

SKRIPSI
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
EKSLUSIF PADA BAYI DI KLINIK PRATAMA
BERTHA MABAR HILIR MEDAN DELI
TAHUN 2022



Oleh :

Prisa Handayani Simbolon

022019014

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
EKSLUSIF PADA BAYI DI KLINIK PRATAMA
BERTHA MABAR HILIR MEDAN DELI
TAHUN 2022**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

Prisa Handayani Simbolon

022019014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : PRISA HANDAYANI SIMBOLON

Nim : 022019014

Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di
Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan karya orang, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Prisa Handayani Simbolon)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan Skripsi

Nama : Prisa Handayani Simbolon

NIM : 022019014

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik
Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 03 Juni 2022

Pembimbing

Mengetahui
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Merlina Sinabariba SST., M.Kes)

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 03 Juni 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Anggota : 1. Anita Veronika, S.SiT., M.KM

2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Prisa Handayani Simbolon

NIM : 022019014

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik
Pratama Bertha Medan Mabar Hilir Medan Deli 2022

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
pada Jumat, 03 Juni 2022 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Penguji II : Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Penguji III: Merlina Sinabariba, SST, M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi

Desriati Sinaga, SST., M.Keb

TANDA TANGAN:

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademis sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Prisa Handayani Simbolon
Nim : 022019014
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada sekolah tinggi ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul **Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mahar Hilir Medan Deli Tahun 2022** Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 03 Juni 2022

Yang Menyatakan

Prisa Handayani Simbolon



ABSTRAK

Prisa Handayani Simbolon 022019014

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

Prodi D3 Kebidanan 2022

Kata Kunci : ASI Eksklusif , Bayi

(xvii+54+ lampiran)

Memiliki kandungan dan manfaat yang sangat banyak serta merupakan kebutuhan pertama bayi menjadikan ASI Eksklusif menjadi sumber gizi terbaik untuk bayi. ASI merupakan cairan hasil sekresi dari kelenjar payudara ibu. Sedangkan ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan sebanyak 30 responden di klinik pratama bertha mabar hilir medan deli tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi yang diteliti sebanyak 30 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang diolah dalam bentuk SPSS. Hasil penelitian didapatkan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 22 responden (73,3%) dan minoritas berpengetahuan kurang 2 responden (6,7%) sedangkan yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 responden (6).

Kesimpulan : Pengetahuan yang baik merupakan hal yang baik dan dengan pengetahuan yang baik dalam Pengetahuannya tentang ASI, semoga penerapannya juga terjadi dan ibu lebih/ selalu meluangkan waktu untuk pemberian ASI pada bayi supaya bayi juga mendapatkan manfaat ASI tersebut.

Daftar Pustaka (2012-2022)



ABSTRACT

An Overview of Mother Knowledge about Exclusive Breastfeeding for Babies at Bertha Mabar Hilir clinic, Medan Deli 2022

Study Program : D3 Midwifery 2022

Keywords : Breastfeeding, Baby

(xvii+54+ Appendix)

Background: it has a lot of content and benefits and is a baby's first need, making exclusive breastfeeding the best source of nutrition for babies. Breast milk is a liquid secretion from the mother's breast glands, while exclusive breastfeeding is breastfeeding for 6 months without any addition. Exclusive breastfeeding has many benefits for babies apart from being a fulfillment of nutrition, brain intelligence Exclusive breastfeeding also contains natural antibodies in babies so that babies are not susceptible to disease or interference from outside. The purpose of this study was to describe the mother's knowledge about exclusive breastfeeding in Clinic Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli.

Method : to describe the knowledge of mothers about Exclusive breastfeeding at the Clinic Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli 2022. The sample in this all mothers who had babies aged 0-6 months as many as 30 respondents at Clinic Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli 2022. The sampling technique is totalsampling where the number of samples is the same as the population studies as many as 30 respondents. The research instrument uses a questionnaire which was processed in the form of SPSS. The results of the study showed that the most knowledgeable respondents are good knowledge as many as 22 respondents (73,3%), with less knowledge 2 respondents (6,7%) while those with sufficient knowledge were 6 respondents (6).

Conclusion : Good knowledge is a good thing and with good knowledge in their knowledge of breastfeeding, hopefully the application will also occur and mothers will spend more / always taking time to breastfeed their babies so that babies also get the benefits of breastfeeding.

Bibliography (2012-2022)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihNya, sehingga saya dapat menyelesaikan pengajuan Skripsi ini. Adapun judul Skripsi ini adalah. “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli. Penyelesaian Skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan dan telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Ibu Merlina Sinabariba, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang bersedia membimbing saya dalam penulisan skripsi sekaligus dosen penguji ke 3 saya yang bersedia dalam membimbing dan mengarahkan saya dalam memperbaiki setiap penulisan dalam skripsi ini supaya menjadi lebih baik.



4. Ibu Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku dosen penguji pertama saya yang bersedia dalam memberikan waktu, arahan serta masukan dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku dosen penguji kedua saya yang bersedia dalam memberikan waktu, arahan serta masukan dalam penulisan skripsi ini.
6. Risda Mariana Manik, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu sedia membimbing saya dan memberikan arahan.
7. Bd. Sri Natalia Sembiring, SST, CHE, dr. Regina Sembiring dan dr. Viona Sembiring sebagai pemilik sekaligus pimpinan Klinik Pratama Bertha yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Untuk yang terkasih kepada Orang tua saya tersayang dan tercinta yang telah memberikan motivasi, dukungan, kasih sayang, material, dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Untuk Saudara Kandung saya yang Telah memberikan motivasi, dukungan, dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah Menemani meskipun dari jarak jauh, yang dengan setia mendengarkan



keluh kesah saya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

10. Untuk yang terkasih kepada Teman-teman saya yang terkasih yang telah memberikan motivasi , dukungan, support dan doa. Prodi D3 Kebidanan angkatan XIX yang dengan setia mendengarkan keluh kesah dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

11. Kepada semua ibu yang memiliki bayi yang telah bersedia menjadi responden dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan yang Maha Esa membalas kebaikan dan bantuan yang telah diberikan dengan tulus serta ikhlas kepada penulis. Semoga skripsi ini dapat berguna untuk kita semua.

Medan, 03 Juni 2022

Hormat Penulis

Prisa Handayani Simbolon



DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|--|------|
| SAMPUL DEPAN..... | |
| SAMPUL DALAM..... | |
| LEMBAR PERNYATAAN..... | ii |
| TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI..... | iii |
| HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI..... | iv |
| TANDA PENGESAHAN SKRIPSI..... | v |
| LEMBAR PERSETUJUAN PERNYATAAN..... | vi |
| ABSTRAK..... | vii |
| ABSTACT..... | viii |
| KATA PENGANTAR | ix |
| DAFTAR ISI | xii |
| DAFTAR TABEL..... | xv |
| DAFTAR BAGAN..... | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvii |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus..... | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 ASI Eksklusif | 7 |
| 2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif | 7 |
| 2.1.2 Mamfaat ASI | 7 |
| 2.1.3 Kandungan ASI | 13 |
| 2.1.4 Komposisi ASI | 13 |
| 2.1.5 Keuntungan ASI Eksklusif pada bayi..... | 19 |
| 2.1.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI..... | 19 |
| 2.2 Bayi | 19 |
| 2.2.1 Konsep Dasar Bayi | 19 |
| 2.3 Pengetahuan | 20 |
| 2.3.1 Defenisi Pengetahuan..... | 20 |
| 2.3.2 Dasar Pengetahuan..... | 21 |
| 2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan..... | 21 |
| 2.3.4 Komponen Pengetahuan | 23 |
| 2.3.5 Sumber Pengetahuan..... | 25 |
| 2.3.6 Pengukuran Pengetahuan | 27 |



| | |
|---|--------------|
| BAB 3 KERANGKA KONSEP..... | 28 |
| 3.1 Kerangka Konsep..... | 28 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN | 29 |
| 4.1 Rancangan Penelitian..... | 29 |
| 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian | 29 |
| 4.2.1 Populasi Penelitian..... | 29 |
| 4.2.2 Sampel Penelitian | 29 |
| 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 30 |
| 4.3.1 Variabel Penelitian..... | 30 |
| 4.3.2 Definisi Operasional peneliti | 31 |
| 4.4 Instrumen Penelitian. | 34 |
| 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian | 34 |
| 4.5.1 Lokasi Penelitian | 34 |
| 4.5.2 Waktu Penelitian..... | 35 |
| 4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data | 35 |
| 4.6.1 Pengambilan data..... | 35 |
| 4.6.2 Teknik pengumpulan data | 35 |
| 4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas..... | 36 |
| 4.7 Kerangka Operasional | 36 |
| 4.8 Analisis data..... | 37 |
| 4.9 Etika Penelitian | 37 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 38 |
| 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian..... | 38 |
| 5.2 Hasil Penelitian..... | 39 |
| 5.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Ber Karakter..... | 40 |
| 5.3 Pembahasan Hasil..... | 44 |
| 5.3.1 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan | 44 |
| 5.3.2 Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur..... | 45 |
| 5.3.3 Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan..... | 46 |
| 5.3.4 Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan..... | 47 |
| 5.3.5 Pengetahuan Responden Berdasarkan Paritas..... | 48 |
| 5.3.6 Pengetahuan Responden Berdasarkan S. Informasi..... | 49 |
| BAB 6 SIMPULAN dan SARAN..... | 51 |
| 6.1 Simpulan..... | 51 |
| 6.2 Saran..... | 52 |
| Daftar Pustaka..... | 53 |
| LAMPIRAN..... | |



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 4.1 Variabel dan Defenisi Operasional Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi..... | 31 |
| Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 39 |
| Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 40 |
| Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi Berdasarkan Umur di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 41 |
| Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi Berdasarkan Pendidikan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 42 |
| Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 42 |
| Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi Berdasarkan Paritas di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 43 |



| | |
|---|----|
| Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 43 |
|---|----|



DAFTAR BAGAN

| | |
|--|----|
| Bagan 3.1 Kerangka konsep tentang ASI eksklusif pada bayi | 28 |
| Bagan 3.7 Kerangka Operasional penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022..... | 36 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---------------|--|
| Lampiran I | : Lembar Persetujuan Menjadi Responden |
| Lampiran II | : Informed consent |
| Lampiran III | : Lembar Kuesioner |
| Lampiran IV | : Lembar Jawaban Kuesioner |
| Lampiran V | : Daftar Konsultasi |
| Lampiran VI | : Pengajuan Judul |
| Lampiran VIII | : Usulan Judul |
| Lampiran IX | : Surat Etik |
| Lampiran X | : Surat Balasan Penelitian |
| Lampiran XI | : Master Data |
| Lampiran XII | : Uji Valid dan Realibilitas |
| Lampiran XIII | : Dokumentasi |

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI atau yang sering disebut dengan Air Susu Ibu merupakan cairan hasil sekresi kelenjer payudara ibu. ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu kepada bayi umur 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain vitamin atau obat untuk terapi (pengobatan penyakit). ASI Eksklusif juga merupakan pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat. (benih nirwana, 2015)

Menurut World Health Organization, ASI Eksklusif adalah ASI (Air Susu Ibu) yang diberikan pada bayi baru lahir hingga enam (6) bulan tanpa makanan serta minuman lain, kecuali vitamin, obat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan karena alasan medis. (Yusuf & Rohmah, 2020)

Pemberian ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur, atau nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi ber-umur 6 bulan. Dengan pemberian ASI yang dilakukan secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia bayi enam bulan, tanpa adanya makanan pendamping lain. Diatas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun. (Maryunani, 2012)

Pada saat bayi berusia 0-6 bulan bayi hanya membutuhkan ASI, karena ASI mengandung sumber gizi yang sempurna sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu, Asi juga mengandung imun alami yang berfungsi untuk menjaga daya tahan tubuh karena bayi masih sangat rentan terhadap beberapa penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme di lingkungan sehingga membutuhkan antibody yang dapat melindunginya. Rendahnya pemberian air susu ibu (ASI) merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak diberi ASI, setidaknya hingga usis 6 bulan, lebih rentan mengalami kekurangan nutrisi. (Maryunani, 2012)

Menurut berbagai penelitian pengetahuan ibu menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi pemberian ASI karena usia mempengaruhi daya tangkap seseorang, semakin bertambah usia semakin akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Kendala lain dalam pemberian ASI Eksklusif adalah karena pekerjaan, ibu yang bekerja memiliki resiko tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. (Dra, 2015) . Demikian pula keberhasilan Pemberian ASI dipengaruhi oleh dukungan pelayanan kesehatan, karena pelayanan kesehatan yang baik akan mendukung pemberian ASI. (Kartika et al., 2013)

Terdapat Kebijakan tentang pemberian ASI Eksklusif tertuang dalam undang-undang no 36 tahun 2019 tentang kesehatan pasal 128 ayat 1, Dasar hukum pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sudah tercantum pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, pada pasal 6 berbunyi

“setiap ibu melahirkan harus memberikan Asi Eksklusif pada kepada bayi yang dilahirkan “. Menurut data Kemenkes RI tahun 2020 di Indonesia mencapai 40 % bayi yang mendapatkan ASI, dan pada data Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2019, Sumatera Utara mencapai data 40,66% dan kota medan ada pada 30,41 % (Sumatera Utara, 2019)

Pada tahun 2020 WHO memaparkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif secara menyeluruh atau global hanya 44% bayi usia 0-6 bulan bayi diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO 2020) , apabila cakupan ASI masih belum mencapai target yang ditentukan, maka mamfaat ASI yang sangat baik dan yang sangat dibutuhkan oleh bayi, belum bisa dinikmati oleh kebanyakan bayi.(WHO, 2020)

Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bayi yang diberikan susu formula lebih sering mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan asi eksklusif. Bayi yang tidak memperoleh zat kekebalan tubuh dan tidak mendapatkan makanan yang bergizi tinggi serta berkualitas dapat menyebabkan bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan nya terhambat.

Berdasarkan data penelitian WHO di 6 negara berkembang, bayi usia 9-12 bulan yang tidak disusui berisiko mengalami kematian sebesar 40% dan angka kematian meningkat 48% pada bayi berusia kurang dari 2 bulan yang tidak mendapatkan ASI. Terkait hal ini, pemberian ASI sangat berperan penting serta

Menyelamatkan ibu dari resiko kehamilan. (Dra, 2015)

Dari pengalaman penulis sebelumnya yang diperoleh dari pengalaman pribadi masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi dan mencampurkannya dengan susu Formula. Berdasarkan latar belakang diatas dan mengetahui pentingnya ASI pada bayi maka penulis merumuskan pertanyaan penelitian bagaimana “gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada bayi” karena peneliti juga ingin melihat masalah tersebut dari subjek yang merasakan langsung gambaran tersebut sehingga penulis dapat lebih memahami apa sebenarnya yang dirasakan oleh ibu tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Ekklusif pada bayi.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu berdasarkan umur
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu berdasarkan pendidikan

3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu berdasarkan pekerjaan
4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu berdasarkan paritas
5. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu berdasarkan sumber informasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah ; untuk menambah wawasan pengalaman serta pengetahuan untuk melakukan suatu penelitian dan ingin menggunakan ilmu yang peneliti peroleh dan menerapkan kepada masyarakat, serta mengubah persepsi masyarakat akan pentingnya ASI pada bayi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi bagi institusi kesehatan dalam mempromotori serta bekerja sama dengan klinik untuk memberikan pelayanan bagi ibu yang memiliki bayi.

2. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan mahasiswa tentang Gambaran Pengetahuan Ibu tentang pentingnya ASI pada bayi umur 0-6 di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

3. Bagi peneliti

Penelitian ini bisa dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya agar tercapainya hasil penelitian yang lebih baik, dan bisa digunakan sebagai alat penambah pengetahuan individual. Dan dapat sebagai penambah wawasan yang berhubungan dengan Pengetahuan Ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif pada Bayi

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Tinjauan Teori

ASI eksklusif merupakan bayi hanya akan diberikan ASI tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air, dan tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan lainnya. ASI eksklusif juga adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Pada saat bayi ber-usia diatas 6 bulan, bayi akan diperkenalkan pada makanan padat seperti buah, sayuran yang dihaluskan untuk melengkapi ASI hingga anak berumur 2 tahun. ASI eksklusif juga sangat berperan penting untuk bayi bagi masa depan. Rendahnya pemberian ASI menjadi ancaman untuk tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI, setidaknya sampai 6 bulan, akan lebih rentan mengalami kekurangan nutrisi. (Anik, 2012)

2.1.2 Manfaat ASI

Sebelum mengetahui manfaat dari ASI, ASI dibedakan menjadi 3 kelompok dan tahap secara terpisah yaitu; Kolostrum, Transtional Milk (ASI peralihan), Matur Milk (ASI Matur).

1. Kolostrum

Merupakan cairan tahap pertama atau cairan awal yang keluar atau dihasilkan dari payudara ibu yang disebut ASI pada masa kehamilan

Bagi orang awam kolostrum ini sering salah diartikan sebagai susu basi. Padahal kolostrum bukan susu basi melainkan susu yang kaya akan kandungan gizi dan zat imun. Kolostrum memiliki kandungan yang tinggi protein, vitamin yang larut dalam lemak serta mineral. Selain itu kolostrum juga mengandung zat imunoglobulin. Zat ini yang akan menjadi antibody yang berasal dari ibu untuk bayi. Zat ini yang berfungsi sebagai imunitas pasif pada bayi. Imunitas pasif ini akan melindungi bayi dari berbagai macam bakteri serta virus yang berdampak buruk pada bayi terutama pada tahun pertama bayi.

Selain itu kolostrum juga berguna bagi usus bayi. Kolostrum ini berfungsi sebagai pembersih usus pada bayi dan yang berperan dalam membersihkan mikonium. Dengan adanya kolostrum ini maka mukosa usus bayi yang baru lahir dapat segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini ditandai dengan keluarnya feses bayi yang berwarna hitam.

Salah satu ciri-ciri kolostrum adalah:

- 1) Berwarna kuning keemasan atau krem.
- 2) Lebih kental dibandingkan dengan cairan susu pada tahap berikutnya.
- 3) berakhir beberapa hari setelah kelahiran bayi (2-4 hari).

Selain itu di dalam kolostrum juga terdapat growth faktor yang memiliki fungsi sebagai anti radang. Zat ini yang akan berperan juga sebagai pencegah terjadinya sindrom kebocoran pada usus bayi. Zat ini juga berfungsi menjaga mukosa susu agar tidak mudah ditembus bahan kimia dan racun, dengan begitu dapat menghindari terjadinya diare kronis pada bayi.

2. Transitional Milk (ASI peralihan)

Merupakan ASI yang dihasilkan setelah kolostrum. Biasanya ASI ini akan berakhir sekitar 2 minggu setelah kolostrum. Kandungan ASI peralihan ini memang tidak selengkap ASI kolostrum. Beberapa zat yang terkandung dalam ASI peralihan ini terdiri dari lemak, laktosa, vitamin dan larut dalam air serta mengandung lebih banyak kalori dibanding dengan kolostrum.

3. Mature Milk (ASI matur)

Merupakan cairan terakhir yang dikeluarkan oleh ibu. ASI yang matang mengandung 90% air yang berfungsi sebagai pemelihara hidrasi bayi sedangkan 10%nya adalah karbohidrat, protein, lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi. Dalam perkembangannya, ASI matur dapat terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Dalam perkembangannya ASI matur ini memiliki dua tipe, yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk dan hindmilk ini sangat dibutuhkan bayi karena di dalamnya terkandung nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh bayi (benih nirwana, 2015)

Selanjutnya kita akan mengetahui manfaat ASI pada bayi;

- 1) Memperbaiki saluran cerna. Dalam sebuah penelitian dikatakan bahwa bayi yang mendapat ASI sejak lahir memiliki koloni bakteri dalam usus yang akan membantu penyerapan nutrisi dan meningkatkan sistem imun.

Adapun fungsi bakteri tersebut adalah untuk melindungi bayi dari infeksi dan penyakit.

- 2) Mencegah depresi saat dewasa. Penelitian terbaru mengatakan bahwa anak yang mendapatkan ASI saat bayi berisiko lebih rendah mengalami depresi. Karena menurut peneliti Jerman, menyusui mengidentifikasi kualitas hubungan ibu-bayi dan aspek lain yang melindungi anak dari depresi.
- 3) Mencegah gangguan mental dan perilaku. Anak-anak yang mendapat ASI cenderung tidak menderita masalah kesehatan perilaku atau mental daripada anak-anak yang tidak mendapat ASI. Menurut Survey Nasional Data Kesehatan dinyatakan anak-anak yang kurang mendapatkan susu akan didiagnosis sebagai anak yang tidak peduli dengan perilaku dirinya
- 4) ASI menambah rasa nyaman. Hormon yang terdapat dalam ASI menciptakan rasa kantuk dan nyaman. Hal ini dapat membantu menenangkan kolik atau bayi yang sedang tumbuh gigi dan membantu membuat bayi tertidur setelah makan.
- 5) Perkembangan otak dan kecerdasan. Menyusui dapat membantu perkembangan otak. Bayi yang diberi ASI rata-rata memiliki IQ 6 poin lebih tinggi dibanding dengan bayi yang diberi susu formula.
- 6) Psikologis. Menyusui secara psikologis baik bagi bayi dan sang ibu, karena hal tersebut bisa meningkatkan ikatan ibu dan bayi. Manfaat secara psikologisnya adalah anak tetap akan mendapatkan kehangatan dan keamanan dan dekapan dari ibu

- 7) ASI menjadi pelindung yang baik bagi bayi. ASI menjadi pelindung yang baik untuk sang bayi dari berbagai gangguan penyakit atau insiden yang datang secara tiba-tiba. Seperti: gangguan pencernaan, diare, infeksi atau yang lainnya.
- 8) ASI akan berubah sesuai dengan kebutuhan. ASI mempunyai sistematika cara kerja yang unik, karena dengan sendirinya komponen ASI ini akan berubah sesuai dengan kebutuhan dan usia sang bayi.
- 9) DHA dan AA ASI mengandung nutrisi yang mempunyai fungsi spesifik untuk pertumbuhan otak, retina, kolesterol untuk myelinisasi jaringan syaraf, taurin untuk neurontransmitter inhibitor dan stabilisator membran, laktosa untuk pertumbuhan otak, koline untuk meningkatkan memori.
- 10) ASI mengandung lebih dari 100 enzim. Di dalam ASI terdapat lebih dari 100 macam enzim yang tugasnya adalah membantu penyerapan zat gizi yang terkandung dalam ASI.
- 11) ASI dapat mengurangi penyakit jantung. ASI terbukti ilmiah mencegah berbagai penyakit. Semuanya telah terbukti bahwa bayi yang diberi ASI lebih kuat dan terhindar dari serangan berbagai penyakit.

Manfaat lain dari ASI ; adapun manfaat lain dari ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Kesehatan:

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih

sehat dan lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI. Selain itu, ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna (kanker kelenjar).

ASI juga menghindarkan anak dari busung lapar/malnutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat-zat penting lainnya. ASI adalah cairan hidup yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Manfaat ini tetap diperoleh meskipun status gizi ibu kurang.

2) Kecerdasan:

Manfaat bagi kecerdasan bayi, antara lain karena: Dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak. Seperti diketahui, mielinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal.

Saat ibu memberikan ASI, terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya networking antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna.

3) Emosi

- a) Pada waktu ibu menyusui bayinya atau pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu. Dalam hal ini akan merangsang terbentuknya “Emotional Intelligence “

- b) Selain itu, ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya.
- c) Doa dan harapan yang didengungkan di telinga bayi/ anak selama proses pemberian ASI akan mengasah kecerdasan spiritual anak.

Selain itu manfaat dari ASI Eksklusif memberikan kekebalan dan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Pemberian ASI Eksklusif mendorong untuk meningkatkan kecerdasan melalui pertumbuhan otak yang optimal. Hal ini terjadi karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi untuk tumbuh secara optimal. Selain itu dapat menghemat ekonomi, dengan pemberian ASI ibu tidak harus membeli susu/ suplemen untuk bayi.

2.1.3 Kandungan ASI

Dalam ASI memiliki kandungan/ komponen makronutrien dan mikronutrien. Dalam komponen ini memiliki masing-masing komponen di dalamnya. Komponen yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein, dan lemak, sedangkan mikronutrien mencakup vitamin & mineral dan hampir 90% tersusun dari air.

2.1.4 Komposisi ASI

a) Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa

yang terdapat dalam ASI hamper dua kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian, angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mengonsumsi ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi atau susu formula. Manfaat lain dari laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobaccillus bifidus*. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi. Tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini, maka kadar karbohidrat ASI relative stabil.

b) Protein

Kandungan Protein dalam ASI cukup tinggi dan berbeda pada kandungan atau komposisi protein dalam susu sapi. Protein yang terdapat pada susu sapi dan ASI adalah protein whey serta casein/kasein . Protein dalam ASI lebih banyak mengandung protein yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein kasein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Kualitas protein ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). Jumlah protein casein yang ada pada ASI hanya 30% sedangkan pada susu sapi terdapat 80% dan ini menyebabkan protein pada susu sapi lebih sulit untuk dicerna oleh usus bayi .

ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin. Asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin ini sangat dibutuhkan oleh bayi prematur karena kemampuan bayi premature untuk membentuk protein ini sangat rendah. ASI juga kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang terdiri dari basa nitrogen, karbohidrat dan fosfat) dibandingkan dengan susu sapi yang mempunyai zat gizi dalam jumlah sedikit. Selain itu, kualitas nukleotida mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus, serta meningkatkan penyerapan zat besi dan daya tahan tubuh.

c). Lemak

Jumlah lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi, ASI memiliki kadar lemak dan tentu saja perbedaan ASI dengan susu berbeda kadarnya. Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini sangat dibutuhkan oleh bayi untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi terdapat banyak perbedaan antara profil lemak yang

ditemukan dalam ASI dengan susu sapi atau susu formula. Lemak omega-3 dan omega-6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Selain itu, ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang, di antaranya asam dokosaheksanoat (docosahexaenoic acid, DHA) dan asam arakidonat (arachidonic acid, ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata. Susu sapi tidak mengandung kedua komponen ini. Oleh karena itu, hampir semua susu formula ditambahkan DHA dan ARA ini. Akan tetapi, perlu diingat bahwa sumber DHA & ARA yang ditambahkan ke dalam susu formula tentunya tidak sebaik yang terdapat dalam ASI. Jumlah lemak total di dalam kolostrum lebih sedikit dibandingkan ASI matang, tetapi mempunyai persentase asam lemak rantai panjang yang tinggi. Dibandingkan dengan susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak, asam lemak jenuh dan tidak jenuh yang seimbang jenuh seperti yang telah kita ketahui, konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah dan ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi.

d). Karnitin

Karnitin berperan dalam membantu proses pembentukan energy yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung karnitin yang tinggi terutama pada tiga minggu pertama menyusui. Bahkan di dalam kolostrum, kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi

karnitin bayi yang mengonsumsi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mengonsumsi susu formula.

e). Vitamin

Vitamin yang ada dalam ASI memiliki jenis yang beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relatif sedikit. Dalam ASI memiliki kandungan yaitu vitamin K yang memiliki fungsi sebagai factor pembekuan darah , jumlahnya sekitar seperempat jika dibandingkan dengan kadar dalam susu formula. Dengan demikian ini dapat mencegah terjadinya perdarahan pada bayi , dengan begitu perlu diberikan vitamin K pada bayi baru lahir yang diberikan dalam bentuk suntikan. Demikian pula vitamin D, karena jumlahnya yang juga sedikit maka bayi tetap membutuhkan tambahan vitamin D yang berasal dari cahaya matahari. Hal inilah yang menjadi alasan pentingnya bayi baru lahir untuk berjemur pada pagi hari.

Vitamin lainnya yang juga terdapat dalam ASI adalah vitamin A dan vitamin E. Vitamin A yang terdapat dalam ASI jumlahnya cukup tinggi. Di dalam ASI yang memiliki kandungan vitamin A Tidak hanya itu, ASI juga memproduksi beta- karoten sebagai bahan baku pembentukan vitamin A. Selain untuk kesehatan mata, vitamin A juga penting untuk memacu pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Vitamin E memiliki fungsi yang tidak kalah penting karena fungsinya dalam ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik) pada bayi

Selain yang sudah disebutkan sebelumnya, ada juga vitamin larut air yang terkandung dalam ASI, diantaranya adalah vitamin B1, B2, B (asam folat). Dan vitamin C. hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI.

f). Mineral pada ASI

Tinggi dan rendahnya mineral dalam ASI tidak dipengaruhi oleh status gizi ataupun oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Di dalam ASI terdapat mineral. Mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak. Komposisi fosfor magnesium, dan vitamin ini menyebabkan kalsium dalam ASI bisa diserap dengan baik oleh bayi. Kandungan zat besi di dalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun, bayi yang mengonsumsi ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk dapat mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu sebanyak 20-50% dibandingkan dengan susu formula yang hanya 4-7%. Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI adalah zink yang memiliki kegunaan untuk membantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan.

2.1.5 Keuntungan ASI Eksklusif pada bayi

- a. Bayi mendapatkan zat antibody alami
- b. Dapat mengurangi resiko alergi terhadap susu sapi formula
- c. ASI sesuai dengan kebutuhan bayi
- d. Mengandung zat – zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan termasuk kecerdasan bayi

2.1.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI

Factor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi adalah karakteristik ibu (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, paritas, dan etnis), karakteristik bayi (berat lahir dan kondisi kesehatan bayi), lingkungan (keyakinan, dukungan keluarga, tempat tinggal dan social ekonomi) dan pelayanan kesehatan (konseling laktasi, tempat persalinan, penolong persalinan dan kebijakannya). Semua factor tersebut memiliki kontribusi tersendiri dalam perilaku yang diharapkan dalam pemberian ASI Eksklusif. (Nagai et al., 2018)

2.2 Bayi

2.2.1 Konsep Dasar Bayi

Bayi merupakan anak dari baru lahir sampai anak berusia dua belas bulan (PP RI no 39 tahun 2013). Bayi juga merupakan makhluk hidup yang belum lama lahir. Bayi juga merupakan manusia yang baru lahir sampai berusia 1 tahun dan mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan.

Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena pada saat tersebut bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ-organ tubuh, dan pada pasca neonates bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat. Pada masa ini bayi memerlukan zat gizi untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, sejak dalam janin berusia 4 bulan, lahir, sampai ber-umur satu tahun (periode kritis). Perkembangan otaknya akan optimal apabila terpenuhi kebutuhan nutrisinya baik dalam segi mutu atau jumlah. (Brito, 2013)

Bayi umur 0-6 bulan tidak perlu makanan lain, kecuali ASI (ASI Eksklusif). Pada masa itu saluran pencernaan bayi masih peka, sehingga hanya ASI yang mampu dicerna dan diserap usus. Bayi mengalami tumbuh kembang yang dipengaruhi oleh beberapa factor, salah satunya adalah gizi. Unsur gizi yang ada pada bayi dipenuhi dengan adanya pemberian ASI, bahkan sampai bayi umur 6 bulan. Apa yang menjadi makanan bayi merupakan dasar point penting bagi bayi demi kesehatan dan kesejahteraan bayi di masa depan. (Nagai et al., 2018)

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga dll). Jadi pengetahuan

2.3.2 Dasar pengetahuan

1. Penalaran

Kegiatan berpikir menurut pola tertentu, menurut logika tertentu dengan tujuan untuk menghasilkan pengetahuan.

2. Logika (cara penarikan kesimpulan)

Pengkajian untuk berpikir secara valid. (Sarwono, n.d.)

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

❖ Usia

Usia atau sering dikenal dengan umur dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang. Menurut Hurlock (dikutip dalam lestari 2018). Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia juga merupakan waktu yang dilalui sejak seseorang lahir. Usia atau umur juga merupakan rentang kehidupan yang diukur dengan tahun. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkapnya

Dan pola pikir seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi (Rohani, 2013). Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur seseorang atau individu, maka daya tangkap dan pola pikir orang tersebut akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik. (Darsini et al., 2019)

❖ Jenis kelamin

Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal ini yang membuat perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang serta menarik kesimpulan. Tetap berdasarkan penelitian Regina verma, otak perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan social, ini yang menjadi alasan utama perempuan lebih mengandalkan perasaan. Laki-laki biasanya ketika memutuskan sesuatu jarang melibatkan perasaan. Laki-laki juga jarang menganalisis perasaannya dibandingkan dengan perempuan.

b. Faktor Eksternal

❖ Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin mudah seorang atau individual untuk menerima informasi

❖ Media Massa/ Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan kemajuan teknologi yang menyediakan bermacam- macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru.

❖ Social Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi juga menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan.

❖ Lingkungan

Segala sesuatu yang ada di sekitar individu.

❖ Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun orang lain

2.3.4 Komponen Pengetahuan

- ❖ Masalah (problem) sesuatu untuk dikomunikasikan, memiliki sikap ilmiah, dan harus dapat diuji.

❖ Sikap (attitude)

Karakteristik yang harus dipenuhi antara lain adanya rasa ingin tahu tentang sesuatu; ilmuwan harus mempunyai usaha untuk memecahkan masalah; bersikap dan bertindak objektif, dan sabar dalam melakukan observasi.

❖ Metode (method)

Berkaitan dengan hipotesis yang kemudian diuji. Esensi science terletak pada metodenya. Science merupakan sesuatu yang selalu berubah, demikian juga metode, bukan merupakan sesuatu absolut atau mutlak.

❖ Aktivitas (activity)

Science adalah suatu lahan yang dikerjakan oleh para scientific melalui scientific research, yang terdiri dari aspek individual dan social.

❖ Kesimpulan (conclusion)

Kesimpulan yang merupakan pemahaman yang dicapai sebagai hasil pemecahan masalah adalah tujuan dari science, yang diakhiri dengan pembenaran dari sikap, metode, dan aktivitas.

❖ Pengaruh / effect

Ilmu pengetahuan lahir dari pengembangan suatu permasalahan (problems) yang dapat dijadikan sebagai kegelisahan akademik

2.3.5 Sumber Pengetahuan

1. Pengalaman Inderawi

Pengalaman inderawi dilihat sebagai sarana paling vital dalam memperoleh pengetahuan. Justru melalui indera – indera kita dapat berhubungan dengan berbagai macam objek di luar kita.

2. Penalaran (Reasoning)

Pengetahuan Rasional (Rational Knowledge) merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual.

3. Otoritas (Authority)

Kewibawaan yang sah yang dimiliki seseorang dan diakui oleh kelompoknya.

4. Intuisi (Intuition)

Merupakan kemampuan dalam diri untuk menangkap sesuatu atau membua pernyataan berupa pengetahuan.

5. Wahyu (Relation)

Pengetahuan yang di dapat dari Tuhan atau kepada manusia

6. Keyakinan (Faith)

Keyakinan juga dilihat sebagai kemampuan kejiwaan yang merupakan pematangan dari kepercayaan. Kepercayaan pada umunya bersifat dinamis dan mampu menyesuaikan diri dengan konteks, padahal keyakinan pada umunya bersifat statis (Darsini et al., 2019)

2.3.6 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan teknik wawancara, kuesioner/angket yang menanyakan tentang materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dikelompokkan menjadi dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan Objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), benar-salah dan pertanyaan menjodohkan.

Cara pengukuran pengetahuan dengan memberikan pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian (Darsini et al., 2019)

Nilai :

1 = Jawaban Benar

0 = Jawaban Salah

Penilaian dilakukan dengan digolongkan menjadi 3 kategori yaitu ;



1. Baik = 76 % - 100%

2. Cukup = 56 % - 75%

3. Kurang \leq 55%

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti. Kerangka yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (soekidjo 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi.

- Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada bayi.
- Gambaran pengetahuan Ibu berdasarkan ;
 - ❖ Umur
 - ❖ Pendidikan
 - ❖ Pekerjaan
 - ❖ Paritas
 - ❖ Sumber informasi.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang akan dilakukan pada penelitian ini yaitu rancangan penelitian Deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan “apa adanya” tentang suatu variable, gejala atau keadaan populasi atau daerah tertentu. (Hidayat Aziz Alimul, 2014) Penelitian yang bersifat deskriptif ini akan digunakan untuk memaparkan atau menjelaskan Gambaran Pengetahuan ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Imas, n.d.) Jadi populasi yang akan dibuat dalam Penelitian ini adalah Semua Ibu yang Memiliki Bayi usia sampai 0- 6 bulan yang datang berkunjung di klinik Bertha sebanyak 30

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. (Ahyar et al., 2020) Jadi yang akan menjadi sampel di penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 30 responden

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah Sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian suatu konsep penegertian tertentu. (Sarwono, n.d.) Variable tunggal dalam penelitian ini adalah Gambaran Pengetahuan ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Klinik Bertha tahun 2022.

4.3.2 Defenisi Operasional peneliti

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. (Hidayat Aziz Alimul, 2014)

| No | Variable | Defenisi | Indicator | Alat ukur | Skala | Skor |
|----|--|--|--|-----------|---------|--|
| 1. | Pengetahuan ibu bayi tentang ASI eksklusif | Pengetahuan ibu bayi tentang pemberian ASI, merupakan apakah pengetahuan ibu masih kurang sehingga tidak mengetahui ASI eksklusif, manfaat pada bayi, keuntungan pada bayi, apabila tidak diberikan. | Pemberian ASI pada saat bayi baru lahir dan makanan pertama pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan | Kuesioner | Ordinal | Jawaban akan dikategori : 1. Baik : $\geq 66-100$ (12-17) 2. cukup 33-65 % 7-11) 3. kurang 0- 32 % (1-6) |

| Karakteristik | Definisi | Indikator | Alat Ukur | Skala | Skor |
|---------------|--|---|-----------|----------|--|
| Umur | Umur adalah usia yang terhitung dari ia lahir hingga tahun terakhir. | KTP, KK | Kuesioner | Interval | Dengan kategori: 1. Umur dewasa muda <20 tahun 2. Umur dewasa (20-35) tahun 3. Umur tua >35 tahun |
| Pendidikan | Pendidikan merupakan suatu proses mengubah sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan untuk menghasilkan suatu pengetahuan. | Jenjang pendidikan formal terakhir yang diikuti oleh responden/ ijazah terakhir | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori: 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. D3/Diploma 5. Perguruan tinggi |
| Pekerjaan | Pekerjaan adalah Suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan dan dapat menghasilkan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, umumnya pekerjaan dapat memberikan | KTP | Kuesioner | Nominal | 1. Bekerja 2. Tidak bekerja |

| | | | | | |
|------------------|--|---|-----------|----------|---|
| | gaji atau materi dan jumlahnya tergantung profesi yang dilakukan. | | | | |
| Paritas | Paritas adalah banyaknya kelahiran yang hidup. paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandmultipara | Buku, ping, KK | Kuesioner | Interval | 1. Primipara melahirkan 1 kali. 2. Multipara pernah melahirkan 2-4 kali. 3. Grande multipara pernah melahirkan > 4. |
| Sumber Informasi | Sumber informasi adalah segala hal yang digunakan oleh seseorang sehingga mengetahui tentang hal yang baru | Pernyataan responden tentang media yang digunakan untuk mencari informasi | Kuesioner | Nominal | Dengan Kategori: 1. Petugas Kesehatan 2. internet 3. buku 4. tv |

4.4 Instrumen Penelitian.

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data.(Suharsimi, n.d.). Alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner. Kuesioner yang akan digunakan berbentuk pertanyaan yang di buat oleh peneliti sebanyak 17 pertanyaan multiple choice dengan opsi jawaban a b c d , yang dihitung dengan menggunakan pengukuran jika memilih opsi dengan jawaban yang benar maka akan mendapat nilai 1 jika jika memilih opsi dengan jawaban yang salah maka akan mendapat nilai 0. Rumusan yang digunakan untuk mengukur presentasi dari jawaban yang di dapat dari kuesioner adalah menggunakan skala guttman ;

$$\text{Interval (I)} = \text{Range (R)} / \text{Kategori (K)}$$

$$\text{Range (R)} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 100 - 0 = 100\%$$

Kategori (K) = 3 adalah banyaknya kriteria yang disusun pada kriteria objektif suatu variable maka;

$$\text{Baik} = \geq 66 - 100 \%$$

$$\text{Cukup} = 33 - 65 \%$$

$$\text{Kurang} = 0 - 32\%$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini di Klinik Bertha Jl. Pancing 1 lingk. VI no 82 Mabar Hilir Medan Tahun 2022.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang akan dilakukan pada bulan April- Mei Tahun 2022 di Klinik Bertha

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Alat yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan membagikan kuesioner, melakukan wawancara langsung untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI pada bayi. Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung. Data primer dari penelitian ini adalah Tentang pemberian ASI pada bayi diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik Pengumpulan Data yang akan dilakukan adalah data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu wawancara, dan kuesioner data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder, kemudian setelah semua data dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Telah dilakukan uji validitas kepada 30 responden di Klinik Dame sehingga hasil yang didapat yaitu r-hitung validitas lebih besar dari r-tabel (0.361) sehingga dapat disimpulkan bahwa 17 pertanyaan tersebut valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas terhadap 17 pertanyaan mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif memiliki r-hitung reliabilitas = 0,928 sehingga pertanyaan tersebut reliable.

4.7 Kerangka Operasional

Kerangka yang akan dilakukan ;

Prosedur Izin Penelitian



Ibu yang memiliki bayi



Informasi atau informant consent



Wawancara



Pemberian kuesioner



Pencatatan data



Editing



Coding



Tabulasi



Menganalisis Data

4.8 Analisis data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

1. Analisis Univariabel

Untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Variable yang dilihat meliputi ; karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada bayi

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Anonymity (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022.

5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian.

Di klinik Pratama Bertha merupakan tempat yang menjadi lokasi penelitian ini. Klinik ini terletak di Jl. Pancing 1 lingk. VI no 82 Mabar Hilir Medan Tahun 2022.. Klinik Pratama Bertha dimiliki oleh 3 bersaudara yang terdiri dari 2 dokter dan 1 bidan, dan memiliki 7 tenaga kerja yang berprofesi sebagai tenaga bidan dan 3 sebagai administrator. Di klinik ini banyak pasien yang berobat jalan, satu harinya pasien rawat jalan ± 35 orang, pasien ANC 20-25, pasien melahirkan untuk satu (1) bulan ± 30 orang dan menyediakan Facial pada pasien post partum, Foto bayi, pasien yang datang berobat mayoritas penduduk di lingkungan akan tetapi banyak juga pasien yang bukan dari lingkungan tersebut. Di klinik Pratama ini juga sangat menjaga privasi pasien. Ruangan pada klinik ini terdiri dari 2 kamar rawat inap, 1 ruangan Nifas, 1 ruang bersalin yang terdiri dari 2 bed, 1 ruang obat, 1 ruang poli pemeriksaan, 1 ruang KIA, 1 ruang yoga, 1 ruang Spa Baby, 1 ruang facial Pada ibu nifas. Di klinik ini juga tersedia pemeriksaan USG yang sudah diberikan izin praktek kepada bidan pemilik Klinik tersebut. Setiap bulan tanggal 10 diadakan imunisasi pada anak. Dan dilihat dari sector tenaga kerja di lingkungan ini adalah buruh pabrik, PNS, pedagang.

5.2 Hasil penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dimulai dari tanggal 12-29 Mei 2022 dengan jumlah responden sebanyak 30 responden, dan Pada bab ini peneliti akan menguraikan tentang pengetahuan responden sebanyak 30 orang yang berdasarkan: Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Sumber Informasi.

5.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

Berdasarkan Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden akan dijelaskan pada tabel berikut ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli

| No | Pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|-------------|---------------|----------------|
| 1. | Baik | 22 | 73,3 |
| 2. | Cukup | 6 | 20,0 |
| 3. | Kurang | 2 | 6,7 |
| Total | | 30 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden di Klinik Pratama Bertha pada tahun 2022 menunjukkan bahwa paling banyak berpengetahuan baik, yaitu sebanyak 22 responden (73,3 %) , minoritas berpengetahuan cukup 6 responden (20,0) dan kurang 2 responden (6,7).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persen (%) |
|-------------------------|-----------------|------------|
| Umur | | |
| <20 Tahun | 3 | 10 |
| 20-35 Tahun | 25 | 83,3 |
| >35 Tahun | 2 | 6,7 |
| Total | 30 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SD | 3 | 10,0 |
| SMP | 2 | 6,7 |
| SMA | 19 | 63,3 |
| Diploma | 3 | 10,0 |
| Perguruan Tinggi | 3 | 10,0 |
| Total | 30 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 5 | 16,7 |
| Tidak bekerja | 25 | 83,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Paritas | | |
| Primipara | 11 | 36,7 |
| Multipara | 17 | 56,7 |
| Grande | 2 | 6,7 |
| Total | 30 | 100 |
| Sumber Informasi | | |
| Petugas Kesehatan | 25 | 83,3 |
| Internet | 3 | 10 |
| Buku | 1 | 3,3 |
| Tv | 1 | 3,3 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber : Hasil penelitian data primer diolah tahun 2022

Analisis

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa responden dengan frekuensi tertinggi yaitu umur 20-35 tahun yaitu 25 responden (83,33%) dan frekuensi terendah yaitu usia >35 sebanyak 2 (6,7 %). Berdasarkan Pendidikan terakhir frekuensi terbanyak SMA Sebanyak 19 responden (63,3 %), SMP sebanyak 2 responden (6,7%), SD sebanyak 3 responden (10%) dan Perguruan tinggi 3 (10 %). Berdasarkan pekerjaan frekuensi terbanyak tidak bekerja sebanyak 25 responden (83,3%), bekerja 5 responden (16,7 %). Berdasarkan paritas frekuensi terbanyak Multipara sebanyak 17 responden (56,7%), primipara sebanyak 11 responden (36,7%) dan Grande sebanyak 2 responden (6,7%). Berdasarkan sumber informasi frekuensi terbanyak dari petugas kesehatan 25 responden (83,3 %) dan frekuensi terendah dari tv serta buku masing” 1 responden (3,3%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Umur di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

| No | Umur | Pengetahuan | | | | | | Total | |
|----|-------------|-------------|------|-------|-----|--------|------|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1. | <20 tahun | 1 | 33,3 | 1 | 3,3 | 1 | 3,33 | 3 | 100 |
| | | | 3 | | 3 | | | | |
| 2. | 20-35 tahun | 19 | 76 | 5 | 20 | 1 | 4 | 25 | 100 |
| 3. | >35 tahun | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diketahui bahwa pengetahuan ibu berdasarkan umur yang berpengetahuan baik berumur diatas 35 tahun (100%) dibandingkan dengan responden berumur 20-35 tahun(76 %).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Pendidikan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

| No | Pendidikan | Pengetahuan | | | | | | Total | |
|----|------------|-------------|------|-------|-----|--------|------|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1. | SD | 1 | 33,3 | 0 | 0 | 2 | 66,7 | 3 | 100 |
| 2. | SMP | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 50 | 2 | 100 |
| 3. | SMA | 15 | 79 | 4 | 21 | 0 | 0 | 19 | 100 |
| 4. | Diploma | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 100 |
| 5. | Perguruan | 2 | 66,7 | 1 | 33, | 0 | 0 | 3 | 100 |
| 3 | | | | | | | | | |

Berdasarkan Pada tabel diatas diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik pada pendidikan tinggi Diploma (100%) dibandingkan dengan pendidikan SMA (7).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi berdasarkan Pekerjaan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

| No | Pekerjaan | Pengetahuan | | | | | | Total | |
|----|---------------|-------------|----|-------|----|--------|---|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | | |
| | | f | % | F | % | f | % | f | % |
| 1. | Bekerja | 4 | 80 | 20 | 0 | 0 | 0 | 5 | 100 |
| 2. | Tidak bekerja | 18 | 72 | 5 | 20 | 2 | 8 | 25 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik adalah yang bekerja (80%) dibandingkan dengan yang tidak bekerja (72 %).

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Paritas di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

| No | Paritas | Pengetahuan | | | | | | | |
|----|-----------|-------------|-------|-------|-------|--------|------|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | Total | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1. | Primipara | 6 | 54,54 | 4 | 36,36 | 1 | 9,10 | 11 | 100 |
| 2. | Multipara | 14 | 82,35 | 2 | 11,76 | 1 | 6 | 17 | 100 |
| 3. | Grande | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang pengetahuan baik umumnya ibu yang paritas grande (100%) dibandingkan dengan ibu multipara (88,2%)

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Sumber Informasi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022.

| No | Sumber informasi | Pengetahuan | | | | | | Total | |
|----|-------------------|-------------|------|-------|------|--------|-----|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1. | Petugas Kesehatan | 19 | 76 | 5 | 20 | 1 | 4 | 25 | 100 |
| 2. | Internet | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 0 | 0 | 3 | 100 |
| 3. | Buku | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 |
| 4. | TV | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki pengetahuan baik umumnya ibu yang mendapatkan sumber informasi dari buku (100%) dibandingkan dengan yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan (76).

5.3 Pembahasan Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli dengan 30 Responden didapatkan hasil sebagai berikut.

5.3.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan diketahui bahwa paling banyak memiliki pengetahuan baik 76,7 % dan 6% berpengetahuan cukup. Pengetahuan ibu yang baik tentang ASI Eksklusif sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (V.A.R.Barao et al., 2022) yang mendapatkan hasil penelitian paling banyak berpengetahuan baik.

Menurut dons (2017) pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Dari hasil penelitian (amaliyah 2014) ini dapat diketahui bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang dalam memilih keputusan. Semakin tinggi pengetahuan ibu semakin baik juga pengetahuannya. Terlepas dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu paling banyak berpengetahuan baik. Dan berdasarkan hasil penelitian dari Mastuir Vita 2022 yang berpengetahuan baik sebanyak 17 responden (58,5%). Hal ini di karena ibu telah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan media social tentang ASI Eksklusif untuk bayi,

sehingga ibu berupaya untuk memberikan ASI kepada bayinya. Menurut penelitian (Hayati, 2019) mendapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi berpengetahuan baik.

5.3.2 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Umur di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Medan Deli Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan umur didapatkan umumnya yang berpengetahuan baik adalah responden yang memiliki umur diatas 35 tahun (100%) dibandingkan dengan responden yang berumur 20-35 tahun (76%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (aprilica 2021) didapatkan umur 20-35 tahun dengan jumlah 19 responden (65,51%), memiliki pengetahuan baik. Umur seseorang dipengaruhi pengetahuan, sehingga dalam penelitian ini usia responden merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden. Sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hayati, 2019) bahwa responden dengan pengetahuan baik paling banyak pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 responden (83,3%). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang dalam memperoleh informasi maupun pengetahuan. Hasil yang beda ini dapat terjadi karena perbedaan responden dalam memperoleh informasi tentang ASI. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Lelo, 2021) yang menyatakan pada penelitiannya bahwa umur merupakan tolak ukur mengingat sesuatu kembali. Jadi semakin tinggi usia seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki.

karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang di peroleh dari orang lain. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian umur mempengaruhi pengetahuan dan pengetahuan juga merupakan tolak ukur untuk mengingat suatu hal. Jadi semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki, seperti yang dikatakan oleh (Notoadmojo) semakin tua umur, maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya. Tetapi pada umur tertentu /menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

5.3.3 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Pendidikan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan pendidikan didapatkan yang berpengetahuan baik adalah responden yang memiliki pendidikan Diploma (100%) dibandingkan dengan responden SMA (76%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murti, 2016) yang mengatakan bahwa pendidikan turut menentukan apakah seseorang mudah paham dengan pengetahuan yang mereka peroleh, semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan semakin baik, akan tetapi tidak menutup kemungkinan apabila seseorang memiliki

pendidikan yang rendah tetapi apabila dia mendapat informasi yang baik dari berbagai media seperti buku, internet, tenaga kesehatan maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lelo, 2021) pendidikan sangat penting untuk mengetahui suatu pengetahuan, pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang dapat menerima sebuah informasi. Pendidikan tinggi akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Menurut Riyanto (2013), pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu. Maka menurut asumsi peneliti, pendidikan menentukan seseorang apakah orang tersebut mudah untuk memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang rendah jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media akan dapat meningkatkan pengetahuan.

5.3.4 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Medan Deli Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan pekerjaan didapatkan yang berpengetahuan baik adalah responden yang bekerja (80%) dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja (72%)

Sejalan dengan penelitian (Erlani et al., 2020) yang mengatakan pekerjaan mempengaruhi seseorang untuk mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik

Karena seseorang mendapatkan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik, Karena seseorang mendapatkan kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang dapat memperoleh pengetahuan. Berbeda dengan hasil penelitian (Lelo, 2021) semakin baik pekerjaan seseorang akan menunjang ekonomi sehingga akan mempengaruhi pada pengetahuan. Pekerjaan menjadi salah satu kendala saat memberikan ASI pada bayi, semakin sibuk seseorang ibu kepada pekerjaannya, semakin sulit pula ia akan membagi waktu dalam pemberian ASI.

5.3.5 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Paritas Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Medan Deli Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari paritas didapatkan hasil bahwa yang berpengetahuan baik umumnya adalah responden dengan paritas grande (100%) dibandingkan dengan responden dengan paritas multipara (82,35%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Murti, 2016) responden yang memiliki anak multipara memiliki pengetahuan baik hal tersebut dikarenakan ibu yang memiliki anak 2 atau lebih berusaha mencari informasi mengenai pemberian ASI. Menurut penelitian Kaneko (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, dimana prevalensi anak ketiga atau lebih banyak disusui eksklusif di bandingkan dengan anak kedua dan pertama. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa ibu yang memiliki lebih banyak anak lebih banyak tahu, hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh (Darsini et al., 2019) yang menyatakan bahwa

pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang maka semakin bertambah pengetahuan yang didapat.

5.3.6 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi Berdasarkan Sumber Informasi Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Medan Deli Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari sumber informasi didapatkan hasil bahwa yang berpengetahuan baik umumnya adalah responden dengan sumber informasi dari buku (100%) dibandingkan dengan responden dari tenaga kesehatan (76%). Majunya teknologi serta tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, buku, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hayati, 2019) yang menyatakan bahwa semakin banyak sumber informasi yang diperoleh maka semakin baik pula pengetahuan ibu dan menurut peneliti bahwa informasi dari tenaga kesehatan berperan penting dalam hal tersebut. Menurut peneliti dari hasil penelitian bahwa buku merupakan salah



Satu hal yang penting dalam menambah pengetahuan, tetapi tidak menutup kemungkinan semua sumber informasi berperan penting dalam menambah pengetahuan, apalagi seseorang tersebut selalu ingin tahu akan hal yang ingin didapat.

BAB 6 KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Pancing Mabar Hilir tahun 2022 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Tahun 2022 ditemukan bahwa pengetahuan mayoritas berpengetahuan baik, yaitu sebanyak 22 responden (73,33 %) , minoritas berpengetahuan cukup 6 responden (20,0) dan kurang 2 responden (6,67).
2. Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif pada bayi umumnya adalah responden dengan umur diatas 35 tahun, yang memiliki pendidikan diploma 3, ibu yang bekerja, paritas grande, dan mendapatkan sumber informasi dari buku.

6.2 Saran

6.2.1 Untuk Responden

Peneliti mengharapkan bahwa pengetahuan ibu yang tergolong kategori baik dalam Pengetahuannya tentang ASI, semoga penerapannya juga terjadi dan ibu lebih selalu meluangkan waktu untuk pemberian ASI pada bayi supaya bayi juga mendapatkan manfaat ASI tersebut.

6.2.2 Untuk Lahan Penelitian

Peneliti Berharap semoga Klinik Tempat penelitian lebih meningkatkan pelayanan dalam proses pemberian ASI Eksklusif agar pengetahuan ibu yang baik tersebut dapat terlaksana juga penerapannya pada bayi dan semoga pelayanan klinik menjadi semakin lebih baik.

6.2.3 Untuk Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian ini diharapkan hendaknya melakukan penelitian yang bersifat menyempurnakan penelitian ini, semisalnya melakukan penelitian selanjutnya seperti adakah hubungan pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayi, serta lebih menambahkan wawasan dan pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., & Mada, U. G. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Anik, M. (2012). *ASI EKSLUSIF*.
- benih nirwana, A. (2015). *ASI susu formula*.
- Brito, M. (2013). *Perilaku ibu dalam tumbu kembang bayi*. Mm, 1–18.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dra, S. A. (2015). *NIFAS DAN MENYUSUI*.
- Erlani, N. K. A. T., Seriani, L., & Ariastuti, L. P. (2020). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 9(6), 70–78. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum70>
- Hayati, A. T. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Dusun Beji Krajan Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 1–11. <http://repository2.unw.ac.id/351/>
- Hidayat Aziz Alimul, A. (2014). *METODE PENELITIAN KEBIDANAN*.
- Imas, M. (n.d.). *METEDOLOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*.
- Kartika, A., Mardiyanningsih, E., & Wulansari. (2013). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Desa Butuh Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 2(2), 132–136.
- Lelo, N. S. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Uptd Puskesmas Haliwen. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 18–22. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.913>
- Maryunani, A. (2012). *ASI Eks, IMD dan Manajmen Laktasi*.

- Murti, A. M. (2016). Air Susu Ibu (ASI) eksklusif tanpa tambahan makanan Berdasarkan data memberikan ASI kepada bayi hingga Keuntungan pemberian Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2010 , cakupan ASI eksklusif Menurut Kabupaten Dinas Kesehatan jumlah ibu Jawa Tengah sebesea. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, Vol 7 No 2*, 115–122.
- Nagai, Y., Togo, N., Nakagi, M., Takai, S., Tanaka, M., Yasuoka, H., & Tatsumi, T. (2018). Successful laparoscopic treatment of advanced rectal cancer in an extremely elderly man (101 years and 9 months). *Asian Journal of Endoscopic Surgery, 11*(1), 50–52. <https://doi.org/10.1111/ases.12406>
- Sarwono, J. (n.d.). *Metode Penelitian*.
- Suharsimi, A. (n.d.). *Manajemen Penelitian*.
- Sumatera Utara, D. K. (2019). Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Smart, III*(2), 68–80.
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSLUSIF. *Braz Dent J., 33*(1), 1–12.
- WHO. (2020). *Infants exclusively breastfed for the first 6 months of life (%)*. http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/mdg4/prevention/atlas.html?indicator=i0
- Yusuf, N., & Rohmah, T. (2020). View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk. In *dukungan bidan terhadap pemberian asi*.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di tempat :

Dengan hormat, Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Prisa Handayani Simbolon

NIM :022019014

Alamat :Jalan Bunga Terompet No. 118 Kelurahan Sempakata, Kecamatan Medan Selayang, Kota Medan.

Adalah benar mahasiswa Program Studi Diploma 3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022”. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh data atau informasi tentang Pengetahuan Ibu bayi tentang ASI Eksklusif untuk Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022.

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya

(Prisa Handayani Simbolon)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan).

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Prisa Handayani Simbolon mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya, Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan,..... 2022

Peneliti

Responden

(Prisa Handayani Simbolon)

()

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
ESKLUSIF PADA BAYI DI KLINIK TAHUN 2022

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik
2. Pertanyaan dibawah ini mohon diisi semuanya
3. Jika kurang mengerti atau ragu, tanyakan pada peneliti
4. Untuk pilihan jawaban, beri tanda ceklis dan tulis jawaban pada kotak yang tersedia
5. Nomor responden (diisi oleh peneliti)

Nama ibu

Profil Responden

Nama ibu ;

Usia bayi :

Pekerjaan/Jabatan ;

Pendidikan :

Anak ke –

Sumber informasi yang di dapat tentang ASI Eksklusif

1. Petugas kesehatan. 4. Tv
2. Internet
3. Buku

| | | |
|----|---|--|
| 1 | <p>Dibawah ini yang merupakan pengertian dari ASI eksklusif adalah</p> <ul style="list-style-type: none">a. memberikan Air Susu Ibu dengan campuran makanan lainb. memberikan Air Susu Ibu tanpa tambahan makanan atau minuman pada bayi usia 0-6 bulan.c. Memberikan Air Susu Ibu dengan tambahan madu, air teh.d. memberikan Air Susu Ibu dengan Tambahan bubur, dan susu formula. | |
| 2. | <p>ASI Eksklusif diberikan pada bayi pada usia...</p> <ul style="list-style-type: none">a. 0 – 3 bulanb. 3-7 bulanc. 0- 1 tahund. 0- 6 bulan | |
| 3 | <p>Ibu harus memberikan ASI pada bayi karena...</p> <ul style="list-style-type: none">a. karena tuntutan ekonomib. ASI merupakan makanan pengganti makanan lain untuk bayi.c. merupakan kewajiband. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi | |

| | | |
|----|--|--|
| 4. | Bayi yang tidak diberikan ASI setidaknya hingga usia 6 bulan, bayi akan a. kurang nutrisi b. bayi akan menjadi anak yang sehat c. bayi menjadi anak yang cerdas d. kebutuhan bayi akan terpenuhi | |
| 5. | cairan tahap pertama ASI yang dihasilkan selama masa kehamilan disebut; a. Transtional Milk b. Kolostrum c. Mature milk d. breastfeeding | |
| 6. | ASI yang pertama keluar dari payudara atau di sebut sebagai kolostrum seharusnya a. dibersihkan b. tidak diberikan pada bayi c. diberikan pada bayi d. dibuang karena mengandung racun | |

| | | |
|----|--|--|
| 7 | <p>manfaat ASI pada bayi bagi pertumbuhan bayi yang benar di bawah ini adalah</p> <ul style="list-style-type: none">a. lebih mudah terkena penyakitb. mudah sakitc. otak cerdasd. pertumbuhan terhambat | |
| 8 | <p>Apabila bayi hanya diberikan ASI pada usia 0-6 bulan maka yang terjadi</p> <ul style="list-style-type: none">a. bayi akan terkena diareb. bayi akan menjadi laparc. bayi akan kekurangan nutrisid. bayi akan menjadi sehat, cerdas dan kebutuhan bayi terpenuhi. | |
| 9. | <p>Kapan ibu memberikan ASI pada bayi</p> <ul style="list-style-type: none">a. segera setelah bayi lahirb. 2 minggu setelah bayi lahirc. 1 minggu setelah bayi lahird. 3 hari setelah bayi lahir | |

| | | |
|-----|---|--|
| 10. | <p>Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu tanpa tambahan makanan lain, kapan waktu ibu memberikan makanan tambahan pada bayi</p> <ul style="list-style-type: none">a. setelah bayi berusia 3 bulanb. bayi berusia 4 bulanc. bayi berusia 0 buland. setelah bayi sudah berusia 6 bulan | |
| 11. | <p>Dibawah ini yang merupakan salah satu manfaat ASI Eksklusif pada bayi</p> <ul style="list-style-type: none">a. mengandung zat-zat yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi.b. membuat bayi menjadi cengengc. membuat bayi terkena diared. membuat bayi menjadi cepat lapar | |
| 12. | <p>Pemberian ASI eksklusif mendorong untuk meningkatkan kecerdasan melalui pertumbuhan otak yang optimal.merupakan salah satu...</p> <ul style="list-style-type: none">a. manfaat ASIb. kerugian dari pemberian ASIc. Komposisi ASId. pengertian dari Mpasi | |

| | | |
|-----|--|--|
| 13. | Dibawah ini yang merupakan kebutuhan bayi usia 0-6 bulan a. ASI + Mpasi b. ASI saja c. ASI+ makanan+ minuman d. ASI+ susu formula | |
| 14. | Bayi mendapatkan zat antibody alami merupakan salah satu a. keuntungan pemberian ASI b. manfaat MPasi c. Manfaat Susu formula d. kandungan Mpasi+ susu formula | |
| 15. | Selain ASI memiliki manfaat untuk kecerdasan pada bayi, dan imun alami pada bayi , dibawah ini pemberian ASI juga mempengaruhi. a. terbentuknya emosi antara ibu dan bayi sehingga kedekatan ibu dan bayi tercipta b. bayi menjadi tidak aktif c. bayi menjadi pemalu d. bayi menjadi kurus | |

| | | |
|-----|--|--|
| 16. | Menurut ibu manakah yang lebih dibutuhkan oleh bayi usia 0-6 bulan a. ASI b. susu formula c. vitamin d. Mpasi | |
| 17. | Mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan termasuk kecerdasan bayi merupakan keuntungan pemberian a. ASI b. Mpasi c. susu formula d. makanan gilingan | |



LEMBAR JAWABAN KUESIONER

1. B

2. D

3. D

4. A

5. B

6. C

7. C

8. D

9. A

10. D

11. A

12. A

13. B

14. A

15. A

16. A

17. A

DAFTAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : Prisa Handayani Simbolon

NIM : 022019014

JUDUL : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi
di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Medan Deli Tahun
2022

PEMBIMBING : Merlina Sinabariba, SST, M.Kes

| No | Jam / Tanggal | Metode Konsultasi | Jenis yang Dikonsultasikan | Kritik dan Saran | Paraf |
|----|-------------------------------|----------------------|---|---|---|
| 1. | 04 / 03/ 2022 07.51 Wib | WA/Daring | Penganjuran Judul Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif | Pembuatan judul dan Bab 1 |  |
| 2. | 6 / 03/ 2022 09.20 Wib | WA/Daring | Judul /Masalah | Judul,Referensi dari Bab 1-2 harus lengkap |  |
| 3. | 8/03/2022 10.56 Wib | WA/Daring | Pembahasan bab 1-2 | Perbaiki setiap tulisan,ukuran page setup yang telah di ada. |  |
| 4. | 09/03/2022 10.40 Wib | Wa/Daring | Perbaikan bab 1- 3 | Latar belakang belum pas, bab 2 harus lengkap, kerangka konsep masih salah, |  |

| | | | | | |
|----|---------------------------|-----------|---|--|----------|
| 5. | 14/03/2022 09.36 Wib | Luring | Pembahasan Bab 1 – 4 | Sesuaikan tabel operasional dengan tujuan khusus, Kenapa | M. A. S. |
| 6. | 23/03/2022 14.43 | Wa/Daring | Perbaikan 1 -4 | Perbaiki Penulisan, daftar Pustaka, perbaikan bab 4 | M. A. S. |
| 7. | 25/03/2022 07.00-08.20 | Luring | Pembuatan kuesioner | Perbaikan Kuesioner | M. A. S. |
| 8. | 30/03/2022 | Luring | Pembahasan bab 1-4 | ACC | M. A. S. |
| 9. | 04/04/2022 | Daring | Pembahasan tentang apa saja yang harus disiapkan untuk Proses Jilid | Proses perbaikan untuk jilid | M. A. S. |

**DAFTAR KONSULTASI REVISI
(SEMINAR PROPOSAL)**

Nama : Prisa Handayani Simbolon





Nim : 022019014

Judul : Gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada Bayi di
Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022

PEMBIMBING : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Nama Penguji : 1. Anita Veronika, S. SiT., M.KM
2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb

| NO. | Tanggal/Jam | Metode Konsultasi | Penguji | Pembahasan | Paraf |
|-----|-------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|---|---|
| 1. | 07/April/2022 11.20-12.00 Wib | Luring | Anita Veronika, S. SiT., M. KM | Memberikan hasil perbaikan dengan melampirkan berita acara dengan semua yang diperbaiki |  |
| 2. | 9/April/2022 15.45-16.30 Wib | Daring | Desriati Sinaga, SST., M. Keb | Mengirimkan revisi melalui email |  |
| 3. | 11/April/2022 09.50 Wib | Daring | Desriati Sinaga, SST., M. Keb | Memperbaiki revisi yang sudah dikirimkan melalui email. |  |

| | | | | | |
|----|------------------------|--------|--------------------------------------|---|---|
| 4. | 12/April/2022 10.20 | Daring | Desriati Sinaga, SST., M. Keb | Apabila sudah siperbaiki kembali ke pembimbing. |  |
| 5. | 12/April/2022 12.11 | Daring | Anita Veronika, S. SiT., M. KM | Mengirimkan revisi yang sudah diperbaiki |  |
| 6. | 18/April/2022 09.55 | Daring | Anita Veronika S. SiT., M. KM | Melakukan revisi pada bab , penulisan dan daftar pustaka. |  |
| 7. | 29/April/2022 | Daring | Anita Veronika, S. SiT., M. KM | Memperbaiki penulisan, jarak, daftar pustaka |  |
| 8. | 05/05/2022 | Daring | Anita Veronika, S. SiT., M. KM | ACC |  |

**STIKes Santa Elisabeth Medan**

69

**DAFTAR KONSULTASI HASIL
(SEMINAR SKRIPSI)**

NAMA : Prisa Handayani Simbolon
NIM : 022019014
JUDUL : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi
di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Medan Deli Tahun
2022
PEMBIMBING : Merlina Sinabariba, SST, M.Kes

| No . | Jam / Tanggal | Metode Konsultasi | Jenis yang Dikonsultasikan | Kritik dan Saran | Paraf |
|------|-------------------------------|-------------------|---------------------------------|--|-------|
| 1. | 29 / 05/ 2022 07.51 Wib | Wa/ daring | Pembahasan hasil penelitian | Jabarkan sesuai tujuan | M. S. |
| 2. | 31/05/2022 | Luring | Perbaikan dari hasil penelitian | Sudah sesuai perbaiki penulisan, jarak dan ukuran | M. S. |
| 3 | 2/05/2022 | Luring | Pemeriksaan bab 1-5 | Sudah disesuaikan, konsul dengan dosen penguji | M. S. |
| 4. | 08/ 07/ 2022 | Luring | Pelaporan untuk jilid | Pastikan semua sudah benar dan Sudah boleh di jilid. | M. S. |

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR KONSULTASI REVISI (SEMINAR HASIL)

Nama : Prisa Handayani Simbolon
Nim : 022019014
Judul : Gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada bayi di
Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli tahun 2022
PEMBIMBING : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes
Nama Penguji : 1. Anita Veronika, S.SiT., MKM
2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb

| NO. | Tanggal/Jam | Metode Konsultasi | Penguji | Pembahasan | Paraf |
|-----|------------------------|----------------------|--------------------------------------|--|-------|
| 1. | 15/ Juni 2022 13.52 | Luring | Anita Veronika, S.SiT.,MKM | Pemeriksaan Bab 1-4 dan melakukan perbaikan pada penulisan dari Bab 4 dan melakukan tambahan | |
| 2. | 17/ Juni 2022 | Luring | Anita Veronika, S.SiT., MKM | Pemeriksaan Bab 5 dan Bab 6 dan sudah bisa ke penguji selanjutnya. | |
| 3. | 23/ Juni 2022 | Luring | Desriati Sinaga, SST., M.Keb | Perbaikan penulisan abstrak , perbaikan penulisan yang salah tambahan | |



| | | | | | |
|----|---------------|--------|-----------------------------|--|--------------------|
| | | | | pada bagian pengantar untuk dosen penguji. | |
| 4. | 04/ Juli 2022 | Luring | Desriati Sinaga, SST, M.Keb | Periksa kembali semua apabila ada kesalahan dan sudah boleh di print jilid untuk tanda tangan. | <i>Jilid</i> |
| 5. | 06/ Juli 2022 | Luring | Amando Sinaga, SS, M.Pd | Konsul abstract perbaiki sedikit dan ACC | <i>[Signature]</i> |
| 6. | 07/ Juli 2022 | Luring | Anita Veronika, S.SiT., MKM | Konsul terakhir untuk proses jilid dan sudah bisa di jilid. | <i>[Signature]</i> |

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061 8214020, Fax. 061 8225509 Medan 20131
Email: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KLINIK BERTHA 2022

Nama mahasiswa : PRISA HANDAYANI SIMBOLON

M : 022019004

Program Studi : D3 - KEBIDANAN

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Medan,

Mahasiswa,

(Desriati Sinaga, SST, M.Keb)

(PRISA HANDAYANI SIMBOLON)



CS Dipindai dengan CamScanner



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 159/KEPK-SE/PE-DT/V/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Prisa Handayani Simbolon
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul
Title

"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Klinik Pratama Bertha Tahun 2022"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Mei 2022 sampai dengan tanggal 10 Mei 2023.

This declaration of ethics applies during the period May 10, 2022 until May 10, 2023.

May 10, 2022
Chairperson,


Mestiana D. Karo, M. Kep., DNSc

Scanned by TapScanner



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061 8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 10 Mei 2022

Nomor : 779/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan Klinik Pratama Bertha
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | N A M A | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|---------------------------------|-----------|--|
| 1. | Prisa Handayani Simbolon | 022019014 | Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Klinik Pratama Bertha Tahun 2022 |
| 2. | Artha Elmatania Sigalingging | 022019004 | Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Suntik Tidak Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Klinik Pratama Bertha Tahun 2022 |

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestika Br Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



**KLINIK PRATAMA
BERTHA**

No. Izin: 0093/0039/3.3/0406/05/2019

Alamat: Jl. Pancing Ling 11 No 82 Pasar 4 Makmur Hill, Medan Deli 20242

Klinik Pratama Bertha, pasporsehat.com

Klinikbertha87@gmail.com

No : /STIKes/Klinik/ /2022

Hal : Izin Penelitian

Lampiran : -

Kepada Yth;

Pimpinan

STIKes Santa Elisabeth Medan

Jl. Bunga Terompet No 118, Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor /STIKes/Klinik/

Penelitian/ /2022 tentang permohonan izin penelitian mahasiswa atas nama :

Nama : Prisa Handayani Simbolon

NIM : 022019014

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif
Pada Bayi di Klinik Pratama Bertha.

Maka saya sebagai Ibu Klinik memberikan izin penelitian kepada mahasiswa Bapak/Ibu
untuk melakukan penelitian di Klinik Pratama Bertha sesuai dengan judul penelitian.

Demikian surat izin ini disampaikan untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya, atas
perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terimakasih.

Medan, 13 Mei 2022

Dengan Hormat,

(Bd. Sri Natalia Sembiring SST)

Scanned by TapScanner

MASTER DATA

| Nama | UMUR | Pekerjaan | Pendidikan | Paritas | Sumber Informasi | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | TOTAL |
|------|----------|---------------------------|------------|---------|-------------------|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Ny.s | 21 TAHUN | guru | S1 | 1 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 |
| Ny.i | 18 TAHUN | irt | SMA | 2 | petugas kesehatan | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 |
| Ny.s | 24 TAHUN | irt | D3 | 2 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Ny.s | 29 TAHUN | irt | SMA | 3 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 |
| Ny.i | 27 TAHUN | irt | SMA | 3 | petugas kesehatan | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| Ny.e | 37 TAHUN | irt | SMU | 3 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Ny.p | 27 TAHUN | irt | SMP | 2 | internet | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Ny.L | 24 TAHUN | irt | SMA | 3 | internet | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 |
| Ny.N | 25 TAHUN | irt | SMA | 1 | petugas kesehatan | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| Ny.m | 28 TAHUN | Bidan pelek D3 kardiologi | | 1 | ibu, u | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 |
| Ny.s | 24 TAHUN | irt | SMA | 1 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 |
| Ny.K | 35 TAHUN | irt | SD | 3 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| Ny.a | 25 TAHUN | irt | SMA | 2 | INTERNET | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 |
| Ny.v | 23 TAHUN | PNS | S1 | 1 | 1 | petugas kesehatan | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 |
| Ny.t | 29 TAHUN | irt | SMK | 5 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Ny.s | 32 TAHUN | PNS | S1 | 3 | ibu, u | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 |
| Ny.w | 20 TAHUN | irt | Sma | 1 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 |
| Ny.s | 22 TAHUN | irt | SD | 2 | iv | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Ny.M | 31 TAHUN | IRT | SMA | 2 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 15 |
| Ny.e | 21 TAHUN | irt | SMA | 1 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 |
| Ny.K | 29 TAHUN | irt | SMA | 2 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| Ny.s | 30 TAHUN | irt | SMA | 4 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Ny.R | 36 TAHUN | irt | SMA | 5 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Ny.R | 31 TAHUN | PENGAWAL D3 | | 1 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| Ny.a | 18 TAHUN | irt | SD | 1 | petugas kesehatan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| Ny.s | 18 TAHUN | irt | SMP | 1 | petugas kesehatan | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 |
| Ny.r | 29 TAHUN | irt | SMA | 2 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 13 |
| Ny.N | 28 TAHUN | irt | SMA | 2 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 |
| Ny.M | 29 TAHUN | IRT | SMA | 2 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 |
| Ny.s | 29 TAHUN | irt | SMA | 1 | petugas kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 |

KETERANGAN**UMUR :**

1. . < 20 Tahun
2. 20-35 tahun
3. > 35 tahun

PENDIDIKAN

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. DIPLOMA
5. PERGURUAN

PEKERJAAN

1. Bekerja
2. Tidak Bekerja

PARITAS

1. Primipara
2. Multipara
3. Grande

SUMBER INFORMASI

1. Petugas Kesehatan
2. Internet
3. Buku
4. Tv

Statistics

| | Umur | Pendidikan | Pekerjaan | Paritas | Sumberinformasi | Pengetahuan |
|---|---------|------------|-----------|---------|-----------------|-------------|
| N | Valid | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Umur

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid <20 tahun | 3 | 10.0 | 10.0 | 10.0 |
| Valid 20-35 tahun | 25 | 83.3 | 83.3 | 93.3 |
| Valid >35 tahun | 2 | 6.7 | 6.7 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid SD | 3 | 10.0 | 10.0 | 10.0 |
| Valid SMP | 2 | 6.7 | 6.7 | 16.7 |
| Valid SMA | 19 | 63.3 | 63.3 | 80.0 |
| Valid DIPLOMA | 3 | 10.0 | 10.0 | 90.0 |
| Valid Perguruan | 3 | 10.0 | 10.0 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Bekerja | 5 | 16.7 | 16.7 | 16.7 |
| Valid Tidak Bekerja | 25 | 83.3 | 83.3 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Paritas

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| primipara | 11 | 36.7 | 36.7 | 36.7 |
| Valid multipara | 17 | 56.7 | 56.7 | 93.3 |
| grande | 2 | 6.7 | 6.7 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Sumberinformasi

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Tenaga Kesehatan | 25 | 83.3 | 83.3 | 83.3 |
| Internet | 3 | 10.0 | 10.0 | 93.3 |
| Valid Buku | 1 | 3.3 | 3.3 | 96.7 |
| Internet | 1 | 3.3 | 3.3 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |



Pengetahuan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | | | | |
| baik | 22 | 73.3 | 73.3 | 73.3 |
| cukup | 6 | 20.0 | 20.0 | 93.3 |
| kurang | 2 | 6.7 | 6.7 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

UJI VALIDITAS

Correlations

| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | TOTAL |
|---------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| P1 Pearson Correlation | 1 | .711 | .367 | .385 | .429 | .650 | .599 | .877 | .784 | .385 | .850 | .784 | .429 | .650 | .712 | .784 | .877 | .892 |
| Sig. (2-tailed) | | .000 | .046 | .036 | .018 | .000 | .000 | .000 | .000 | .036 | .000 | .000 | .018 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P2 Pearson Correlation | .711 | 1 | .516 | .671 | .558 | .558 | .499 | .811 | .906 | .499 | .604 | .709 | .202 | .380 | .711 | .512 | .811 | .856 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | | .004 | .000 | .001 | .001 | .005 | .000 | .000 | .005 | .000 | .000 | .284 | .038 | .000 | .004 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P3 Pearson Correlation | .367 | .516 | 1 | .321 | .564 | .262 | .175 | .418 | .468 | .467 | .312 | .468 | .564 | .564 | .367 | .134 | .418 | .616 |
| Sig. (2-tailed) | .046 | .004 | | .084 | .001 | .162 | .355 | .021 | .009 | .009 | .093 | .009 | .001 | .001 | .046 | .481 | .021 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P4 Pearson Correlation | .385 | .671 | .321 | 1 | .263 | .263 | .524 | .488 | .582 | .206 | .267 | .582 | .099 | .263 | .385 | .400 | .488 | .587 |
| Sig. (2-tailed) | .036 | .000 | .084 | | .160 | .160 | .003 | .006 | .001 | .274 | .154 | .001 | .604 | .160 | .036 | .028 | .006 | .001 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P5 Pearson Correlation | .429 | .558 | .564 | .263 | 1 | .318 | .099 | .337 | .452 | .428 | .302 | .452 | .489 | .318 | .429 | .264 | .539 | .594 |
| Sig. (2-tailed) | .018 | .001 | .001 | .160 | | .087 | .604 | .069 | .012 | .018 | .105 | .012 | .006 | .087 | .018 | .159 | .002 | .001 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P6 Pearson Correlation | .650 | .558 | .262 | .263 | .318 | 1 | .263 | .539 | .641 | .428 | .553 | .641 | .318 | .489 | .429 | .452 | .742 | .684 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .001 | .162 | .160 | .087 | | .160 | .002 | .000 | .018 | .002 | .000 | .087 | .006 | .018 | .012 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P7 Pearson Correlation | .599 | .499 | .175 | .524 | .099 | .263 | 1 | .683 | .582 | .206 | .509 | .400 | .099 | .263 | .599 | .582 | .488 | .601 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .005 | .355 | .003 | .604 | .160 | | .000 | .001 | .274 | .004 | .028 | .604 | .160 | .000 | .001 | .006 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P8 Pearson Correlation | .877 | .811 | .418 | .488 | .337 | .539 | .683 | 1 | .894 | .488 | .745 | .671 | .337 | .539 | .877 | .671 | .760 | .884 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .021 | .006 | .069 | .002 | .000 | | .000 | .006 | .000 | .000 | .069 | .002 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P9 Pearson Correlation | .784 | .906 | .468 | .582 | .452 | .641 | .582 | .894 | 1 | .582 | .667 | .792 | .264 | .452 | .784 | .583 | .894 | .906 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .009 | .001 | .012 | .000 | .001 | .000 | | .001 | .000 | .000 | .159 | .012 | .000 | .001 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P10 Pearson Correlation | .385 | .499 | .467 | .206 | .428 | .428 | .206 | .488 | .582 | 1 | .267 | .400 | .592 | .428 | .385 | .218 | .488 | .616 |
| Sig. (2-tailed) | .036 | .005 | .009 | .274 | .018 | .018 | .274 | .006 | .001 | | .154 | .028 | .001 | .018 | .036 | .247 | .006 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P11 Pearson Correlation | .850 | .604 | .312 | .267 | .302 | .553 | .509 | .745 | .667 | .267 | 1 | .667 | .302 | .553 | .523 | .667 | .745 | .747 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .093 | .154 | .105 | .002 | .004 | .000 | .000 | .154 | | .000 | .105 | .002 | .003 | .000 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P12 Pearson Correlation | .784 | .709 | .468 | .582 | .452 | .641 | .400 | .671 | .792 | .400 | .667 | 1 | .452 | .641 | .539 | .583 | .894 | .856 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .009 | .001 | .012 | .000 | .028 | .000 | .000 | .028 | .000 | | .012 | .000 | .002 | .001 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P13 Pearson Correlation | .429 | .202 | .564 | .099 | .489 | .318 | .099 | .337 | .264 | .592 | .302 | .452 | 1 | .659 | .207 | .264 | .337 | .549 |
| Sig. (2-tailed) | .018 | .284 | .001 | .604 | .006 | .087 | .604 | .069 | .159 | .001 | .105 | .012 | | .000 | .272 | .159 | .069 | .002 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P14 Pearson Correlation | .650 | .380 | .564 | .263 | .318 | .489 | .263 | .539 | .452 | .428 | .553 | .641 | .659 | 1 | .429 | .452 | .539 | .699 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .038 | .001 | .160 | .087 | .006 | .160 | .002 | .012 | .018 | .002 | .000 | .000 | | .018 | .012 | .002 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P15 Pearson Correlation | .712 | .711 | .367 | .385 | .429 | .429 | .599 | .877 | .784 | .385 | .523 | .539 | .207 | .429 | 1 | .539 | .614 | .756 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .046 | .036 | .018 | .018 | .000 | .000 | .000 | .036 | .003 | .002 | .272 | .018 | | .002 | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P16 Pearson Correlation | .784 | .512 | .134 | .400 | .264 | .452 | .582 | .671 | .583 | .218 | .667 | .583 | .264 | .452 | .539 | 1 | .671 | .691 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .004 | .481 | .028 | .159 | .012 | .001 | .000 | .001 | .247 | .000 | .001 | .159 | .012 | .002 | | .000 | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P17 Pearson Correlation | .877 | .811 | .418 | .488 | .339 | .742 | .488 | .760 | .894 | .488 | .745 | .894 | .337 | .539 | .614 | .671 | 1 | .902 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .021 | .006 | .002 | .000 | .000 | .006 | .000 | .006 | .000 | .000 | .069 | .002 | .000 | .000 | | .000 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| TOTAL Pearson Correlation | .892 | .856 | .616 | .587 | .594 | .684 | .601 | .884 | .906 | .616 | .747 | .856 | .549 | .699 | .756 | .691 | .902 | 1 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .001 | .001 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 | .000 | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



UJI REABILITAS

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .941 | 17 |

DOKUMENTASI DENGAN RESPONDEN





STIKes Santa Elisabeth Medan