. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecilkecil dengan kedua ibu jarinya.
- g. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah dari leher ke arah tulang belikat, selama 2-3 menit.
- h. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- i. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.

D. Dukungan Sosial Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Segala bentuk bantuan yang diberikan oleh individu, keluarga, teman, atau komunitas dengan tujuan membantu seseorang menghadapi kesulitan atau masalah yang dihadapi dapat dianggap sebagai dukungan sosial. Dalam konteks pemberian ASI eksklusif, dukungan sosial mencakup bantuan emosional, informasi, dan praktis yang diberikan kepada ibu menyusui untuk membantu mereka memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka (*Ulya, 2023*).

1. Jenis-jenis Dukungan Sosial dalam Pemberian ASI Eksklusif

Menurut *Suhaela & Indah, (2021)* :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah jenis dukungan yang melibatkan perhatian, empati, dan pemahaman dari orang terdekat. Dukungan emosional membantu ibu menjadi lebih percaya diri dalam menyusui dan mengurangi kecemasan atau stres yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental mencakup bantuan praktis yang dapat membantu ibu, seperti membantu pekerjaan rumah tangga, memberikan perhatian kepada bayi, atau memberikan waktu untuk bersantai, sehingga ibu dapat lebih fokus pada proses menyusui.

c. Dukungan Informasional

Informasi yang diberikan mengenai metode menyusui yang tepat, manfaat ASI, dan cara mengatasi masalah yang mungkin muncul selama proses menyusui, seperti produksi ASI yang rendah atau lecet puting, adalah bagian dari dukungan ini.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial dalam Pemberian ASI Eksklusif

Menurut *Kebo et al., (2021)* beberapa faktor yang memengaruhi tingkat dukungan sosial bagi ibu menyusui antara lain:

1. Peran Keluarga: Peran keluarga, terutama pasangan hidup, sangat penting untuk keberhasilan ASI eksklusif. Jika seorang suami membantu istri mereka dengan dorongan emosional dan praktis, seperti membantu pekerjaan rumah tangga, proses menyusui akan sangat lancar.
2. Persepsi Masyarakat Persepsi masyarakat juga memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu cenderung merasa lebih diterima dan diberi ruang untuk menyusui dengan nyaman di lingkungan yang mendukung pemberian ASI, sementara di lingkungan yang tidak mendukung, ibu mungkin merasa tertekan atau malu untuk menyusui di tempat umum.
3. Dukungan dari Tenaga Kesehatan: Tenaga kesehatan, seperti dokter, bidan, atau konselor laktasi, dapat membantu ibu mendapatkan informasi tentang cara menyusui yang benar,

mengatasi masalah laktasi, dan mendorong mereka untuk memberikan ASI eksklusif.

4. Akses ke Layanan Kesehatan: Ibu yang memiliki akses ke layanan kesehatan dan fasilitas laktasi cenderung mendapatkan dukungan yang dibutuhkan. Selain itu, fasilitas yang menawarkan pendidikan laktasi dan konseling menyusui dapat meningkatkan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

3. Manfaat Dukungan Sosial dalam Pemberian ASI Eksklusif

Lindawati, (2019) Dukungan sosial yang baik dapat memberikan berbagai manfaat bagi ibu menyusui, antara lain:

1. Meningkatkan Kepercayaan Diri: Dukungan dari keluarga, pasangan, dan profesional kesehatan dapat membantu ibu dalam proses menyusui merasa lebih percaya diri.
2. Mengurangi Stres dan Kecemasan: Ibu yang mendapatkan dukungan emosional dapat membuat mereka lebih santai dan lebih mampu mengatasi tantangan menyusui.
3. Meningkatkan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif: Ibu yang menerima dukungan sosial yang cukup cenderung lebih berhasil selama enam bulan pertama pemberian ASI eksklusif.

4. Tantangan dalam Mendapatkan Dukungan Sosial

Beberapa tantangan yang dapat dihadapi ibu dalam mendapatkan dukungan sosial yang memadai, *Lindawati, (2019)* antara lain:

1. Kurangnya Pengetahuan tentang ASI Eksklusif Kurangnya pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif di keluarga dan masyarakat dapat menyebabkan ibu kurang mendapatkan dukungan.
2. Keterbatasan Akses ke Tenaga Kesehatan: Tidak semua ibu dapat mendapatkan konseling laktasi atau dukungan medis yang diperlukan.
3. Norma Sosial yang Menyudutkan: ASI eksklusif mungkin tidak selalu dianggap sebagai pilihan terbaik di beberapa masyarakat, menyebabkan ibu merasa tidak mendapatkan dukungan penuh.

E. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

Hubungan Dukungan Sosial Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pondok Gede Bekasi

1.	Penulis	Pertiwi, 2023	
	Judul	Hubungan Dukungan Sosial dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pondok Gede Bekasi	
	Jurnal, Volume, Nomor, Halaman	<i>Jurnal Kebidanan (JBd)</i> , 3 (2), Desember 2023, halaman 143-148	
	Tujuan Penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pondok Gede Bekasi.	
	Metode	Desain	Desain penelitian ini menggunakan cross sectional
		Subjek	Sampel yang digunakan sebanyak 129 orang ibu yang memiliki balita dengan rentang usia 6-24 bulan
		Variabel	DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
		Instrumen	Kuesioner
		Analisis	analisis menggunakan uji Chi-Square dengan hasil $p < 0,05$
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan pemberian ASI Eksklusif. Diharapkan semua pihak memberikan dukungan penuh terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.	

Tabel 2.2 Peneliti Terkait

Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Dalam Perspektif Agronursing Di Puskesmas Panti Kabupaten Jember

2.	Penulis	Suhaela & Indah, 2021	
	Judul	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Dalam Perspektif Agronursing Di Puskesmas Panti Kabupaten Jember	
	Jurnal, Volume, Nomor, Halaman	Madago Nursing Journal Vol. 5 No. 1, Mei 2024 p-ISSN :274-9271/e-ISSN : 2746-9263	
	Tujuan Penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan sosial keluarga dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.	
	Metode	Desain	Desain penelitian ini menggunakan cross sectional
		Subjek	Sampel yang digunakan sebanyak 156 Ibu menyusui dengan stratified

			random sampling
		Variabel	Dukungan Sosial Keluarga Dengan Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Dalam Perspektif Agronursing
		Instrumen	Kuesioner
		Analisis	Analisis data menggunakan kruskalwallis.
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas dukungan sosial keluarga baik (89,9%) dan sikap ibu dalam menyusui yang cukup (90,4%). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan sikap ibu dalam menyusui eksklusif dalam sektor pertanian (p-value = 0,000).	

Tabel 2.3 Peneliti Terkait

Hubungan Dukungan Sosial dengan Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja

3.	Penulis	Hapsari & Sarajar, 2024	
	Judul	Hubungan Dukungan Sosial dengan Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja	
	Jurnal, Volume, Nomor, Halaman	JSEH (Jurnal Sosial Ekonomi dan Humaniora) Volume 10 Nomor 2 Juni 2024 (PP. 123-130)	
	Tujuan Penelitian	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan self-efficacy pada ibu menyusui yang bekerja.	
	Metode	Desain	menggunakan desain penelitian korelasional.
		Subjek	Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan jumlah responden 97 orang
		Variabel	Dukungan Sosial Dengan Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja
		Instrumen	kuesioner
		Analisis	Analisis data dilakukan menggunakan metode statistik korelasi
	Hasil	Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan, rata-rata tingkat dukungan sosial pada ibu menyusui yang bekerja yaitu 40. Dari pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan self-efficacy pada ibu menyusui yang bekerja.	

BAB III

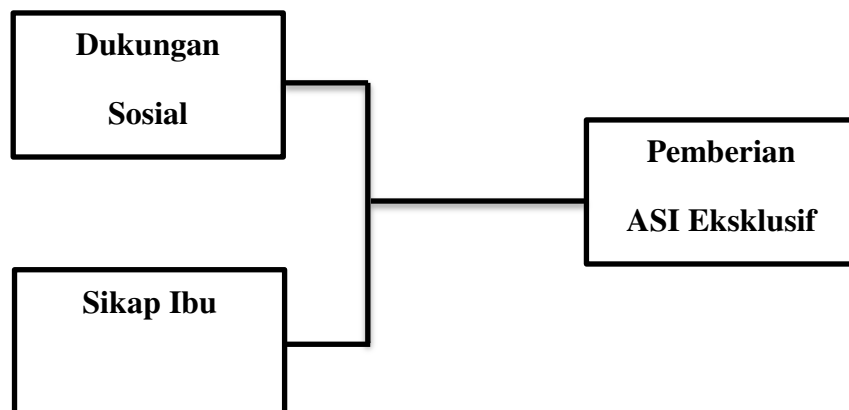
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual penelitian membantu menjelaskan hubungan antara variabel penelitian dan teori atau konsep yang relevan. Faktor-faktor seperti variabel independen, variabel dependen, dan variabel kontrol, serta komponen lainnya yang mempengaruhi hubungan antara keduanya (*Kuncoro & Kristiyanti, 2021*).

Variabel Independen

Variabel Dependen



Keterangan :



: Variabel yang di teliti



: Garis Penghubung

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah proses membuat gagasan atau pernyataan yang dapat diuji melalui penelitian untuk membuktikan kebenaran mereka. *Kuncoro & Kristiyanti, (2021)*.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik, kondisi, atau konsep yang dapat diukur, diamati, atau dimanipulasi selama penelitian. Penting dalam penelitian untuk mengetahui bagaimana variabel berinteraksi satu sama lain atau untuk mengevaluasi bagaimana satu variabel mempengaruhi variabel lainnya (*Kuncoro & Kristiyanti, 2021*).

1. Variabel Independen :

Dukungan Sosial dan Sikap Ibu

2. Variabel Dependen :

Pemberian ASI Eksklusif

D. Definisi Operasional

Dalam pembuatan definisi operasional, variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan didefinisikan. Selain memberikan pemahaman tentang variabel secara operasional, juga mencakup metode pengukuran, hasil pengukuran, dan skala pengukuran (*Anggreni, 2022*).

Tabel 3.1 Definisi Operasional
 Hubungan Dukungan Sosial dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI
 Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat

No .	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen : Dukungan Sosial	Dukungan sosial adalah segala bentuk bantuan, baik materi maupun emosional, yang diberikan oleh orang lain, seperti teman, keluarga, kolega, atau kelompok sosial lainnya.	1.Dukungan informasi 2.Dukungan emosional 3.Dukungan instrumental 4.Dukungan penilaian	Kuisisioner	Ordinal	1.Dukungan sosial tinggi = 56-74 2.Dukungan sosial cukup = 37-55 3.Dukungan sosial rendah = 18-36
2.	Independen : Sikap Ibu	Sikap ibu sering berhubungan dengan cara mereka melihat, menilai, atau bertindak terhadap hal-hal seperti peran mereka sebagai orang tua, pendidikan anak, kesehatan, atau nilai sosial tertentu.	1.Komponen kognitif 2.Komponen afektif 3.Komponen konatif atau perilaku	Kuisisioner	Ordinal	1. Sikap positif = jika skor ≥ 38 2. Sikap negatif = jika skor < 38

3.	Dependen : Pemberian Asi Eksklusif	pemberian air susu ibu (ASI) yang hanya diberikan kepada bayi dalam jangka waktu tertentu, biasanya selama enam bulan pertama kehidupan mereka, tanpa makanan atau minuman lainnya.	Kuisisioner pemberian ASI Eksklusif dengan 19 pertanyaan denga menggunaka n skala likert dengan bobot pertanyaan : Sangat setuju = 5 Setuju = 4 Ragu-ragu = 3 Kurang setuju = 2 Tidak setuju = 1	Kuisisioner	Ordinal	a. Pemberian ASI Baik : 77-102 b. Pemberian ASI Cukup : 51-76 c. Pemberian ASI Kurang : < 50
----	--	---	--	-------------	---------	--

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*, Merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (*independen*) dengan akibat atau efek (*dependen*), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*). Artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Anggreni, 2022).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 15 November – 17 Januari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan semua unit analisis yang memiliki karakteristik yang sama atau terkait dengan masalah penelitian. Untuk mendapatkan pemahaman yang akurat tentang populasi penelitian, istilah "populasi penelitian" mengacu pada semua orang, objek, atau

peristiwa yang menjadi subjek penelitian. Untuk memungkinkan interpretasi yang tepat dari hasil penelitian ke masyarakat luas, pemahaman yang komprehensif tentang populasi sangat penting. (Kuncoro & Kristiyanti, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui bayi umur 0-6 bulan di tahun 2024 sebanyak 259 populasi, yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Anggreni, 2022).

Dalam penelitian ini besar sampel diperoleh dengan menggunakan rumus Arikunto. Menurut (Arikunto) mengatakan bahwa apabila subjeknya kurang dari 100, maka seluruh populasi menjadi sampel, tetapi jika populasi lebih dari 100 maka dapat diambil 10-15% atau 15-20%. Berdasarkan definisi di atas penjumlahan sampel penelitian ini adalah :

$$P = F/n \times 100\%$$

Keterangan :

P = Besaran Presentase

F= Frekuensi Jawaban

Dari Rumus ini didapatkan :

$$259 \times \frac{20}{100}$$

$$100$$

$$= \frac{5.180}{100}$$

$$100$$

$$= 51,8$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel yang akan di teliti sebesar 52 orang.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu menyusui yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan
- b. Dapat membaca dan menulis
- c. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Menolak menjadi responden
- b. Responden dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian.
- c. Responden tidak berada di tempat penelitian

E. Teknik Sampling

Merupakan teknik pengambilan sampel dalam penentuan sampel yang akan digunakan pada penelitian. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Sampel yang dipilih melalui teknik sampling ini harus sesuai dengan tujuan penelitian dan memiliki karakteristik khusus. Keputusan peneliti, atau keputusan, menetapkan ciri-ciri khusus tersebut, (Anggreni, 2022).

F. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen dalam pengumpulan data. Pengumpulan data berdasarkan teori Ramona T. Mercer yaitu dukungan sosial dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Kuesioner dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut, (Anggreni, 2022).

1. Pengumpulan Data

Data demografi menggunakan ceklis yang terdiri dari usia, alamat rumah, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lain-lain.

2. Variabel Independen

Variabel independen ini menggunakan alat ukur Kuisisioner Dukungan Sosial dan Sikap Ibu.

a. Kuisisioner Dukungan Sosial

Kuesioner sumber dukungan sosial di adaptasi dari *Hughes Breastfeeding Support Scale* (HBSS). Kuisisioner tersebut sudah baku dan telah di lakukan uji validitas, kuisisioner tersebut sudah di lakukan penelitian oleh (AFRIANI, 2019). Instrumen dukungan sosial dalam penelitian ini berisi 18 item dengan penilaian menggunakan skala *likert*, yang terdiri dari 17 pernyataan yang terdiri dari 4 domain dukungan sosial dan 1 item pertanyaan mengenai sumber dukungan. Nilai untuk pilihan jawaban: tidak pernah=1, kadang=2, sering=3, dan selalu=4.

Perhitungan Skor ini menggunakan Rumus *Median* :

$$\begin{aligned}n &= \frac{(18 \times 4) - (18 \times 1)}{3} \\&= \frac{72 - 18}{3} = \frac{54}{3} = 18 \text{ interval}\end{aligned}$$

Jadi interpretasi dukungan sosial : tinggi = 56-74, cukup = 37-55, rendah = < 36

b. Kuisisioner Sikap Ibu

Kuesioner sikap menggunakan kuesioner dari *Iowa Infant feeding Attitude Scale (IIFAS)*, Kuisisioner tersebut sudah baku dan telah di lakukan uji validitas, kuisisioner tersebut sudah di lakukan penelitian oleh (AFRIANI, 2019). Yang terdiri dari 17 pernyataan yang mengandung komponen kognitif (pernyataan nomor 1,2,3,5,9,10,12,13,14,15,16), afektif (pernyataan nomor 4,7,11), dan konatif (pernyataan nomor 6,8,17) dengan jawaban STS=1, TS=2, S=3, SS=4.

Perhitungan Skor ini menggunakan Rumus *Median*:

$$\begin{aligned}n &= \frac{(17 \times 4) + (17 \times 1)}{2} \\&= \frac{68 + 17}{2} \\&= \frac{85}{2} = 42.5 \text{ interval}\end{aligned}$$

Jadi, jika skor ≥ 38 maka dikategorikan Sikap Positif, dan jika skor < 38 maka dikategorikan Sikap Negatif.

3. Variabel Dependen

Kuisisioner Pemberian ASI eksklusif sudah baku dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian *ILYAS, (2023)*. instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner pemberian ASI eksklusif dengan jumlah 19 pertanyaan. Dengan bobot pernyataan : sangat setuju = 5, setuju = 4, ragu-ragu = 3, kurang setuju = 2, tidak setuju = 1. Perhitungan Skor ini menggunakan Rumus *Median* :

$$\begin{aligned}n &= \frac{(19 \times 5) - (19 \times 1)}{3} \\&= \frac{95 - 19}{3} = \frac{76}{3} = 25 \text{ interval}\end{aligned}$$

Jadi interpretasi Pemberian ASI : Baik = 77-102, Cukup = 51-76, Kurang = < 50

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang diperlukan untuk penelitian atau studi. Metodologi Ini dapat berbeda-beda tergantung pada tujuan penelitian, jenis data yang dikumpulkan, sumber data yang digunakan, dan konteks penelitian, (*Kuncoro & Kristiyanti, 2021*).

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data adalah :

1. Data Primer

Dimana data didapatkan secara langsung, didapatkan dengan :

- a. Meminta surat survei awal
- b. Melakukan survei awal dan observasi secara langsung di tempat yang akan dilakukan penelitian
- c. Melakukan wawancara kepada salah satu bidan petugas puskesmas, dengan tujuan untuk mengetahui data ibu menyusui bayi umur 0-6 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat. Selanjutnya mewawancarai 10 ibu menyusui yang memiliki bayi umur 0-6 bulan yang berada di area sekitar Puskemas Bitung Barat untuk mengetahui apakah ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- d. Kemudian peneliti meminta surat izin penelitian dari kampus Universitas Muhammadiyah Manado.
- e. Peneliti mengantarkan surat izin penelitian di puskesmas Bitung Barat sekaligus meminta izin serta melakukan kerja sama dengan pihak puskesmas dan pihak posyandu.
- f. Kemudian peneliti melakukan pertemuan dengan ibu bidan posyandu yang ada di Puskesmas Bitung Barat sekaligus

membicarakan teknis penelitian yang akan dilaksanakan yang bersamaan dengan posyandu.

- g. Setelah itu peneliti melakukan pendekatan dengan menjelaskan maksud, tujuan serta meminta kesediaan untuk menjadi responden dan meminta menandatangani *infomed consent* dari setiap responden yang bersedia.
- h. Setelah itu membagikan dan meminta ibu untuk mengisi lembar kuisioner.

2. Data Sekunder

Data yang didapatkan dari pihak lain atau didapatkan secara tidak langsung oleh penelitian dari subjek penelitian, ini disebut data sekunder. Data sekunder pada penelitian ini yaitu :

- a. Buku yang menjadi data sekunder yang di peroleh dari hasil karya untuk di pergunakan sesuai kebutuhan penelitian
- b. Jurnal penelitian digunakan untuk melihat hasil-hasil penelitian sebelumnya
- c. Internet digunakan untuk mencari informasi yang berhubungan dengan topik penelitian yang dipublikasi di internet seperti jurnal, makalah ataupun karya ilmiah lainnya.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Oleh karena itu, harus dilakukan dengan baik dan benar, Anggreni, (2022). Proses pengolah data terdiri dari :

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan baik berupa daftar pertanyaan, kartu, atau buku register. Yang dilakukan pada kegiatan ini adalah melakukan pemeriksaan data atau pengecekan kuisisioner apakah sudah lengkap atau belum.

2. *Coding*

Menentukan kode :

a. Umur Ibu :

1. < 20 tahun
2. 20 – 35 tahun
3. 35 Tahun

b. Umur Bayi :

1. 1 bulan
2. 2 bulan
3. 3 bulan
4. 4 bulan
5. 5 bulan
6. 6 bulan

c. Pendidikan Ibu

1. SD-SMP
2. SMA
3. Perguruan Tinggi
4. Tidak tamat SD
5. Lainnya

d. Pekerjaan Ibu

1. IRT
2. PNS
3. Swasta
4. Lainnya

e. Pendapatan Keluarga

1. >2.500.000
2. 1.500.000-2.500.000
3. < 1.500.000

- f. Dukungan Sosial
 - P1 sampai P17
- g. Sumber Dukungan
 - P1 sampai P6
- h. Sikap Ibu
 - P1 sampai P17
- i. Pemberian ASI Eksklusif
 - P1 sampai P19

3. *Entry*

Pengolahan data untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Master tabel Excel: Data survei tentang dukungan sosial, sikap ibu, dan pemberian ASI eksklusif dari 52 ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan.
- b. Pembersihan data: Menghapus data yang tidak lengkap atau tidak valid.
- c. Pengkodean data: Mengkodekan data menjadi format yang dapat dibaca oleh SPSS.
- d. Ekspor data ke SPSS: Mengekspor data ke SPSS dalam format yang sesuai.
- e. Pengolahan data di SPSS: Melakukan analisis regresi untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.
- f. Analisis dan interpretasi data: Menganalisis hasil analisis regresi dan menginterpretasikan hasilnya untuk mendapatkan kesimpulan yang akurat tentang hubungan dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

4. *Data Cleaning*

Data Cleaning merupakan proses pembersihan untuk membersihkan dari kesalahan pengisian dalam tabel untuk menghindari kesalahan dalam analisis.

I. Teknik Analisa Data

1. Analisa Univariat

Untuk penelitian ini Variabel yang digunakan adalah Independen (Dukungan Sosial dan Sikap Ibu) maupun Variabel Dependen (Pemberian ASI Eksklusif). Analisa Univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari Variabel Independen dan Dependen. Data disajikan dalam bentuk tabel dan interpretasi dengan menggunakan distribusi frekuensi.

$$p = f/n \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentasi

F = Frekuensi

N = Jumlah Sampel

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat ini berfungsi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat. Analisa ini akan menggunakan uji *statistic Chi-Square* (α) : 0,05, jika nilai signifikan (p) lebih kecil dari α maka dikatakan hasil penelitian

diterima, dan jika nilai signifikan (p) lebih besar dari α maka dikatakan hasil penelitian ditolak. Setelah itu data di input dan diolah dengan *software computer SPSS*.

J. Etika Penelitian

Menurut (Kuncoro & Kristiyanti, 2021). Etika yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan diberikan kepada objek yang akan diteliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan, setelah responden setuju responden menanda tangani lembar *informed consent*.

2. *Anonimity* (kerahasiaan identitas/tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan obyek, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data. Data hanya diberi inisial nama untuk menjaga agar informasi pribadi responden tidak diungkapkan atau dibocorkan kepada pihak lain.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan informasi)

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi dengan cara memberikan kode pada semua informasi diperlukan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Bitung Barat terletak di kelurahan Bitung Barat Satu, kecamatan Maesa, luas wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat 969.7 Km². Puskesmas Bitung Barat merupakan pusat Kesehatan Masyarakat Rawat jalan dan Rawat Inap di kecamatan Maesa. Puskesmas Bitung Barat menempati tanah seluas 900 m². Dalam upaya peningkatan Kinerja Kesehatan Keluarga, Puskesmas Bitung Barat melaksanakan beberapa kegiatan yang dilaksanakan di dalam dan di luar Gedung Puskesmas.

1. Kegiatan dalam Gedung

- a. Pelayanan ANC terpadu
- b. Pelayanan Persalinan Normal
- c. Pelayanan KB
- d. Pelayanan IVA TEST
- e. Pelayanan Kesehatan Balita
- f. Pelayanan Peduli Remaja
- g. Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin
- h. Pelayanan Kesehatan Calon Lansia

2. Kegiatan di luar Gedung

- a. Pelayanan kunjungan rumah ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir
- b. Pelayanan SDIDTK di Posyandu Balita dan PAUD/TK
- c. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi
- d. Pelayanan Posyandu Lansia
- e. Pelayanan Kunjungan Rumah Lansia

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada bidan koordinator Puskesmas Bitung Barat, pelayanan kunjungan rumah ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir baru berjalan di 1 posyandu yang ada di kelurahan Pateten Tiga dari 8 kelurahan wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat. Adapun saat ini di Puskesmas Bitung Barat dalam kegiatan posyandu, belum dilakukan secara teratur. Dan jika dilakukan hanya dilakukan selama 1 bulan sekali, dengan kendala lokasi Puskesmas Bitung Barat serta sarana prasarana yang kurang memadai.

2. Karakteristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Umur ibu	Banyaknya Responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
< 20 tahun	3	5,8%
20 – 35 tahun	42	80,8%
> 35 tahun	7	13,5%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.1 didapatkan data distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat dapat diketahui bahwa sebagian besar umur ibu 20 – 35 tahun sebanyak 42 responden dengan angka presentase (80,8%) dan yang paling sedikit umur ibu < 20 tahun berjumlah 3 responden dengan angka presentase (5,8%).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Bayi

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Umur bayi	Banyaknya Responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
1 bulan	3	5,8%
2 bulan	15	28,8%
3 bulan	6	11,5%
4 bulan	10	19,2%
5 bulan	4	7,7%
6 bulan	14	26,9%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.2 didapatkan data distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat pada Usia Bayi 0-2 bulan dapat diketahui bahwa sebagian besar umur Bayi 2 bulan sebanyak 15 responden dengan angka presentase (28,8%) dan yang paling sedikit umur bayi 1 bulan berjumlah 3 responden dengan angka presentase (5,8%).

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Pendidikan	Banyaknya Responden	
	<i>Frequency (f)</i>	<i>Percent (%)</i>
Perguruan Tinggi	8	15,4%
SMA	41	78,8%
SMP	3	5,8%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.3 didapatkan data distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat pada Pendidikan Ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu SMA sebanyak 41 responden dengan angka presentase (78,8%) dan yang paling sedikit pendidikan ibu SMP berjumlah 3 responden dengan angka presentase (5,8%).

d. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Pekerjaan	Banyaknya Responden	
	<i>Frequency (f)</i>	<i>Percent (%)</i>
Ibu RT	25	48,1%
PNS	5	9,6%
Swasta	22	42,3%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.4 didapatkan data distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat pada Pekerjaan Ibu, dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan ibu IRT sebanyak 25 responden dengan angka presentase (48,1%) dan yang paling sedikit pekerjaan ibu PNS berjumlah 3 responden dengan angka presentase (5,8%).

e. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Pendapatan	Banyaknya Responden	
	<i>Frequency (f)</i>	<i>Percent (%)</i>
<Rp 1.500.000	22	42,3%
Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000	16	30,8%
>Rp 2.500.000	14	26,9%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.5 didapatkan data distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat pada sebagian besar pendapatan tertinggi <Rp. 1.500.000 sebanyak

22 responden dengan angka presentase (42,3%) dan paling sedikit pendapatan terendah >Rp. 2.500.000 berjumlah 14 responden dengan angka presentase (26,9%).

3. Analisa Univariat

a. Tabel Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Jenis Dukungan Sosial yang diterima oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Jenis Dukungan Sosial	Tingkat Dukungan Sosial					
	Rendah		Cukup		Tinggi	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dukungan Informasi	0	0	24	46,2%	28	53,8%
Dukungan Instrumental	21	40,4%	31	59,6%	0	0
Dukungan Emosional	27	51,9%	25	48,1%	0	0
Dukungan Penilaian atau Penghargaan	0	0	26	50,0%	26	50,0%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.6 didapatkan data distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat Jenis Dukungan Sosial yang diterima oleh Ibu yaitu jenis Dukungan Informasi yang tinggi yaitu ada 28 responden dengan angka presentase (53,8%) dan yang rendah Dukungan Instrumental ada 21 responden dengan angka presentase (40,4%).

Dukungan Sosial di kategorikan menjadi tinggi, cukup, rendah. Distribusi tingkat Dukungan Sosial di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial yang diterima oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

No	Tingkat Dukungan Sosial	Frekuensi	%
1	Tinggi	6	11,5%
2	Cukup	45	86,5%
3	Rendah	1	1,9%
	Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan sosial yang cukup 45 responden dengan angka presentase (86,5%) dan yang mendapatkan dukungan sosial rendah hanya diterima oleh 1 responden dengan angka presentase (1,9%). Hal ini menunjukkan dukungan sosial yang diterima ibu sudah cukup baik, hanya perlu partisipasi dari berbagai kalangan untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif agar dukungan sosial yang diterima semakin baik. Sumber dukungan sosial yang diterima responden dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Sumber Dukungan Sosial yang diterima oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Sumber Dukungan Sosial	Frekuensi Dukungan Sosial							
	Tidak Pernah		Kadang		Sering		Selalu	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Suami	23	44,2%	18	34,6%	11	21,2%	0	0
Keluarga	17	32,7%	6	11,5%	11	21,2%	18	34,6%
Petugas Kesehatan	4	7,7%	8	15,4%	21	40,4%	19	36,5%
Teman atau tetangga	26	50,0%	17	32,7%	9	17,3%	0	0
Kader Posyandu atau KP-ASI	27	51,9%	19	36,5%	6	11,5%	0	0
Tokoh Agama atau Tokoh Masyarakat	40	76,9%	12	23,1%	0	0	0	0

sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5.8 terlihat bahwa sebagian besar sumber dukungan sosial terbesar yang selalu diterima oleh ibu berasal dari petugas kesehatan berjumlah 19 responden dengan angka presentase (36,5%) dan yang paling sedikit dukungan terendah berasal dari tokoh agama atau tokoh masyarakat yang berjumlah 40 responden dengan angka presentase (76,9%).

b. Tabel Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

No	Sikap Ibu	Frekuensi	%
1	Sikap Positif	48	92,3%
2	Sikap Negatif	4	7,7%
	Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan sikap positif dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 48 responden dengan angka presentase (92,3%) dan yang

paling sedikit sikap negatif berjumlah 4 responden dengan angka presentase (7,7%).

c. Tabel Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1	Baik	45	86,5%
2	Cukup	3	5,8%
3	Kurang	4	7,7%
	Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat sudah baik yang berjumlah 45 responden dengan angka presentase (86,5%) sedangkan yang kurang berjumlah 4 responden dengan angka presentase (7,7%).

4. Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan dari kedua variabel independen dan dependen menggunakan uji *Chi-square*. Berdasarkan tabel dibawah ini :

a. Tabulasi Silang Dukungan Sosial dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.11 Tabulasi Silang dan Hasil Uji Statistik Hubungan Dukungan Sosial dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Dukungan Sosial	Pemberian ASI Eksklusif						F	%	Uji statistik Chi-Square
	Kurang		cukup		baik				
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>			
Rendah	1	1,9%	0	0	0	0	1	1,9%	P = 0,011
Cukup	3	5,8%	3	5,8%	39	75,0%	45	86,6%	
Tinggi	0	0	0	0	6	11,5%	6	11,5%	
Total	4	7,7%	3	5,8%	45	86,5%	52	100%	

Sumber : Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dukungan sosial tinggi dengan pemberian ASI eksklusif yang baik berjumlah 6 responden dengan angka presentase (11,5%), dukungan sosial cukup dengan pemberian ASI eksklusif baik berjumlah 39 dengan angka presentase (75,0%), dukungan sosial rendah dengan pemberian ASI eksklusif kurang berjumlah 1 responden dengan angka presentase (1,9%). Dari hasil tabel 5.11 didapatkan hasil uji statistik *chis-square* menggunakan SPSS dengan nilai signifikan $p = 0,011$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima atau artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.

b. Tabulasi Silang Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.12 Tabulasi Silang dan Hasil Uji Statistik Hubungan Sikap

Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja

Puskesmas Bitung Barat (n=52)

Sikap Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						F	%	Uji statistik Chi-Square
	kurang		cukup		baik				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Negatif	3	5,8%	0	0	1	1,9%	4	7,7%	P = 0,000
Positif	1	1,9%	3	5,8%	44	84,6	48	92,3%	
Total	4	7,7%	3	5,8	45	86,5%	52	100%	

Sumber : Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa sikap ibu Positif dengan pemberian ASI eksklusif berjumlah 44 responden dengan

angka presentase (84,6%), sikap ibu negatif dengan pemberian ASI eksklusif kurang berjumlah 3 responden dengan angka presentase (5,8%). Dari hasil tabel 5.12 didapatkan hasil uji statistik *chis-square* menggunakan SPSS dengan nilai signifikan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima atau artinya ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat.

B. Pembahasan

Dari hasil data yang menunjukkan dukungan sosial yang diterima ibu sudah cukup baik, yaitu dukungan sosial yang diterima dengan tinggi berupa dukungan informasi, dan ibu masih menerima dukungan sosial rendah yaitu dukungan instrumental. Menurut Penelitian terkait (AFRIANI,2019) dukungan informasi yang diterima oleh ibu berasal dari petugas kesehatan karena mendapatkan informasi serta wawasan yang luas mengenai pemberian ASI eksklusif. Menurut penelitian terkait (AFRIANI,2019) dukungan instrumental yang didapatkan oleh ibu kurang dari dukungan suami terhadap ibu karena sebagian suami bekerja sehingga tidak bisa memberikan waktu dan tenaga yang cukup untuk memberikan dukungan instrumental kepada ibu salah satu bantuannya adalah melakukan pekerjaan rumah tangga. Menurut asumsi peneliti dukungan informasi responden sudah baik karena bisa berinteraksi dengan orang lain sehingga bisa menambah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Ibu juga memerlukan dukungan instrumental dari keluarga berupa bantuan secara

langsung seperti menitipkan bayi saat ibu harus mengerjakan pekerjaan rumah.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu serta pendapatan ibu. Dapat dibuktikan dari sebagian besar umur ibu 20 – 35 tahun. Menurut penelitian terkait (*Siregar & Ritonga, 2020*) hasil penelitian menunjukkan dimana ibu yang berusia 20-35 tahun tergolong dalam usia matang dan cukup untuk menerima informasi dan saran diberikan oleh orang yang dipercayai khususnya dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Menurut asumsi peneliti Ibu yang berusia 20-35 tahun sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang memadai tentang pemberian ASI eksklusif.

Pendidikan Ibu juga menjadi salah satu yang dapat mempengaruhi dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif, di buktikan sebagian besar pendidikan ibu SMA. Menurut penelitian terkait (*Lindawati, 2019*) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SMA, pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik yang ditempuh dari pendidikan formal ataupun pendidikan non formal. Menurut asumsi peneliti berhubungan dengan data dukungan sosial yang rendah dan sikap ibu yang negatif serta pemberian ASI eksklusif yang masih kurang, pendidikan ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi. Ibu yang berpendidikan rendah tergolong kurang mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif hal tersebut berbeda bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki latar belakang pendidikan

tinggi, dimana ibu lebih banyak menerima informasi tentang kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif. Pendidikan ibu juga berpengaruh pada sikap ibu dalam memberikan ASI pada bayi ibu yang kurang pengetahuan atau informasi bisa menyebabkan kurangnya kemampuan untuk mengatasi kesulitan dalam pemberian ASI eksklusif.

Pekerjaan ibu juga sangat berpengaruh terhadap dukungan sosial dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini dibuktikan pada Pekerjaan Ibu, dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan ibu IRT Menurut penelitian terkait (*Hapsari & Sarajar, 2024*) hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja sehingga ibu mempunyai waktu yang lebih banyak bersama anak sehingga mempunyai peluang yang lebih besar untuk memperhatikan kebutuhan anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Menurut asumsi peneliti Pekerjaan ibu sangat mempengaruhi dukungan sosial dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya, karena ibu rumah tangga sangat membutuhkan dukungan emosional maupun dukungan instrumental dari orang lain, jika dukungan sosial ibu rumah tangga berkurang maka bisa mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, salah satunya harus mengurus keperluan rumah tangga sehari-hari, sehingga sikap yang akan diberikan bisa saja negatif karena faktor dari kelelahan untuk mengurus keperluan rumah tangga dan bayinya.

Pendapatan juga sangat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif Menurut penelitian terkait (*Siregar & Ritonga, 2020*) hasil

penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden menunjukkan sikap negatif memiliki pendapatan bulanan dibawah Rp. 1.500.000 penghasilan yang kurang membuat ibu sering membantu suami dengan bekerja swasta di samping mengurus rumah tangga, sehingga beberapa ibu menunjukkan sikap negatif karena pengaruh dari pekerjaan ibu sehari-hari. Menurut asumsi peneliti hal ini bisa membuat fokus ibu dalam pemberian ASI terbagi, sehingga bisa memberikan pengaruh yang sikap negatif dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil dari peneliti terdahulu dan pembuktian yang sudah dilakukan oleh peneliti. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan hasil dalam penelitian dimana pada hasil yang didapatkan oleh penelitian ini terdapat hubungan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan pada peneliti terdahulu (*AFRIANI, 2019*) menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ada hubungan antara sikap ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Asumsi peneliti kenapa di penelitian ini terdapat hubungan terhadap keduanya karena sumber dukungan sosial dari suami, keluarga, petugas kesehatan, teman atau tetangga, kader posyandu, tokoh agama atau masyarakat sudah cukup sering di berikan, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat terpenuhi.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat, kemudian hasil penelitian di uji *Chi-square* sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini adalah :

1. Hasil penelitian dukungan sosial di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat menunjukkan bahwa dukungan sosial sudah cukup diterima oleh ibu dalam melakukan pemberian ASI eksklusif, baik dari dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional serta dukungan penilaian atau penghargaan.
2. Hasil penelitian sikap ibu di wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat menunjukkan bahwa sikap ibu sudah positif sehingga ibu yang memiliki sikap positif bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan baik.
3. Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat. Sudah cukup baik karena dukungan sosial yang tinggi dan sikap ibu yang positif maka ibu lebih memilih memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
4. Terdapat hubungan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat. Ibu-ibu yang memiliki dukungan sosial yang kuat dari teman, keluarga, dan petugas kesehatan lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Ibu-ibu yang memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Manado

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pustaka, serta dapat menjadi referensi dan khususnya untuk menambah ilmu pengetahuan keperawatan terlebih khusus di bidang maternitas.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya



Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi manfaat untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa untuk dapat menambahkan beberapa variabel tambahan atau memperluas penelitian dengan menambah jumlah responden dan selalu memperhatikan etika dalam penelitian.

3. Bagi Responden

Peneliti berharap hasil penelitian ini bisa meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, serta meminta dukungan dari keluarga dan masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif.

LAMPIRAN

Lampran 1 SURAT SURVEI

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO (UNIMMAN) FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIK) SK Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi RI : 77/E/O/2022 Alamat : Jl. Raya Pandu, Lingk. III, Kel. Pandu, Kec. Bunaken, Manado-Sulawesi Utara Website : fik.unimman.ac.id Email : fik@unimman.ac.id, fikunimman@gmail.com
Nomor	: 951/IL3.AU/FIK.UNIMMAN/XI/2024
Lampiran	: -
Perihal	: Permohonan Izin Survey Awal Penelitian
Kepada Yth : Kepala Puskesmas Bitung Barat	
Di Tempat	
Dengan Hormat, Dalam rangka pelaksanaan kegiatan Penyusunan Proposal dengan tujuan untuk menempuh Ujian Proposal Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado T.A. 2024/2025, maka dengan ini kami sampaikan permohonan izin survey awal bagi mahasiswa tersebut di bawah ini :	
Nama	: Windy S. Abdullah
NIRM	: 2101043
Judul	: Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat
Kiranya Bapak/Ibu dapat menerima mahasiwa yang bersangkutan dan dapat diberikan surat keterangan setelah selesai penelitian. Demikian surat permohonan ini, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan banyak terima kasih.	
Manado, 06 November 2024	
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  Ns. Hj. Zainar Kasim, S. Kep., M. Kes. NIK. 08 2812 58 005	

Lampiran 2 Surat Keterangan Izin Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO (UNIMMAN) FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIK) SK Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi RI : 77/E/O/2022 Alamat : Jl. Raya Pandu, Lingk. III, Kel. Pandu, Kec. Bunaken, Manado-Sulawesi Utara Website : fik.unimman.ac.id Email : fik@unimman.ac.id, fikunimman@gmail.com
---	--

Nomor : 163/IL.3.AU/FIK.UNIMMAN/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Bitung Barat

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka pelaksanaan Ujian Skripsi Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Manado T.A. 2024/2025, dengan tujuan untuk melengkapi persyaratan ujian Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Windy S. Abdullah
NIRM : 2101043
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat
Tempat Penelitian : Di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat

Kiranya Bapak/Ibu dapat menerima mahasiswa yang bersangkutan dan dapat diberikan surat keterangan setelah selesai melaksanakan penelitian.



Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan banyak terima kasih.

Manado, 21 Januari 2025

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan


Ns. Hj. Zainar Kasim, S. Kep., M.Kes.
NIK. 08 2812 58 005

Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Penelitian

	PEMERINTAH KOTA BITUNG DINAS KESEHATAN PUSKESMAS BITUNG BARAT <small>Alamat : Kel. Bitung Barat Satu Kec. Maesa, Kode Pos 95511 E-mail : puskesmasmaesa@gmail.com</small>	 bitung <small>KOTA DIGITAL</small>
---	---	---

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 200 / PKM-BB / III / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Angela S. Sengke
NIP : 19780224 201001 2 003
Jabatan : Kepala Puskesmas Bitung Barat


Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Windy S. Abdullah
NIM : 2101043
Program Studi : Keperawatan Universitas Muhammadiyah Manado

Telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Bitung Barat dengan Judul "Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung Tahun 2025" selama 3 (tiga) hari terhitung dari tanggal 15 – 17 Januari 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bitung, 03 Maret 2025
KEPALA PUSKESMAS BITUNG BARAT
KECAMATAN MAESA,


dr. ANGELA S. SENGKE
Pembina Utama Muda/IVc
NIP. 197802242010012003

Lampiran 4 Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara/Bapak/Ibu

Di

Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Windy S. Abdullah

Nirm : 2101043

Prodi : S1 Keperawatan, Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Manado.

Dengan ini menyatakan sehubungan dengan adanya penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Manado dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat”.

Oleh karena itu sangat diharapkan Saudara/Bapak/Ibu dapat memberikan jawaban yang sejujurnya terbuka dan apa adanya. Disamping itu peneliti akan menjamin merahasiakan identitas responden demi keamanan dan kenyamanan responden.

Penelitian ini hanya untuk kepentingan pengetahuan semata.

Demikian permohonan saya, sekian dan Terima Kasih.

Manado, Januari 2025

Hormat saya

Windy S. Abdullah

2101043

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Manado Program Studi Ners yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat”.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Manado, Januari 2025

Responden

()

Lampiran 6 kuisisioner

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BITUNG BARAT

Tanggal Pengisian :

Tempat Pengisian :

A. Form Data Demografi

1. Isi jawaban sesuai dengan keadaan ibu.
2. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) pada jawaban yang telah disediakan.
3. Silakan bertanya kepada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.

B. Identitas Responden

1. Umur ibu/Umur bayi : th/ bln
2. Pendidikan ibu (Tamat dari) : ☐ 1. SD-SMP ☐ 4. Tidak tamat SD
 ☐ 2. SMA ☐ 5. Lainnya
 ☐ 3. Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan ibu : ☐ 1. Ibu RT ☐ 3. Swasta
 ☐ 2. PNS ☐ 4. Lainnya
4. Pendapatan bulanan keluarga : ☐ 1. > Rp 2.500.000
 ☐ 2. Rp 1.500.000 - Rp 2.500.000
 ☐ 3. < Rp 1.500.000

C. Dukungan Sosial

1. Bentuk dan Jenis Dukungan Sosial Petunjuk pengisian :

Pilihlah jawaban yang menggambarkan bantuan yang ibu terima saat hamil, melahirkan sampai masa menyusui anak terakhir dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang tersedia.

Keterangan:

TP : Tidak pernah SRG : Sering

KDG : Kadang-kadang SLL : Selalu

No.	Pernyataan	TP	KDG	SRG	SLL
Dukungan Informasi					
1.	Keluarga menyarankan saya untuk mengikuti kelas ibu hamil dan kelas menyusui.				
2.	Suami membantu saya mencari informasi dan berdiskusi mengenai ASI eksklusif.				
3.	Ada teman/tetangga yang memberikan saya nasehat ketika saya mengalami masalah dengan menyusui.				
4.	Petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang manfaat menyusui dan ASI eksklusif.				
5.	Tokoh agama/tokoh masyarakat ikut serta dalam memberikan penyuluhan mengenai ASI eksklusif.				
Dukungan Instrumental atau dukungan langsung dan nyata					
6.	Suami membantu saya melakukan pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah dan mencuci pakaian.				
7.	Keluarga membantu saya mempersiapkan kebutuhan bayi saya.				
8.	Petugas kesehatan menjelaskan kepada saya tentang cara merawat bayi, cara menyusui yang benar dan ASI eksklusif.				
9.	Ada teman atau tetangga yang bersedia membantu dengan memberikan atau meminjamkan barang-barang keperluan bayi (Misalnya: baju bayi, kereta dorong, gendongan bayi, dan lain-lain).				
10.	Kader Posyandu/Kelompok pendamping ASI (KP-ASI) bersedia membantu ketika saya mengalami kesulitan selama proses menyusui.				

Dukungan Emosional					
11.	Suami mendampingi saya saat menyusui				
12.	Keluarga mempercayai bahwa saya dapat menjadi seorang Ibu yang baik.				
13.	Petugas kesehatan melayani dengan ramah dan meyakinkan saya bahwa saya mampu memberikan ASI secara eksklusif.				
14.	Ada teman/tetangga yang selalu mendengarkan cerita saya tentang bayi saya.				
Dukungan Penilaian atau Penghargaan					
15.	Keluarga menghormati keputusan saya untuk menyusui secara eksklusif.				
16.	Petugas kesehatan menghargai usaha saya untuk menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan.				
17.	Tokoh agama/tokoh masyarakat memuji usaha saya untuk memberikan ASI secara eksklusif.				
Sumber Dukungan Sosial					
18.	<p>Berilah nilai 1 sampai 4 pada seseorang yang ibu anggap sangat berperan dan membantu ibu selama proses menyusui dengan memberikan tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia.</p> <p>Keterangan:</p> <p>1 = Tidak pernah membantu sama sekali.</p> <p>2 = Kadang membantu.</p> <p>3 = Sering membantu.</p> <p>4 = Selalu membantu saat saya membutuhkan bantuan</p>				
	Individu	1	2	3	4
	Suami				
	Keluarga (orang tua, ibu mertua, saudara)				
	Petugas Kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat, Ahli gizi)				
	Teman atau tetangga				
	Kader Posyandu/Kelompok pendamping ASI (KP-ASI)				
	Tokoh Masyarakat (Kepala Desa, Sekertaris Desa, Ketua RT, Ketua RW, Tetua adat) atau tokoh agama (Ustad/Ustazah;Pastur/Suster;Pendeta;Damang)				

Sumber : (AFRIANI, 2019).

D. Sikap Ibu

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) sesuai dengan kondisi anda.

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Manfaat akhir ASI hanya selama bayi disusui.				
2.	Pemberian susu formula lebih mudah daripada ASI.				
3.	ASI tidak mengandung zat besi.				
4.	Menyusui meningkatkan ikatan ibu dan bayi.				
5.	Bayi yang diberi susu formula lebih mungkin mengalami kelebihan berat badan di banding bayi yang di beri ASI.				
6.	Pemberian susu formula adalah pilihan yang lebih baik jika ibu berencana untuk kembali bekerja.				
7.	Ibu yang memberi susu formula kehilangan salah satu kegembiraan sebagai ibu karena harus bekerja diluar rumah.				
8.	Wanita tidak boleh menyusui di tempat umum misalnya rumah makan.				
9.	Bayi yang diberi ASI lebih sehat daripada bayi yang diberi susu formula.				
10.	Bayi yang diberi ASI cenderung mengalami kelebihan berat badan dibandingkan bayi yang diberi susu formula.				
11.	Ayah merasa ditinggalkan jika ibu menyusui.				
12.	ASI merupakan makanan ideal untuk bayi.				
13.	ASI lebih mudah dicerna dibanding susu formula.				
14.	Susu formula sama sehatnya bagi bayi seperti ASI				
15.	Menyusui (ASI) lebih mudah daripada susu formula.				
16.	ASI lebih murah dari pada susu formula.				
17.	Seorang ibu yang sesekali minum alkohol sebaiknya tidak menyusui bayinya.				

Sumber : (AFRIANI, 2019).

E. Pemberian ASI 0-6 bulan

- a. Bacalah sejumlah pernyataan di bawah ini dengan teliti.
- b. Anda dimohon untuk memberikan penilaian mengenai pemberian ASI
- c. Anda dimohon untuk memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda secara objektif dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu kriteria untuk setiap pernyataan yang menurut Anda paling tepat.
- d. Skor yang diberikan tidak mengandung nilai jawaban benar-salah melainkan menunjukkan kesesuaian penilaian Anda terhadap isi setiap pernyataan.

Pilihan jawaban yang tersedia adalah :

1. STS = apabila Anda merasa Sangat Tidak Setuju dengan bobot nilai 1
 2. TS = apabila Anda merasa Tidak Setuju dengan bobot nilai 2
 3. R = apabila Anda merasa Ragu-ragu dengan bobot nilai 3
 4. S = apabila Anda merasa Setuju dengan bobot nilai 4
 5. SS = apabila Anda merasa Sangat Setuju dengan bobot nilai 5
- e. Dimohon dalam memberikan penilaian tidak ada pernyataan yang terlewatkan.
 - f. Hasil penelitian ini hanya untuk kepentingan akademis saja. Identitas dari Anda akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penilaian ini tidak akan ada pengaruhnya terhadap status Anda sebagai orangtua.

No.	Pertanyaan	STS 1	TS 2	R 3	S 4	SS 5
1.	Saya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia enam bulan.					
2.	Menurut Saya manfaat ASI untuk bayi dapat memberikan pertumbuhan yang baik bagi anak selama 6 bulan pertama					
3.	Menurut Saya manfaat ASI untuk bayi dapat memberikan pertumbuhan yang baik bagi anak selama 6 bulan pertama					
4.	Saya melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) setelah anak lahir segera selama 30 menit setelah bayi lahir					
5.	Saya hanya memberikan obat atau vitamin dalam bentuk tetes atau sirup hingga bayi berusia enam bulan.					
6.	Saya tidak pernah mengoleskan madu pada bayi sebelum bayi berusia 6 bulan					
7.	Pemberian makanan/ minuman tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan gangguan pencernaan					
8.	Saya tidak pernah memberikan air teh atau sirup kepada bayi sebelum berusia enam bulan					
9.	Saat saya memerah ASI saya menyimpan ASI dalam tempat yang bersih dan aman					
10.	Saya mengonsumsi karbohidrat, protein, lemak sehat, zat besi dan kalsium agar kualitas ASI saya tetap baik					
11.	Saya memberikan ASI minimal setiap 2 jam sekali.					
12.	Saya menyusui bayi apabila daerah areola (daerah berwarna coklat di sekitar puting susu) masuk ke mulut bayi					
13.	Menurut Saya semakin banyak anak mendapat ASI anak tersebut akan semakin cerdas					
14.	Menurut Saya bayi yang mendapat susu formula lebih mudah terserang penyakit daripada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif					
15.	Menurut Saya kandungan Imunoglobulin (zat kekebalan) dalam ASI sangat berperan untuk perlindungan terhadap penyakit campak dan virus polio					
16.	Bayi yang baru lahir akan mendapat					

	kekebalan dari ibunya melalui ASI					
17.	Komposisi zat gizi yang terkandung dalam susu formula dan ASI mudah diserap oleh pencernaan bayi					
18.	Saya melakukan perawatan payudara dilakukan untuk menghindari terjadinya pembengkakan dan memperlancar produksi ASI					
19.	Bayi yang mendapat susu formula lebih mudah terserang penyakit daripada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif					

Sumber : (ILYAS, 2023)

Lampiran 7 Master tabel

Data Demografis

No.	Nama	Umur ibu	Umur Bayi	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	pendapatan keluarga
1	AL	26	3	sma	irt	1.500.000-2.500.000
2	AK	32	6	sma	swasta	>2.500.000
3	DA	25	2	sma	irt	< 1.500.000
4	KL	33	5	sma	swasta	1.500.000-2.500.000
5	AA	30	6	sma	swasta	>2.500.000
6	DE	23	2	smp	irt	1.500.000-2.500.000
7	LS	28	4	sma	irt	1.500.000-2.500.000
8	SF	19	2	sma	swasta	>2.500.000
9	DG	27	4	sma	swasta	< 1.500.000
10	MR	33	5	sma	swasta	>2.500.000
11	NA	24	3	smp	irt	< 1.500.000
12	KS	33	2	sma	irt	< 1.500.000
13	TC	24	2	sma	irt	< 1.500.000
14	JF	26	6	sma	swasta	>2.500.000
15	KN	36	6	sma	swasta	>2.500.000
16	LJ	29	4	sma	irt	< 1.500.000
17	SH	28	5	sma	irt	< 1.500.000
18	WS	29	6	perguruan tinggi	PNS	>2.500.000
19	HA	22	2	sma	irt	< 1.500.000
20	LM	26	6	sma	swasta	>2.500.000
21	TA	30	4	perguruan tinggi	PNS	>2.500.000
22	CY	25	4	sma	irt	1.500.000-2.500.000
23	YS	24	2	sma	irt	< 1.500.000
24	AR	38	3	sma	irt	< 1.500.000
25	JE	19	6	smp	irt	1.500.000-2.500.000
26	KT	27	6	sma	swasta	< 1.500.000
27	LD	22	4	sma	swasta	< 1.500.000
28	IP	24	2	sma	irt	< 1.500.000
29	PL	32	5	perguruan tinggi	PNS	>2.500.000
30	DT	25	3	sma	irt	1.500.000-2.500.000
31	HA	36	2	perguruan tinggi	swasta	>2.500.000
32	FK	35	2	sma	swasta	1.500.000-2.500.000
33	JB	36	4	sma	swasta	1.500.000-2.500.000
34	DM	27	6	sma	irt	< 1.500.000
35	KW	22	2	sma	irt	1.500.000-2.500.000
36	NP	25	2	sma	swasta	>2.500.000
37	WA	23	1	sma	irt	< 1.500.000
38	GR	35	1	sma	irt	< 1.500.000
39	MI	30	6	perguruan tinggi	PNS	>2.500.000
40	YI	37	4	perguruan tinggi	swasta	1.500.000-2.500.000
41	AL	26	4	sma	swasta	1.500.000-2.500.000
42	TD	32	6	sma	swasta	< 1.500.000
43	GA	19	2	sma	irt	1.500.000-2.500.000
44	PN	37	1	sma	irt	< 1.500.000
45	CR	35	3	sma	irt	< 1.500.000
46	DT	22	3	sma	swasta	1.500.000-2.500.000
47	LD	25	6	sma	swasta	< 1.500.000
48	FA	33	6	perguruan tinggi	PNS	>2.500.000
49	ME	37	4	perguruan tinggi	swasta	1.500.000-2.500.000
50	HK	22	2	sma	irt	< 1.500.000
51	IL	27	6	sma	irt	< 1.500.000
52	SM	23	2	sma	swasta	1.500.000-2.500.000

Tabel Dukungan Sosial

Dukungan Sosial																	Sumber Dukungan Sosial						Total
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P1	P2	P3	P4	P5	P6	
2	2	1	3	1	3	2	3	1	1	2	3	3	2	4	4	2	2	2	3	2	1	1	50
3	1	2	3	2	2	2	4	2	1	2	3	4	3	3	4	1	2	2	4	3	1	1	55
2	1	2	2	1	2	1	4	2	1	2	2	3	2	4	4	1	2	1	3	2	1	2	47
1	2	2	3	1	3	2	4	1	1	1	2	4	2	3	4	1	1	2	4	2	1	2	49
4	2	3	4	1	2	4	4	1	2	1	3	3	3	2	3	1	1	4	3	3	2	1	57
2	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2	4	4	2	3	3	1	2	1	4	2	2	1	53
1	3	2	2	1	2	1	3	1	1	3	2	3	1	4	3	2	3	1	3	1	1	1	45
1	3	2	4	1	3	3	2	1	3	3	4	3	2	2	4	2	3	3	3	2	3	1	58
2	1	2	3	1	1	4	2	1	2	2	3	3	3	3	4	1	2	4	3	3	2	2	54
1	1	2	2	1	2	4	2	1	2	3	4	4	1	4	4	1	3	4	4	1	2	1	54
1	2	3	4	1	3	3	2	1	1	2	4	4	1	4	4	2	2	3	4	1	1	1	54
4	2	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	2	4	2	3	1	2	1	1	1	43
3	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	3	4	1	1	1	3	2	1	1	43
2	2	1	3	1	2	3	3	2	1	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	1	1	59
1	2	1	4	1	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	1	2	2	50
2	3	4	4	2	2	3	4	1	1	2	4	3	1	4	3	1	2	3	3	1	1	1	55
4	1	3	4	2	2	1	4	2	1	1	4	4	1	4	4	3	1	1	4	1	1	1	54
3	4	2	4	1	1	3	4	3	1	1	4	2	1	3	2	2	1	3	2	1	1	1	50
1	1	2	2	1	2	3	2	3	1	1	3	3	1	4	2	1	1	2	3	1	1	1	40
2	2	3	2	2	2	4	3	1	2	2	3	4	2	3	3	2	2	4	4	2	2	1	57
2	3	1	4	1	3	4	3	2	1	2	2	1	1	3	2	1	2	4	1	1	1	1	46
1	2	4	1	1	2	1	4	1	1	3	3	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	42
4	1	4	1	1	1	1	3	1	2	2	4	1	1	4	2	1	2	1	1	1	2	1	42
2	1	2	4	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	37
1	2	2	4	1	1	3	4	1	1	3	2	2	2	4	2	3	3	3	2	2	1	1	50
1	1	2	2	1	2	4	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	3	3	1	1	47
3	2	2	3	1	2	4	3	2	2	2	4	4	1	2	3	1	2	4	4	1	2	1	55
2	2	1	3	1	3	1	4	3	2	2	3	3	1	3	4	1	2	1	3	1	2	1	49
3	3	2	3	2	1	4	2	1	1	1	4	2	1	4	4	1	1	4	2	1	1	2	50
2	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	4	4	1	2	4	2	1	1	4	1	2	2	48
3	3	3	3	1	1	3	3	2	1	1	3	2	2	3	3	1	1	3	2	2	1	1	48
1	1	3	3	1	1	4	4	1	1	1	4	3	2	2	3	1	1	4	3	2	1	1	48
1	1	3	2	2	3	4	2	2	1	2	3	4	1	2	2	1	2	4	4	1	1	1	49
2	1	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	4	2	3	2	2	3	3	4	2	1	1	51
4	2	1	4	1	2	1	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	1	1	3	1	1	1	46
3	2	2	3	1	1	3	4	1	1	1	4	3	1	2	4	2	1	3	3	1	1	1	48
2	2	1	2	2	1	1	4	1	2	2	4	4	1	3	2	2	2	1	4	1	2	2	48
1	3	1	4	2	1	1	4	1	2	3	3	3	2	4	2	1	3	1	3	2	2	2	51
3	1	3	3	1	2	4	3	3	2	1	4	3	2	3	3	1	1	4	3	2	2	1	55
3	1	2	4	1	2	4	2	1	1	2	3	4	2	2	2	1	2	4	4	2	1	1	51
2	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	4	4	3	2	3	1	3	3	4	3	3	1	61
1	3	1	4	2	2	3	4	1	2	1	2	3	1	2	4	1	1	3	3	1	2	1	48
2	2	1	3	2	2	1	4	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	53
3	3	3	4	2	2	1	4	2	3	1	4	2	1	4	4	2	1	1	2	1	3	1	54
2	3	1	3	1	3	2	4	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	47
2	2	1	4	1	2	4	4	2	2	3	2	4	2	2	3	1	3	4	4	2	2	1	57
1	2	2	3	1	2	4	3	2	2	1	4	4	1	3	4	2	1	4	4	1	2	1	54
2	1	4	4	1	1	4	3	1	3	1	3	4	1	4	3	1	1	4	4	1	3	1	55
3	1	2	3	1	2	4	4	1	2	1	3	3	2	4	2	2	1	4	3	2	2	1	53
1	2	4	2	1	2	4	3	2	2	2	4	4	3	3	3	1	2	4	4	3	2	1	59
1	2	4	3	1	1	2	3	2	3	1	4	3	3	4	2	1	1	2	3	3	3	2	54
2	1	1	3	2	1	4	3	1	2	1	3	4	2	3	2	1	1	4	4	2	2	2	51

Tabel Sikap Ibu

Sikap Ibu																	Total
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
1	2	1	3	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	35
1	1	1	3	1	1	3	1	4	2	1	3	2	1	3	3	4	35
2	1	1	3	1	1	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	36
1	1	1	4	1	2	2	2	4	2	1	4	4	1	2	3	1	36
1	2	1	3	2	1	3	1	3	2	2	2	4	3	2	3	1	36
1	1	2	3	1	1	1	2	4	3	1	3	2	2	3	3	3	36
2	1	1	3	2	1	3	1	4	2	1	4	1	2	3	3	2	36
1	1	1	4	1	1	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	36
1	2	1	3	2	1	2	1	3	3	1	4	2	3	2	3	2	36
1	1	2	4	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	4	3	39
2	2	1	3	1	1	1	1	4	2	1	4	2	2	4	3	2	36
1	1	1	3	2	1	1	1	3	3	1	3	2	3	3	3	2	34
1	2	1	3	1	2	2	2	4	3	3	2	2	1	2	3	1	35
1	2	1	3	1	1	1	2	3	2	2	4	4	1	2	3	3	36
1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1	3	3	2	4	3	4	36
2	1	1	3	2	1	3	1	2	2	1	4	3	1	3	4	2	36
2	1	2	3	1	2	2	2	3	3	1	3	2	1	2	3	2	35
1	2	1	4	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	36
1	1	1	4	1	1	1	1	4	2	1	3	4	1	2	3	4	35
1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	1	4	2	1	3	3	3	34
1	1	1	3	1	1	1	1	4	3	2	4	2	2	4	3	2	36
1	1	2	4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	36
2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	1	3	4	2	3	3	3	40
1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	4	2	2	4	4	2	36
2	2	1	3	1	2	2	1	4	2	2	2	4	1	3	3	4	39
1	1	1	4	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	4	3	3	35
2	1	2	4	2	1	1	2	2	3	1	4	2	2	2	3	2	36
1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	4	4	2	36
1	1	1	3	1	2	1	1	3	3	2	4	1	3	3	3	3	36
1	1	1	4	1	1	1	2	4	2	1	3	1	2	4	4	3	36
1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	2	35
2	1	1	3	1	1	2	1	3	3	1	2	3	1	4	4	3	36
1	1	1	3	2	2	3	1	2	3	1	4	2	2	3	3	2	36
2	1	1	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	2	36
2	1	1	3	2	1	1	2	4	2	1	4	3	3	2	4	3	39
1	1	1	3	1	1	2	1	3	3	2	2	4	2	3	3	3	36
1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	4	3	4	40
2	1	1	3	2	1	3	2	2	3	1	3	2	1	4	3	2	36
1	1	1	3	1	3	1	2	3	3	2	4	1	3	3	4	4	40
1	1	1	3	1	2	3	1	4	3	1	3	2	2	3	3	2	36
1	1	1	3	1	2	1	1	4	2	1	3	3	1	3	4	3	35
1	1	1	4	2	2	1	2	3	3	3	4	2	1	4	4	4	42
2	2	1	3	2	2	3	1	3	3	2	3	1	1	2	3	2	36
1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	3	4	3	33
2	1	1	3	1	2	1	1	4	2	1	3	3	2	2	3	4	36
1	1	2	3	1	1	3	2	3	3	2	4	3	2	3	4	4	42
1	2	2	3	1	2	1	2	4	3	1	3	2	1	4	4	3	39
1	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	4	3	2	3	4	3	36
2	1	2	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	1	3	3	4	36
1	1	1	3	1	1	3	1	3	2	1	3	2	3	4	4	2	36
1	1	1	3	1	2	1	1	4	3	1	4	2	2	3	3	3	36
1	1	2	3	1	1	3	2	2	3	1	3	3	1	3	4	2	36

Tabel Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian Asi																			Total
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	
4	4	4	3	3	1	1	2	4	3	1	2	2	1	3	3	3	3	2	49
5	5	5	2	3	2	1	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	49
4	4	4	3	3	4	4	5	5	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	80
5	4	4	4	4	2	4	3	5	4	1	3	2	1	3	5	4	4	1	63
4	5	4	1	3	1	1	2	5	4	1	4	1	1	3	2	3	3	1	49
4	4	4	3	3	1	1	2	4	4	1	3	2	1	3	2	3	3	1	49
4	4	5	3	3	2	1	4	5	4	4	3	2	1	3	5	3	4	2	62
4	5	4	1	3	1	2	3	4	4	1	2	2	1	3	2	3	3	1	49
4	4	4	3	4	1	1	2	4	3	1	2	2	1	3	2	3	3	1	48
5	5	4	3	5	3	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	83
4	4	4	4	3	1	1	2	4	3	1	2	2	1	3	2	3	3	1	48
4	4	4	1	3	2	1	2	4	3	1	3	1	1	3	5	3	3	1	49
4	4	4	1	5	1	1	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	4	2	48
4	5	4	5	4	3	3	4	5	3	1	4	1	1	4	5	3	5	1	65
5	4	4	1	3	2	3	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	48
4	4	5	5	5	4	4	2	4	3	2	4	5	5	5	5	3	4	4	77
4	4	4	1	4	1	1	4	5	3	1	2	1	1	4	2	3	3	1	49
4	5	5	5	3	1	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	82
4	4	4	1	4	1	4	2	4	3	1	2	2	1	3	2	3	3	1	49
5	4	4	4	5	4	5	3	5	4	3	5	1	2	5	5	4	4	4	76
4	4	4	5	3	2	5	4	4	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	81
5	4	5	1	3	1	4	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	49
4	4	4	3	4	3	5	4	5	4	4	4	2	1	4	4	3	4	1	67
4	4	5	1	3	1	4	3	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	49
5	5	4	3	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	81
4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	82
4	5	4	4	3	2	5	4	4	3	2	4	1	1	3	2	3	3	4	61
4	4	4	1	4	1	3	2	4	4	1	2	1	1	3	3	3	3	1	49
4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	83
4	5	4	3	5	2	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	81
4	4	5	3	3	1	3	4	4	3	1	4	1	1	3	3	5	4	5	61
5	5	4	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	2	83
4	4	5	4	5	2	5	3	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	83
4	5	4	3	4	4	4	4	5	3	1	4	1	1	3	2	3	4	2	61
4	4	5	4	3	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	82
5	4	4	1	3	1	1	2	4	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	46
4	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	1	1	4	2	3	5	1	65
5	4	4	5	5	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	82
4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	2	4	5	5	5	4	4	4	5	81
4	5	4	1	3	2	3	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	48
4	4	4	1	3	2	4	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	48
4	4	5	5	3	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	83
5	5	4	1	3	1	4	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	49
4	5	4	1	4	1	4	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	49
5	4	4	5	3	3	5	5	4	5	2	4	4	1	4	3	3	4	1	69
5	5	4	4	3	5	5	4	4	4	2	4	4	1	4	5	4	5	5	77
5	4	4	1	3	1	4	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	4	1	49
4	4	5	3	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	2	82
4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	82
5	5	4	1	5	3	4	5	4	3	2	4	1	1	4	2	3	4	4	64
5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	85
4	4	4	1	3	1	5	2	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	48

Keterangan :

Umur Ibu	< 20 tahun (1)
	20 – 35 tahun (2)
	35 Tahun (3)

Umur Bayi	1 bulan (1)
	2 bulan (2)
	3 bulan (3)
	4 bulan (4)
	5 bulan (5)
	6 bulan (6)

Pendidikan Ibu	Sd – Smp (1)
	Sma (2)
	Perguruan Tinggi (3)
	Tidak tamat Sd (4)
	Lainnya (5)

Pekerjaan Ibu	IRT (1)
	PNS (2)
	Swasta (3)
	Lainnya (4)

Umur Ibu	>2.500.000 (1)
	1.500.000-2.500.000 (2)
	< 1.500.000 (3)

Lampiran 8 Hasil Chi-Square

Frequency Table

		Umur_Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	3	5,8	5,8	5,8
	20-35 tahun	42	80,8	80,8	86,5
	> 35 tahun	7	13,5	13,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Umur_Bayi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 bulan	3	5,8	5,8	5,8
	2 bulan	15	28,8	28,8	34,6
	3 bulan	6	11,5	11,5	46,2
	4 bulan	10	19,2	19,2	65,4
	5 bulan	4	7,7	7,7	73,1
	6 bulan	14	26,9	26,9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Pendidikan_Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perguruan tinggi	8	15,4	15,4	15,4
	sma	41	78,8	78,8	94,2
	smp	3	5,8	5,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Pekerjaan_Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	irt	25	48,1	48,1	48,1
	PNS	5	9,6	9,6	57,7
	swasta	22	42,3	42,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Dukungan_Informasi1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	24	46,2	46,2	46,2
	tinggi	28	53,8	53,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Dukungan_Instrumental1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	21	40,4	40,4	40,4
	cukup	31	59,6	59,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Dukungan_Emosional1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	27	51,9	51,9	51,9
	cukup	25	48,1	48,1	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Dukungan_Penilaian1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	26	50,0	50,0	50,0
	tinggi	26	50,0	50,0	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah membantu sama sekali	23	44,2	44,2	44,2
	kadang membantu	18	34,6	34,6	78,8
	sering membantu	11	21,2	21,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah membantu sama sekali	17	32,7	32,7	32,7
	kadang membantu	6	11,5	11,5	44,2
	sering membantu	11	21,2	21,2	65,4
	selalu membantu saat saya membutuhkan bantuan	18	34,6	34,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

petugas_kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah membantu sama sekali	4	7,7	7,7	7,7
	kadang membantu	8	15,4	15,4	23,1
	sering membantu	21	40,4	40,4	63,5
	selalu membantu saat saya membutuhkan bantuan	19	36,5	36,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

teman_tetangga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah membantu sama sekali	26	50,0	50,0	50,0
	kadang membantu	17	32,7	32,7	82,7
	sering membantu	9	17,3	17,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

kader_posyandu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah membantu sama sekali	27	51,9	51,9	51,9
	kadang membantu	19	36,5	36,5	88,5
	sering membantu	6	11,5	11,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

tokoh_masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah membantu sama sekali	40	76,9	76,9	76,9
	kadang membantu	12	23,1	23,1	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Dukungan_Sosial1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	1	1,9	1,9	1,9
	cukup	45	86,5	86,5	88,5
	tinggi	6	11,5	11,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Sikap_Ibu1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	4	7,7	7,7	7,7
	positif	48	92,3	92,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Pemberian_ASI1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	7,7	7,7	7,7
	cukup	3	5,8	5,8	13,5
	baik	45	86,5	86,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan_Sosial1 * Pemberian_ASI1	52	100,0%	0	0,0%	52	100,0%
Sikap_Ibu1 * Pemberian_ASI1	52	100,0%	0	0,0%	52	100,0%

Dukungan_Sosial1 * Pemberian_ASI1

Crosstab

			Pemberian_ASI1			
			kurang	cukup	baik	Total
Dukungan_Sosial1	rendah	Count	1	0	0	1
		col % of Pemberian_ASI1	25,0%	0,0%	0,0%	1,9%
		% of Total	1,9%	0,0%	0,0%	1,9%
	cukup	Count	3	3	39	45
		col % of Pemberian_ASI1	75,0%	100,0%	86,7%	86,5%
		% of Total	5,8%	5,8%	75,0%	86,5%
	tinggi	Count	0	0	6	6
		col % of Pemberian_ASI1	0,0%	0,0%	13,3%	11,5%
		% of Total	0,0%	0,0%	11,5%	11,5%
Total	Count	4	3	45	52	
	col % of Pemberian_ASI1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	7,7%	5,8%	86,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	13,058 ^a	4	,011
Likelihood Ratio	6,989	4	,136
Linear-by-Linear Association	4,387	1	,036
N of Valid Cases	52		

a. 7 cells (77,8%) expf < 5. Min exp = ,06...

Sikap_Ibu1 * Pemberian_ASI1

Crosstab

			Pemberian_ASI1			Total
			kurang	cukup	baik	
Sikap_Ibu1	negatif	Count	3	0	1	4
		col % of Pemberian_ASI1	75,0%	0,0%	2,2%	7,7%
		% of Total	5,8%	0,0%	1,9%	7,7%
	positif	Count	1	3	44	48
		col % of Pemberian_ASI1	25,0%	100,0%	97,8%	92,3%
		% of Total	1,9%	5,8%	84,6%	92,3%
Total	Count		4	3	45	52
	col % of Pemberian_ASI1		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		7,7%	5,8%	86,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	27,667 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	14,114	2	,001
Linear-by-Linear Association	22,005	1	,000
N of Valid Cases	52		

a. 5 cells (83,3%) expf < 5. Min exp = ,23...

Lampiran 9 Dokumentasi









Gambar : Mendampingi Responden saat pengisian Kuisioner


Lampiran 10 Lembar Konsultasi Proposal

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Wandy J. Abdullah
 NIRM : 2101043
 Judul : Hubungan Pemasangan Sosial Dengan Pemberian ASI Eksklusif
 Pembimbing I : Ns. Cut Mutiqa Bunsal, S.lap, M.kep

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	25/10/2024	- Bimbingan Judul	- Perbaiki V. lade dan V. pendur	
2.	06/10/2024	- Bimbingan BAB 1	- Perbaikan Latar belakang, dan Minuman isi latar belakang	
		- Bimbingan Bab 2	- Menambah Isi Materi	
		- Bimbingan Bab 1-4	- Jurnal	
		- Bimbingan Bab 3	- Perbaikan Perbaikan Definisi Definisi Definisi	
		- Bimbingan Bab 4	- Bimbingan Bab 4	

Manado, Pembimbing I


 Ns. Cut Mutiqa Bunsal, S.lap, M.kep

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Wudy S. Abdullah
 NIRM : U01045
 Judul : Hubungan Pemasangan Sistem dan Silang Ikon terhadap Pemasangan
 Pembimbing II : ASI Elastisitas
 MS. Zainar Latim S.Kep, M. Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	28/10/2024	- BAB 1 (tujuan) - Konsultasi Judul	- Tujuan umum di prototipe - Perbaikan Uraian Ludens dan dummen	28/
2.	26/10/2024	- Bimbingan Judul	- Acc Judul	28/
3.	10/12/2024	- Bab 1 (tujuan)	- Perbaikan tujuan umum	28/
4.	10/12/2024	- Bab 2	- Menambahkan materi kasanan Silang	28/
5.		- Bab 3	- Perbaikan urutan elastisitas	28/
6.	17/12/2024	- Konsultasi	- Konsultasi isi konsultasi	28/

Manado, Pembimbing II

(Signature)

Acc

MS. H. Zainar Latim, S.Kep, M. Kes

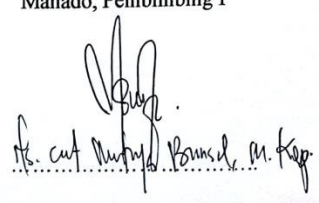
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Skripsi

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : WINDY S. Abdullah
 NIRM : 201043
 Judul : Hubungan Dukungan Sosial dan Stressor Kerja dengan
 Peningkatan Agi Ekstensi di wilayah kerja Puskesmas
 Pembimbing I : Ns. cut Mutiara Bamsil, S. Gar., M. Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	10-03-2018	- BAB I	- Tujuan Penelitian	MP
2.		- BAB V	- Hasil Penelitian	MP
3.		- BAB V	- Pembahasan	MP
4.			- Kesimpulan	
5.			- Daftar	
6.			- Hasil uji	
			See	MP

Manado, Pembimbing I


 Ns. cut Mutiara Bamsil, S. Gar., M. Kes

PEDOMAN PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA S1 KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Wandy S- Abdullah
 NIRM : 20003
 Judul : Hubungan Dukungan Sosial dan Stres pada Orangtua dengan Penyakit Asam Elektrolit di Wilayah Kerja Puskesmas Sekeloa Barat
 Pembimbing II : Ns Hj. Zahar Lubis, S. Keperawatan, M. Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	14-03-2018	Bab I	- Tujuan Penelitian	205
2.		- Bab V	- Kesimpulan Hasil	205
3.			- Kesimpulan	205
4.			- Saran	205
5.		- Bimbingan di Skripsi		205
6.		- Bimbingan	ACC	205

Manado, Pembimbing II

[Signature]