

**SKRIPSI**  
**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENYUSUI**  
**TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**  
**DI KLINIK ROMANA**  
**TAHUN 2019**



Oleh :

HANNA MONIKA FERILDA HASIBUAN

022016009

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTAELISABETH MEDAN**

**2019**

**SKRIPSI**  
**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENYUSUI**  
**TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**  
**DI KLINIK ROMANA**  
**TAHUN 2019**



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

Oleh:

HANNA MONIKA FERILDA HASIBUAN

022016009

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTAELISABETH MEDAN**

**2019**

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : HANNA MONIKA FERILDA HASIBUAN  
NIM : 022016009  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan studi kasus ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

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

Peneliti,



Hanna Monika .F.H



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Hanna Monika Ferilda Hasibuan  
NIM : 022016009  
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian  
ASI Eksklusif di Klinik Romana Tahun 2019

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 21 Mei 2019

Pembimbing

(Lilis Sumardiani, SST., M.KM)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**Telah diuji**

**Pada tanggal, 21 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**



**Aprilita Sitepu, SST., M.K.M**

**Anggota :**



**1. Anita Veronika, S.SiT., M.KM**



**2. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes**

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan**



**(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Hanna Monika Ferilda Hasibuan  
NIM : 022016009  
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian  
ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019.

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 21 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI:**

**TANDA TANGAN**

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

Penguji II : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Penguji III : Aprilita Sitepu, SST., M.K.M



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



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



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

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HANNA MONIKA FERILDA HASIBUAN  
NIM : 022016009  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklisif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas Karya Ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklisif ini STIKes Santa Elisabeth 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, 21 Mei 2019  
Yang menyatakan



(Hanna Monika Ferilda Hasibuan)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan kasih karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik. Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Skripsi ini berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019”**. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna baik isi maupun bahasa yang digunakan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam Skripsi ini.

Dengan berakhirnya masa pendidikan ini, maka pada kesempatan yang berharga ini peneliti menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas atas dukungan yang di berikan baik secara moril maupun material kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc, sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti melaksanakan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Suryani Manurung selaku pemilik dari Klinik Romana Tanjung Anom serta seluruh kakak klinik yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian serta member dukungan dan motivasi selama melaksanakan penelitian di Klinik.
3. Anita Veronika, S. SiT.,M.KM, selaku Kepala Program Studi Diploma 3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, juga selaku Dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih tiga tahun telah memberikan



dukungan dan semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Lilis Sumardiani, SST., M.KM selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada peneliti untuk menyelesaikan Skripsi ini.
5. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes dan Aprilita Sitepu, SST.,M.K.M selaku penguji yang telah bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan serta arahan kepada peneliti dalam merevisi Skripsi ini.
6. Risda Mariana Manik SST., M.K.M, selaku koordinator Skripsi yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Keluarga tercinta, Ayahanda H. Hasibuan, Ibunda C. Siregar, Nenek E. Siregar, dan Adik-adikku tersayang Samuel, Kesia, dan Angelika yang telah memberikan doa dan dukungan material kepada penelit sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
8. Kepada Sr. Atanasya, FSE selaku koordinator asrama, yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami dalam berdoa untuk menyelesaikanSkripsi ini.
9. Kepada responden di klinik yang bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuesionersehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
10. Kepada teman-teman Prodi Diploma 3 Kebidanan Angkatan XVI, yang selalu memberi semangat, dukungan dan motivasi dalam penyusunan Skripsi ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah

diberikan kepada peneliti dan peneliti berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 21 Mei 2019

(Hanna Monika F.H)

## ABSTRAK

Hanna Monika FerildaHasibuan 022016009

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif  
Di Klinik RomanaTahun 2019.

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2019

Kata Kunci :Pengetahuan, ASI *eksklusif*

(xx + 50 + Lampiran)

ASI *eksklusif* adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahkancairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Data pemantauan status gizi di Indonesia pada 2017 menunjukkan cakupan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yakni 35,7%. Tujuan penelitian ini dilakukan yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Penelitian ini bersifat deskriptif dan populasi yang diambil sebanyak 36 ibu menyusui. Pengambilan data dilakukan dengan teknik *Non Probability Sampling* dengan metode *Purposive Sampling* dan dilakukan dengan cara wawancara langsung



kepada responden dibantu dengan kuesioner.. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat. Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI *eksklusif* ada usia 0-6 bulan di Klinik Romana Tahun 2019 didapatkan sebagian besar ibu berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang (52,8%), berdasarkan umur sebagian besar 20-35 tahun sebanyak 33 orang (91,7%), berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 27 orang (75%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 25 orang (69,4%), berdasarkan paritas sebagian besar ibu multipara sebanyak 22 orang (61,1%). Dari hasil data diatas penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu ibu di Klinik Romana memiliki pengetahuan yang cukup tentang ASI *eksklusif*. Diharapkan pada ibu lebih termotivasi memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun.

DaftarPustaka (2009-2018)

## DAFTAR ISI

|   | Halaman      |
|---|--------------|
| <b>SAMPUL DEPAN .....</b>               | <b>i</b>     |
| <b>SAMPUL DALAM.....</b>                | <b>ii</b>    |
| <b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>  | <b>iii</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN .....</b>           | <b>iv</b>    |
| <b>PERSETUJUAN.....</b>                 | <b>v</b>     |
| <b>PENGESAHAN .....</b>                 | <b>vi</b>    |
| <b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b> | <b>vii</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>              | <b>viii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                    | <b>xi</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                   | <b>xii</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                  | <b>xiii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>               | <b>xvi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL. ....</b>               | <b>xvii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>            | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>            | <b>xix</b>   |
| <br><b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>      | <br><b>1</b> |
| 1.1 Latar Belakang .....                | 1            |
| 1.2 Perumusan Masalah.....              | 4            |
| 1.3 Tujuan.....                         | 5            |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....                  | 5            |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....                | 5            |
| 1.4 Manfaat penelitian.....             | 5            |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....            | 5            |
| 1.4.2 Manfaat Praktis.....              | 6            |
| <br><b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>  | <br><b>7</b> |
| 2.1 Konsep Pengetahuan.....             | 7            |
| 2.1.1 Pengertian pengetahuan .....      | 7            |

|              |  |           |
|--------------|--|-----------|
| 2.1.2        | Tingkat Pengetahuan.....                               | 7         |
| 2.1.3        | Cara Memperoleh Pengetahuan .....                      | 9         |
| 2.1.4        | Proses Perilaku TAHU.....                              | 10        |
| 2.1.5        | Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....       | 11        |
| 2.1.6        | Kriteria Tingkat Pengetahuan .....                     | 13        |
| 2.2          | Ibu Menyusui .....                                     | 13        |
| 2.2.1        | Pengertian Menyusui .....                              | 13        |
| 2.3          | Konsep ASI Eksklusif.....                              | 14        |
| 2.3.1        | Pengertian ASI Eksklusif.....                          | 14        |
| 2.3.2        | Macam-Macam ASI.....                                   | 14        |
| 2.3.3        | Manfaat ASI Eksklusif.....                             | 15        |
| 2.3.4        | Manfaat ASI Eksklusif 6 bulan.....                     | 18        |
| 2.3.5        | Manajemen Laktasi Bagi Ibu .....                       | 19        |
| 2.3.6        | Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif .     | 20        |
| 2.3.7        | Faktor-Faktor Penghambat Pemberian ASI.....            | 22        |
| 2.3.8        | DampakBayi Yang TidakMendapat ASI Eksklusif.....       | 23        |
| <b>BAB 3</b> | <b>KERANGKA KONSEP .....</b>                           | <b>26</b> |
| 3.1          | Kerangka Konsep Penelitian.....                        | 26        |
| <b>BAB 4</b> | <b>METODE PENELITIAN.....</b>                          | <b>27</b> |
| 4.1          | Rancangan Penelitian .....                             | 27        |
| 4.2          | Populasi dan Sampel.....                               | 27        |
| 4.2.1        | Populasi.....  | 27        |
| 4.2.2        | Sampel .....   | 27        |
| 4.3          | Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....     | 29        |
| 4.4          | Instrumen Penelitian .....                             | 31        |
| 4.5          | Lokasi dan Waktu Penelitian .....                      | 32        |
| 4.5.1        | Lokasi Penelitian .....                                | 32        |
| 4.5.2        | Waktu Penelitian.....                                  | 32        |
| 4.6          | Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....        | 32        |
| 4.6.1        | Pengambilan Data .....                                 | 32        |
| 4.6.2        | Teknik Pengumpulan Data.....                           | 32        |
| 4.6.3        | Uji Validitas dan Reabilitas .....                     | 33        |
| 4.7          | Kerangka Operasional.....                              | 34        |
| 4.8          | Analisa Data.....                                      | 35        |
| 4.9          | Etika Penelitian .....                                 | 36        |
| <b>BAB 5</b> | <b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>                 |           |
| 5.1          | Gambaran Lokasi Penelitian .....                       | 37        |
| 5.2          | Hasil Penelitian .....                                 | 37        |
| 5.2.1        | Frekuensi Pengetahuan Ibu Terhadap ASI Eksklusif ..... | 39        |
| 5.2.2        | Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Umur.....        | 39        |
| 5.2.3        | Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan ..... | 40        |
| 5.2.4        | Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan .....  | 41        |



|                             |  |           |
|-----------------------------|--|-----------|
| 5.2.5                       | Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Paritas .....    | 41        |
| 5.3                         | Pembahasan Hasil Penelitian .....                      | 42        |
| 5.3.1                       | Deskripsi Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif.....   | 42        |
| 5.3.2                       | Deskripsi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Umur .....       | 43        |
| 5.3.3                       | Deskripsi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan ..... | 44        |
| 5.3.4                       | Deskripsi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan.....   | 45        |
| 5.3.5                       | Deskripsi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Paritas .....    | 46        |
| <b>BAB 6</b>                | <b>SIMPULAN DAN SARAN.....</b>                         | <b>47</b> |
| 6.1                         | Simpulan .....   | 47        |
| 6.2                         | Saran .....  | 48        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> |  | <b>50</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>             | <b>1. Lembar Pengajuan Judul Penelitian .....</b>      | <b>51</b> |
|                             | 2. Lembar Usulan Judul Proposal .....                  | 52        |
|                             | 3. Hasil Uji Validitas.....                            | 53        |
|                             | 4. Surat Izin Penelitian .....                         | 55        |
|                             | 5. Surat Etik Penelitian.....                          | 56        |
|                             | 6. Surat Balasan Izin Penelitian .....                 | 57        |
|                             | 7. Informed Consent.....                               | 58        |
|                             | 8. Kuesioner Penelitian .....                          | 59        |
|                             | 9. Master of Data.....                                 | 60        |
|                             | 10. Hasil Penelitian .....                             | 61        |
|                             | 11. LembarKonsultasi .....                             | 65        |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| <b>Gambar 3.1</b> Kerangka Konsep.....       | 26 |
| <b>Gambar 4.1</b> Kerangka Operasional ..... | 34 |

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## DAFTAR TABEL

|  | Halaman |
|--|---------|
| <b>Tabel 4.3</b> Defenisi Operasional .....  | 29      |
| <b>Tabel 5.1</b> Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas .....                             | 38      |
| <b>Tabel 5.2</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019.....                        | 39      |
| <b>Tabel 5.3</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Berdasarkan Umur Di Klinik Romana Tahun 2019.....       | 39      |
| <b>Tabel 5.4</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Berdasarkan Pendidikan Di Klinik Romana Tahun 2019..... | 40      |
| <b>Tabel 5.5</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Romana Tahun 2019.....  | 41      |
| <b>Tabel 5.6</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas Di Klinik Romana Tahun 2019.....    | 41      |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Usulan Judul Proposal
- Lampiran 3 Hasil Uji Validitas
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Etik Penelitian
- Lampiran 6 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 7 *Informed Consent*
- Lampiran 8 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9 Master of Data
- Lampiran 10 Hasil Penelitian
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pengetahuan diperoleh dari hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (A Wawan dan Dewi. 2018).

Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan eksternal. Dimana faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, umur sedangkan faktor eksternalnya meliputi faktor lingkungan dan sosial budaya. (A. Wawan, 2018 : 16).

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu buta huruf pun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal ilmiah tidaklah selalu mudah. (Roesli, 2009).

Seperti yang kita ketahui Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam garam anorganik yang diskresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi. (Maryunani, 2012)

Sedangkan ASI *eksklusif* menurut Siregar, A (2004) yang dikutip dari (Maryunani, 2012: 96) adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan atau pun minuman lain, kecuali sirup obat.

Organisasi Kesehatan Sedunia WHO menilai ASI adalah sumber gizi terbaik bagi bayi dan batita atau bayi di bawah usia tiga tahun. WHO mengatakan ASI memberi manfaat kesehatan seumur hidup. Misalnya, menurut WHO orang yang pernah mendapat ASI sewaktu bayi memiliki kemungkinan lebih kecil menghadapi masalah berat badan atau obesitas dalam hidupnya kelak. Mereka juga kurang rentan terhadap diabetes dan tampil lebih baik dalam uji kecerdasan. (Schlein, 2015)

*The Lancet Breastfeeding Series*, 2016 menyatakan bahwa memberi ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 88%. Selain itu, menyusui juga berkontribusi terhadap penurunan risiko stunting, obesitas, dan penyakit kronis di masa yang akan datang. Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Lebih jauh lagi beberapa studi menyebutkan investasi dalam upaya pencegahan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), *Stunting* dan meningkatkan inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis. Dalam rangka meningkatkan dukungan terhadap peningkatan cakupan ASI, terutama ASI Eksklusif, diperlukan penguatan advokasi kepada semua pemangku kepentingan terkait, baik di pemerintahan maupun mitra pembangunan termasuk

organisasi masyarakat. Tujuannya agar perempuan dan anak-anak mendapatkan hak nya dalam memberikan dan mendapatkan ASI. (Depkes, 2017)

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). (Indonesia, 2017).

Data pemantauan status gizi di Indonesia pada 2017 menunjukkan cakupan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yakni 35,7%. Artinya ada sekitar 65% bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama lahir. Angka ini masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif pada 2019 yang ditetapkan oleh WHO maupun Kementerian Kesehatan yaitu 50%.

Kampanye tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan telah dikumandangkan lama bahkan sejak 1990. Pada 2005, WHO menganjurkan pemberian ASI tetap dilakukan sampai bayi berusia 2 tahun. Cakupan pemberian ASI eksklusif yang cenderung fluktuatif atau mengalami kenaikan dan penurunan mendorong banyak pihak untuk mengkaji fenomena ini. (Sitohang, 2018).

Cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2011-2015 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 40%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional < dari 40%.

Kabupaten/Kota dengan pencapaian  $\geq 40\%$  untuk Kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97.90%), Samosir (94.8%), Humbang Hasundutan (84.0%), Simalungun (60.6%), Dairi (55.7%), Pakpak Bharat (50.5%), Deli Serdang (47.1%), Asahan (43.6%), Labuhan Batu (40.9%) dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84.5%). Sibolga (46.7%). Daerah dengan pencapaian  $< 10\%$  yaitu Kota Medan (6.7%), (Profil, 2017).

Untuk mendukung keberhasilan menyusui, maka perlu diketahui manfaat menyusui bagi ibu dan bayi yaitu untuk menjalin kedekatan dan mempererat kasih sayang antara ibu dan bayinya.

Berdasarkan semasa Praktek Klinik Kebidanan I pada bulan Juni 2018 di Klinik Romana sesuai dengan pengalaman saya sewaktu dinas di klinik saat imunisasi beberapa ibu lebih banyak memberikan susu botol dibanding ASI Eksklusif.

Berdasarkan latar belakang diatas dan masalah yang ada maka peneliti tertarik untuk mengambil judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di Klinik Romana Tahun 2019.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana Tahun 2019 berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas ?”



### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur di Klinik Romana Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan di Klinik Romana Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan di Klinik Romana Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif berdasarkan paritas di Klinik Romana Tahun 2019.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam proses penelitian. Selain itu penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi dalam merancang penelitian dan melakukan pendekatan kepada ibu menyusui ASI *Eksklusif*.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat :

1. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma 3 Kebidanan dan menambah wawasan pengetahuan dan perjalanan peneliti dalam meneliti Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI *Eksklusif*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan serta memperluas wawasan mahasiswa khususnya program studi kebidanan tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI *Eksklusif*.

3. Bagi Ibu Menyusui

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif sehingga dapat dijadikan sebagai bahan rujukan referensi dalam melakukan upaya *promotif-preventif* bidang kesehatan khususnya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan anak.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Konsep Pengetahuan**

Menurut buku yang dikutip oleh (A. Wawan, 2018:11). Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut buku yang dikutip dari (A. Wawan, 2018:12). Pengetahuan atau *kognitif* merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam *domain kognitif* mempunyai 6 tingkat yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "tahu" ini

adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut buku yang dikutip dari (A. Wawan 2018:14) :

#### 1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

##### a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

##### b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, atau berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.



- c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

## **2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan**

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

### **2.1.4 Proses Perilaku “TAHU”**

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh (A.Wawan 2018:15). perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya,hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.

5. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus

### **2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

#### **1. Faktor Internal**

##### **a. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita yang tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup.

Menurut YB Mantra yang dikutip dari (A.Wawan, 2018:16) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya main tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

##### **b. Pekerjaan**

Menurut Thomas yang dikutip oleh (Nursalam, 2003) dalam A.Wawan 2018:17) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003 dalam A.Wawan 2018:17), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) Semakin cukup umur, 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. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

d. Paritas

Adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas. Menurut Nursalam (2014) Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya.

## **2. Faktor Eksternal**

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari (Nursalam, 2003 dalam A.Wawan 2018:18). Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dalam sikap dalam menerima informasi.

### 2.1.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut buku yang dikutip dalam Wawan & Dewi (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase < 56%

## 2.2 Ibu Menyusui

### 2.2.1 Pengertian Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada [bayi](#) atau anak kecil dengan [air susu ibu](#) (ASI) dari [payudara ibu](#).

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu buta huruf pun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal ilmiah tidaklah selalu mudah.

(Roesli, 2009 : 2).

## **2.3 Konsep ASI Eksklusif**

### **2.3.1 Pengertian ASI Eksklusif**

Menurut Siregar, A (2004) dalam Maryunani, A (2012 : 96) *ASI Eksklusif* adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan ataupun minuman lain, kecuali sirup obat.

*ASI eksklusif* adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Utami Roesli, 2009 : 3).

### **2.3.2 Macam-Macam ASI**

#### **1. Kolostrum**

Merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum adalah susu pertama yang dihasilkan oleh payudara ibu berbentuk cairan berwarna kekuningan atau sirup bening yang mengandung protein lebih tinggi dan sedikit lemak daripada susu matang.

#### **2. Susu Transisi**

Merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini, susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah dari kolostrum.

#### **3. Susu Mature**



ASI mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI mature merupakan nutrisi bagi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori pada susu kolostrum ataupun transisi.

### **2.3.3 Manfaat ASI Eksklusif**

#### **1. Untuk bayi :**

##### **a. Dapat memulai kehidupannya dengan baik**

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode natal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

##### **b. Mengandung antibody**

Air susu ibu merupakan cairan yang mengandung kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga dapat menjadi pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur.

##### **c. ASI mengandung komposisi yang tepat**

Dimaksud dengan ASI mengandung komposisi yang tepat adalah karena ASI berasal dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

##### **d. Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.**

##### **e. Terhindar dari alergi.**

Pada bayi baru lahir *system* IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi *system* ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

f. ASI meningkatkan kecerdasan pada bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi mendapat ASI Eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel syaraf.

2. Untuk Ibu :

a. Aspek kontrasepsi

Menjarangkan kehamilan pemberian ASI memberikan 98 % metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

b. Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

c. Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil.

d. Ungkapan kasih sayang

Hubungan batin antara ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan antar kulit. Bayi juga bisa mendengar detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu.

### 3. Untuk Keluarga

#### a. Aspek Ekonomi

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. Penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

#### b. Aspek Psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

#### c. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

### 4. Untuk Negara

#### a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi misalnya, diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah.

#### b. Menghemat devisa negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan Nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp.8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit akan berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibanding anak yang mendapat susu formula.

#### **2.3.4 Manfaat ASI Eksklusif 6 bulan**

1. Untuk Bayi

- a. Melindungi dari infeksi gastrointestinal.
- b. Bayi yang ASI Eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya sama dengan yang ASI Eksklusif hanya empat bulan.
- c. ASI Eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi.

2. Untuk Ibu

- a. Menambah panjang kembali kesuburan pasca melahirkan sehingga :
  1. Memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan berikutnya.
  2. Karena kembalinya menstruasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami menstruasi.

- b. Ibu lebih cepat langsing. Penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui enam bulan lebih langsing setengah kg dibanding ibu yang menyusui empat bulan.
- c. Lebih ekonomis.

### **2.3.5 Manajemen Laktasi Bagi Ibu**

#### **1. Periode Antenatal**

- a. Meyakinkan diri sendiri akan keberhasilan menyusui dan bahwa ASI adalah amanah Ilahi.
- b. Makan dengan teratur, penuh gizi dan seimbang.
- c. Mengikuti bimbingan dan persiapan menyusui terdapat di setiap klinik laktasi di rumah sakit.
- d. Melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur.
- e. Menjaga kebersihan diri, kesehatan dan cukup istirahat.
- f. Mengikuti senam hamil.

#### **2. Periode Perinatal**

- a. Bersihkan puting susu sebelum anak lahir.
- b. Susuilah bayi sesegera mungkin, jangan lebih dari 30 menit pertama setelah lahir (inisiasi dini).
- c. Lakukan rawat gabung, yakni bayi selalu disamping ibu selama 24 jam penuh setiap hari.
- d. Jangan berikan makanan atau minuman selain ASI.
- e. Jangan memberi dot atau kempengan karena bayi akan susah menyusui, disamping mengganggu pertumbuhan gigi.



- f. Susuilah bayi kapan saja dia membutuhkan, jangan dijadwal. Susuilah bila payudara ibu terasa penuh. Ingatlah bahwa makin sering menyusui, makin lancar produksi dan pengeluaran ASI.
- g. Setiap kali menyusui, gunakanlah kedua payudara secara bergantian. Yakinkan bahwa payudara telah kosong atau bayi tidak lagi mau menghisap.
- h. Mintalah petunjuk kepada petugas rawat gabung, bagaimana cara menyusui yang baik dan benar.

### 3. Periode Postnatal

- a. Berikan ASI saja sampai berumur 6 bulan atau penyusuan *eksklusif* dan teruskan pemberian ASI sampai bayi berumur 2 tahun.
- b. Berikan makanan pendamping ASI saat bayi mulai berumur 6 bulan.

### 2.3.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

#### 1. Faktor Pemudah (*Predisposing Factors*)

##### a. Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI *Eksklusif*. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih muda menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI *Eksklusif* dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal, non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup.

c. Nilai-nilai atau adat budaya

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara *Eksklusif* karena sudah menjadi budaya dalam keluarga.

2. Faktor Pendukung (*enabling factors*)

a. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari misalnya gaji. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberi ASI *Eksklusif* yang lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan.

b. Ketersediaan Waktu

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara *eksklusif* berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu tidak memberikan ASI karena berbagai alasan, diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai.

c. Kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui.

### 3. Faktor Pendorong (Reinforcing Factors)

#### a. Dukungan Keluarga

Dukungan dari lingkungan termasuk keluarga suami, orangtua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI.

#### b. Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI.

### **2.3.7 Faktor-Faktor Penghambat Pemberian ASI**

Faktor-faktor yang menghambat ibu memberikan ASI pada bayinya adalah :

1. Perubahan sosial budaya : Ibu-ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan sosial lainnya, meniru teman, tetangga, atau orang terkemuka yang memberikan susu botol, serta merasa ketinggalan zaman jika masih menyusui bayinya.
2. Faktor Psikologis : Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan tekanan batin.
3. Faktor Fisik Ibu : Ibu yang sakit, misalnya mastitis dan kelainan payudara lainnya.

4. Kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orangtua dapat mengendorkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI saja.
5. Kurangnya dorongan dari petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
6. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI melalui iklan-iklan di media massa.

### **2.3.8 Dampak Bayi Yang Tidak Mendapat ASI Eksklusif**

#### **1. Mudah diserang penyakit**

Baik bagi bayi maupun ibu, kegiatan menyusui sebenarnya mampu melindungi tubuh dari berbagai serangan penyakit. Menyusui dapat menghindari 1/3 kasus bayi terkena penyakit ISPA, mencegah diare hingga 50%, dan mengurangi resiko penyakit usus parah hingga 58% pada bayi yang lahir secara prematur. Kandungan antibodi dalam ASI membantu sistem pencernaan bayi beradaptasi dengan baik sehingga lebih kebal terhadap bakteri dan kuman. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mencegah penyakit kanker payudara karena sel-sel payudara akan berkembang jauh lebih sehat lagi. Hisapan dari bayi membantu sel-sel payudara tetap produktif dalam menghasilkan ASI

#### **2. Mudah terkena alergi**

Laktosa yang terkandung dalam ASI berbeda dengan sukrosa yang terkandung dalam susu formula sehingga lambung bayi sering menolak sukrosa yang masuk ke dalam tubuh bayi. Bayi yang mendapatkan makanan

dari susu formula biasanya akan sangat rentan terkena alergi dan asma. Hal ini disebabkan karena kandungan dalam susu formula memang tidak sama dengan kandungan ASI yang tidak ada bandingannya

### **3. Obesitas**

Bayi yang mendapatkan susu formula sejak lahir berarti telah dikenalkan kepada gula dan lemak. Kandungan gula dan lemak dalam susu formula yang beredar di pasaran saat ini cukup tinggi. Kandungan gula dan lemak yang tinggi inilah yang menyebabkan obesitas. Kegemukan mungkin akan membuat bayi terlihat lebih lucu, namun justru akan menghambat tumbuh kembangnya, seperti tengkurap atau merangkak.

### **4. Menurunkan tingkat kecerdasan anak**

Meskipun berbagai promosi yang dilakukan susu formula mengenai DHA dan kandungan lain yang mampu mencerdaskan otak begitu marak, namun fakta sebenarnya adalah bayi yang mendapatkan susu formula justru mempunyai kecerdasan yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.

### **5. Kerusakan gigi**

Berbeda dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif, bayi yang diberikan susu formula akan mudah mengalami kerusakan pada gigi. Kerusakan gigi yang dialami biasanya menyerang email gigi yang menyebabkan karies gigi. Hal ini disebabkan kandungan sukrosa pada susu formula cukup tinggi. Meminum susu formula akan menyebabkan penumpukan sukrosa pada email gigi yang merusak struktur gigi.

## **6. Mudah marah**

Bukan hanya menyerang sistem pertahanan tubuh dan kecerdasan otak anak saja, susu formula ternyata juga membuat anak menjadi mudah marah ketika dewasa nanti. Hal ini disebabkan susu formula mengandung Mangan yang ternyata membuat anak mudah stres. Sedangkan hal sebaliknya justru ASI membuat anak jadi lebih mudah mengendalikan emosinya karena terdapat kandungan serotonin atau biasa disebut zat anti stres. Zat anti stres ini akan membantu anak mengatasi masalah mentalnya selama 2 tahun pertama pertumbuhannya.

## **7. Menjadi lebih manja**

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tentunya akan jauh lebih mandiri karena ia telah diajarkan untuk mencari puting sendiri. Berbeda dengan bayi yang diberikan susu formula menggunakan dot dimana ia tinggal melahap dotnya tanpa bersusah payah mencari dot. Meskipun terdengar sepele, namun kebiasaan yang ditanamkan sejak kecil ini akan terus terbawa hingga dewasa.

## **8. Memiliki hubungan emosional yang kurang dekat**

Anak yang mendapatkan ASI eksklusif tentunya akan memiliki hubungan emosional yang jauh lebih erat dengan ibunya dibandingkan dengan anak yang mendapatkan susu dari botol. Interaksi ketika menyusui membantu membangun ikatan batin yang erat antara ibu dan anak, berbeda dengan bayi yang menggunakan dot yang biasanya hanya diberikan dot dan diletakkan begitu saja di tempat tidurnya.

### **BAB 3**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **3.1 Kerangka Konsep Penelitian**

Kerangka konsep penelitian adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2014).

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep dapat memuat teori, dalil atau konsep-konsep yang dapat dijadikan dasar dan pijakan untuk melakukan penelitian (Magasari, 2015).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif di Klinik Romana Tahun 2019”. Dapat digambarkan sebagai berikut :

Variabel Independen

1. Umur
2. Pendidikan
3. Pekerjaan
4. Paritas

Variabel Dependen

Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak (Creswell, 2009).

Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Klinik Romana tahun 2019.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah setiap unit individual atau barang koleksi yang menjadi subjek. Karakteristik suatu populasi yang berbeda dari individu dengan individu disebut variabel. (Fowler, 2009).

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang datang berkunjung ke Klinik Romana pada bulan Maret tahun 2019 yang berjumlah 36 orang.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu suatu teknik penerapan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014).

#### **4.2.3 Kriteria Inklusi**

Sampel dalam penelitian ini mempunyai kriteria sebagai berikut :

1. Ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan
2. Ibu menyusui yang datang ke Klinik Romana pada bulan Maret 2019
3. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

#### **4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

##### **4.3.1 Variabel Penelitian**

Dalam penelitiann ini terdapat 2 jenis variabel :

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang diduga menjadi penyebab, pengaruh dan penentupada variabel dependen. Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas, artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Polit, 2012).

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen adalah perilaku atau karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian. (Polit, 2012).

#### 4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014).

| Variabel                | Defenisi                            | Indikator  | Alat Ukur | Skala   | Skor  |
|-------------------------|-------------------------------------|--|-----------|---------|---|
| Dependen                |                                     |  |           |         |   |
| Pengetahuan Ibu Menyusu | Pengetahuan adalah hasil dari tahu. | Hasil tahu atau pengetahuan ibu tentang menyusui meliputi :<br>1. Pengertian ASI Eksklusif<br>2. Macam-macam ASI Eksklusif<br>3. Manfaat ASI Eksklusif<br>4. Manfaat ASI Eksklusif 6 bulan<br>5. Manajemen Laktasi Bagi Ibu<br>6. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif<br>7. Faktor Penghambat Pemberian ASI<br>8. Dampak Bayi yang Tidak Mendapat | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori :<br>1. Kurang : >56%<br>2. Cukup: 56-75%<br>3. Baik: 76 %-100% |

| ASI<br>Eksklusif |  |  |           |          |   |
|------------------|--|--|-----------|----------|---|
| Independen       |  |  |           |          |   |
| Umur             | Tingkat matang nya seorang dan kekuatan yang lebih dalam berpikir dan bekerja.   | Pernyataan responden, Kartu Tanda Pengenal (KTP), akte kelahiran dan surat keterangan dan pemerintah setempat. | Kuesioner | Rasio    | Dengan kategori :<br>1. <20 tahun<br>2. 20-35 tahun<br>3. >35 tahun         |
| Pendidikan       | Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. | Pernyataan responden, ijazah atau Surat Tanda Tamat Belajar (STTB)   | Kuesioner | Ordinal  | Dengan kategori :<br>1. SD<br>2. SMP<br>3. SMA<br>4. Perguruan Tinggi       |
| Pekerjaan        | Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga                   | Kegiatan yang dilakukan setiap hari :<br>1. IRT<br>2. Pegawai swasta<br>3. Wiraswasta<br>4. PNS                | Kuesioner | Nominal  | Dengan kategori :<br>1. IRT<br>2. Pegawai swasta<br>3. Wiraswasta<br>4. PNS |
| Paritas          | Adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang  | Klasifikasi paritas meliputi :<br>1. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan                             | Kuesioner | Interval | Dengan kategori :<br>1. Primipara<br>2. Multipara<br>3. Grandemu            |

|   |   |         |
|---|---|---------|
| wanita.<br>Paritas<br>dapat<br>dibedakan<br>menjadi<br>primipara,<br>multipara,<br>dan<br>grandemulti<br>para | seorang anak,<br>yang cukup<br>besar untuk<br>hidup di dunia<br>luar.<br>2.Multipara<br>adalah wanita<br>yang telah<br>melahirkan<br>seorang anak<br>lebih dari satu<br>kali.<br>3.Grandemulti<br>para adalah<br>wanita yang<br>telah<br>melahirkan 5<br>orang anak<br>lebih dan<br>biasanya<br>mengalami<br>penyulit<br>kehamilan dan<br>persalinan. | ltipara |
|---|---|---------|

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik. (Polit, 2012). Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian adalah kuesioner dengan jumlah soal 20. Kuesioner adalah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yaitu Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019.

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Klinik Romana di tahun 2019.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan Januari - Mei tahun 2019.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan Data**

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data terbagi menjadi :

##### **1. Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuesioner.

##### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pengamatan ataupun hasil pemeriksaan.

##### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subyek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data, terdapat berbagai metode yang lazim digunakan adalah :

## **1. Wawancara**

Wawancara adalah tanya jawab mengenai objek penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden yang berkaitan langsung atau ibu menyusui. Wawancara dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan gambaran umum mengenai tema penelitian dan objek penelitian.

## **2. Observasi**

Adapun cara pengumpulan data dengan melihat langsung ke objek penelitian dan mencatat secara sistematis semua data yang diperoleh. Pengamatan dilakukan untuk mencocokkan data yang telah diperoleh melalui wawancara terhadap keadaan yang sesungguhnya, guna mendapatkan data yang lebih andal dan akurat.

## **3. Dokumentasi**

Cara pengumpulan data berupa bukti-bukti fisik (tulisan maupun gambar).

## **4. Kuesioner**

Adapun pernyataan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif.

### **4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas**

#### **1. Uji Validitas**

Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrumen. Instrumen yang valid berarti dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di Klinik Heny

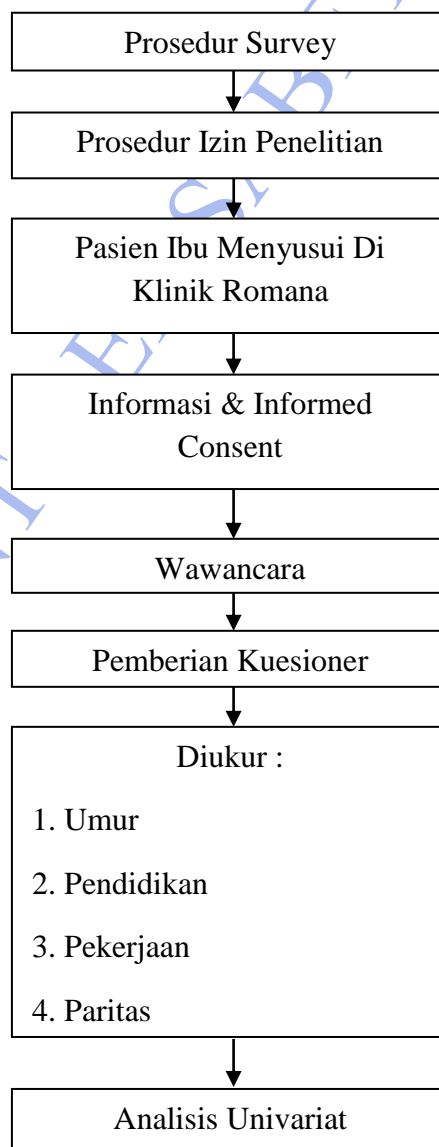


Kasih pada 20 responden dan menggunakan uji corrected item total correlation.

## 2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas dilakukan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

### 4.7 Kerangka Operasional



#### **4.8. Analisis Data**

Analisa data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat:

##### **1. Analisis Univariat**

Untuk mengetahui gambaran dari data masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok.

#### **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. *Anonimity (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 oleh peneliti.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian**

Klinik Romana berada di jalan Besar Tanjung Anom, Durian Jangak, Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang. Klinik Romana Menerima Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 3, Ruang Obat atau ruang Apotik, 1 Ruang Pemeriksaan USG, 1 Ruang Dokter, 1 Ruang Praktek Dokter Gigi, 1 Ruang Bersalin, dan 2 Ruang Nifas serta pelayanan yang diberikan seperti Pemeriksaan umum, Pelayanan ANC, Bersalin, KB Pemeriksaan Gula, Kolestrol, Asam urat serta Menyediakan layanan BPJS faskes 1 kawasan Kabupaten Deli Serdang.

#### **5.2 Hasil Penelitian**

Berdasarkan karakteristik responden berkaitan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana Tahun 2019.

Dalam tabel ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini :

### Karakteristik Responden

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas.**

| No        | Karakteristik     | f         | %          |
|-----------|-------------------|-----------|------------|
| <b>1.</b> | <b>Umur</b>       |           |            |
|           | < 20 tahun        | 3         | 8,3        |
|           | 20-35 tahun       | 33        | 91,7       |
|           | > 35 tahun        | 0         | 0          |
|           | <b>Total</b>      | <b>36</b> | <b>100</b> |
| <b>2.</b> | <b>Pendidikan</b> |           |            |
|           | SD                | 1         | 2,8        |
|           | SMP               | 6         | 16,7       |
|           | SMA               | 27        | 75,0       |
|           | Perguruan Tinggi  | 2         | 5,6        |
|           | <b>Total</b>      | <b>36</b> | <b>100</b> |
| <b>3.</b> | <b>Pekerjaan</b>  |           |            |
|           | IRT               | 25        | 69,4       |
|           | Pegawai Swasta    | 3         | 8,3        |
|           | Wiraswasta        | 8         | 22,2       |
|           | PNS               | 0         | 0          |
|           | <b>Total</b>      | <b>36</b> | <b>100</b> |
| <b>4.</b> | <b>Paritas</b>    |           |            |
|           | Primipara         | 14        | 38,9       |
|           | Multipara         | 22        | 61,1       |
|           | Grandemultipara   | 0         | 0          |
|           | <b>Total</b>      | <b>36</b> | <b>100</b> |

Dari tabel 5.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia 20-35 tahun atau sejumlah 33 orang (91,7%) dan berpendidikan SMA atau sejumlah 27 orang (75%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) atau sejumlah 25 orang (69,4%). Berdasarkan karakteristik paritas sebagian besar responden merupakan multipara yaitu sejumlah 22 orang (61,1%).

### 5.2.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif

#### Di Klinik Romana Tahun 2019

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019.**

| Pengetahuan  | F         | %          |
|--------------|-----------|------------|
| Baik         | 5         | 13,9       |
| Cukup        | 19        | 52,8       |
| Kurang       | 12        | 33,3       |
| <b>Total</b> | <b>36</b> | <b>100</b> |

Dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang atau sebesar (52,8%), berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 12 orang atau sebesar (33,3%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik yaitu sebanyak 5 orang atau sebesar (13,9 %)

### 5.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian

#### ASI Eksklusif berdasarkan Umur Di Klinik Romana Tahun 2019.

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Umur Di Klinik Romana Tahun 2019.**

| No | Umur          | Tingkat Pengetahuan |             |           |             |           |             | Jumlah    |            |
|----|---------------|---------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|    |               | Baik                |             | Cukup     |             | Kurang    |             | f         | %          |
|    |               | f                   | %           | f         | %           | F         | %           |           |            |
| 1  | < 20 thn      | 0                   | 0           | 1         | 2,8         | 2         | 5,6         | 3         | 8,3        |
| 2  | 20-35 thn     | 5                   | 13,9        | 18        | 50          | 10        | 27,8        | 33        | 91,7       |
| 3  | > 35 thn      | 0                   | 0           | 0         | 0           | 0         | 0           | 0         | 0          |
|    | <b>Jumlah</b> | <b>5</b>            | <b>13,9</b> | <b>18</b> | <b>52,8</b> | <b>12</b> | <b>33,4</b> | <b>36</b> | <b>100</b> |

Dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur yang berumur < 20 tahun sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 orang atau

(5,6%). Sedangkan yang berumur 20-35 tahun sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 orang atau (50%).

### 5.2.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Pendidikan Di Klinik Romana Tahun 2019.

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Pendidikan Di Klinik Romana Tahun 2019**

| No            | Pendidikan | Tingkat Pengetahuan |             |           |             |           |             | Jumlah    |            |
|---------------|------------|---------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|               |            | Baik                |             | Cukup     |             | Kurang    |             | f         | %          |
|               |            | f                   | %           | f         | %           | f         | %           |           |            |
| 1             | SD         | 0                   | 0           | 0         | 0           | 1         | 2,8         | 1         | 2,8        |
| 2             | SMP        | 1                   | 2,8         | 3         | 8,3         | 2         | 5,6         | 6         | 16,7       |
| 3             | SMA        | 3                   | 8,3         | 15        | 41,7        | 9         | 25          | 27        | 75         |
| 4             | PT         | 1                   | 2,8         | 1         | 2,8         | 0         | 0           | 2         | 5,6        |
| <b>Jumlah</b> |            | <b>5</b>            | <b>13,9</b> | <b>19</b> | <b>52,8</b> | <b>12</b> | <b>33,4</b> | <b>36</b> | <b>100</b> |

Dari tabel 5.4 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif berdasarkan pendidikan yang berpendidikan SD berjumlah 1 orang dan berpengetahuan kurang, yang berpendidikan SMP sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 3 orang (8,3%), yang berpendidikan SMA sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 orang (41,7%), yang berpendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 2 orang dengan pengetahuan baik 1 orang (2,8%) dan pengetahuan cukup 1 orang (2,8%).



#### 5.2.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian

ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Romana Tahun 2019.

**Tabel 5.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Romana Tahun 2019.**

| No            | Pekerjaan      | Tingkat Pengetahuan |             |           |             |           |             | Jumlah    |            |
|---------------|----------------|---------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|               |                | Baik                |             | Cukup     |             | Kurang    |             |           |            |
|               |                | f                   | %           | F         | %           | f         | %           | f         | %          |
| 1             | IRT            | 3                   | 8,3         | 13        | 36,1        | 9         | 25          | 25        | 69,4       |
| 2             | Pegawai Swasta | 0                   | 0           | 2         | 5,6         | 1         | 2,8         | 3         | 8,4        |
| 3             | Wiraswasta     | 2                   | 5,6         | 4         | 11,1        | 2         | 5,6         | 8         | 22,2       |
| 4             | PNS            | 0                   | 0           | 0         | 0           | 0         | 0           | 0         | 0          |
| <b>Jumlah</b> |                | <b>5</b>            | <b>13,9</b> | <b>19</b> | <b>52,8</b> | <b>12</b> | <b>33,4</b> | <b>36</b> | <b>100</b> |

Dari tabel 5.4 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif berdasarkan pekerjaan yang bekerja sebagai IRT sebagian besar berpengetahuan cukup atau sebanyak 13 orang (36,1%), dan sebagian kecil berpengetahuan kurang Pegawai Swasta sebanyak 1 orang (2,8%).

### 5.2.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI

Eksklusif berdasarkan Paritas di Klinik Romana Tahun 2019.

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas di Klinik Romana Tahun 2019.**

| No     | Paritas         | Tingkat Pengetahuan |      |       |      |        |      | Jumlah |      |
|--------|-----------------|---------------------|------|-------|------|--------|------|--------|------|
|        |                 | Baik                |      | Cukup |      | Kurang |      | f      | %    |
|        |                 | F                   | %    | f     | %    | f      | %    |        |      |
| 1      | Primipara       | 1                   | 2,8  | 7     | 19,4 | 6      | 16,7 | 14     | 38,9 |
| 2      | Multipara       | 4                   | 11,1 | 12    | 33,3 | 6      | 16,7 | 22     | 61,1 |
| 3      | Grandemultipara | 0                   | 0    | 0     | 0    | 0      | 0    | 0      | 0    |
| Jumlah |                 | 5                   | 13,9 | 19    | 52,8 | 12     | 33,4 | 36     | 100  |

Dari table 5.6 dapat kita lihat bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif berdasarkan paritas, ibu primipara sebagian besar berpengetahuan cukup Multipara sebanyak 12 orang (33,3%). Sedangkan ibu primipara sebagian kecil berpengetahuan kurang atau sebanyak 6 orang (16,7%).

## 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

### 5.3.1 Pengetahuan Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian dari 36 responden yang diteliti sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang atau sebesar 52,8%, berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 12 orang atau sebesar 33,3% dan sebagian kecil berpengetahuan baik yaitu sebanyak 5 orang atau sebesar 13,9. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif di Klinik Romana masuk dalam kategori cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Murti (2012) yang menyatakan bahwa ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ngrampal Sragen sebagian besar berpengetahuan cukup.

Menurut buku yang dikutip oleh (A. Wawan, 2018:11). Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan ibu menyusui dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Sehingga ibu menyusui yang berumur 20-35 tahun, berpendidikan SMA, pekerjaannya IRT, dan multipara pasti memiliki pengetahuan lebih dibandingkan ibu lainnya dikarenakan sudah mempunyai pengalaman sebelumnya.

### **5.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Umur.**

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur yang berumur <20 tahun sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 orang atau (5,6%). Sedangkan yang berumur 20-35 tahun sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 orang atau (54,5%).

Usia memengaruhi pengetahuan terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang dalam memperoleh informasi maupun pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikutip dari buku (A. Wawan, 2018) yang menyatakan bahwa usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang baik karena semakin dewasa seseorang semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya.

Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung untuk pemberian ASI eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksinya maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas.

Hasil penelitian dari Gita Aprilia (2016) di Panembahan Bato menunjukkan berdasarkan karakteristik umur, tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif usia 20-35 tahun sebanyak 42 orang (64,6%) dan pengetahuan kurang <20 tahun sebanyak 5 orang (7,7%). ini disebabkan karena responden sebagian besar berusia 20-35 tahun dan pada usia ini ibu akan lebih matang dalam berfikir, sehingga secara psikologis akan berpengaruh pada kesiapan ibu dalam merawat anak.

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu cukup dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan di usia tersebut ibu udah cukup matang untuk mempersiapkan diri menjadi seorang ibu baik secara mental, fisik, dan psikologi.

### **5.3.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Pendidikan.**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif berdasarkan pendidikan yang berpengetahuan kurang berpendidikan SD berjumlah 1 orang dan berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (33,3%), yang berpendidikan SMA sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 orang (41,7%).

Hasil penelitian dari Nova Rachmaniah (2014) berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Tindakan ASI Eksklusif” berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 34 orang (47,2%), SMP sebanyak 19 orang (26,4%), Perguruan Tinggi 11 orang (15,3%), SD sebanyak 8 orang (11,1%). Dari penelitian ini dapat dibuktikan bahwa pendidikan dibutuhkan sebagai penuntun manusia untuk mendapatkan informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup.

Menurut asumsi peneliti seseorang dengan pendidikan SMA memiliki pengetahuan cukup dikarenakan lebih banyak pengalaman yang didapat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

#### **5.3.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Pekerjaan.**

Bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif berdasarkan pekerjaan yang bekerja sebagai IRT sebagian besar berpengetahuan cukup atau sebanyak 13 orang (36,1%), yang bekerja sebagai pegawai swasta sebagian besar berpengetahuan cukup atau sebanyak 2 orang (5,6%), dan yang bekerja sebagai wiraswasta sebagian besar berpengetahuan cukup atau sebanyak 4 orang (11,1%).

Berdasarkan hasil penelitian Dalina Gusti, Hafni Bachtiar, dan Masrul (2011) judul “Konseling Penyuluhan Pada Ibu Menyusui”, Pekerjaan sebagai IRT dengan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (58,3%) dan pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (41,7%). Dari hasil penelitian ini didapat ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif karena harus membagi waktu dengan pekerjaannya, selain itu pengaruh dari anggota keluarga juga mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif.

Menurut hasil asumsi penelitian, pekerjaan Ibu Rumah Tangga cukup mendukung dalam menyediakan waktu untuk memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ibu mempunyai banyak waktu bersama bayinya.

#### **5.3.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Paritas.**

Bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif berdasarkan paritas, ibu primipara sebagian besar berpengetahuan cukup

atau sebanyak 7 orang (19,4%). Sedangkan ibu multipara sebagian besar berpengetahuan cukup atau sebanyak 12 orang (33,3%).

Berdasarkan penelitian Fitria Ika Wulandari (2013), paritas sebanyak 2-5 kali sebanyak 15 orang (44%). Terdapat perbedaan dalam menghadapi persalinan dan masa nifas antara ibu primipara dan ibu multipara. Karena baru pertama melahirkan, ibu primipara belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, sehingga dalam praktik pemberian ASI eksklusif akan mengalami kesulitan dan pemberian tidak maksimal berbeda dengan ibu multipara yang sudah mempunyai pengalaman dalam praktik pemberian ASI.

Menurut asumsi peneliti, tingkat pengetahuan responden berdasarkan paritas masuk kategori cukup. Hal ini dikarenakan ibu primipara belum mempunyai pengalaman dalam pemberian ASI eksklusif sebab masih kelahiran anak pertama. Sedangkan ibu multipara sudah mendapatkan pengalaman dari kelahiran sebelumnya.



## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019, dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan yaitu:

6.1.1 Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat yaitu responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (52,8%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 12 orang (33,3%). Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula hasilnya.

6.1.2 Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat pengetahuan ibu menyusui berdasarkan umur yang berumur 20-35 tahun sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 orang atau (50%). Sedangkan <20 tahun sebagian berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 orang atau (5,6%). Semakin tua usia seseorang, maka semakin banyak informasi yang diterimanya dan semakin luas wawasannya sehingga pengetahuannya juga semakin baik.

6.1.3 Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat pengetahuan ibu menyusui berdasarkan pendidikan yaitu berpendidikan SMA sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (41,7%). SD sebanyak 1 orang (2,8%) dengan pengetahuan kurang. Semakin tinggi pendidikan, maka pengetahuan akan semakin baik dan semakin mudah mendapatkan informasi.

6.1.4 Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat pengetahuan ibu menyusui berdasarkan pekerjaan yang bekerja sebagai IRT sebagian besar berpengetahuan cukup atau sebanyak 13 orang (36,1%), dan yang bekerja sebagai pegawai swasta sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (2,8%). Pekerjaan Ibu Rumah Tangga sangat mendukung untuk pemberian ASI Eksklusif pada bayinya dikarenakan waktu yang lebih banyak bersama bayinya.

6.1.5 Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat pengetahuan ibu menyusui berdasarkan paritas multipara sebanyak 12 orang (33,3%) berpengetahuan cukup dan primipara sebanyak 6 orang (16,7%) berpengetahuan kurang. Semakin banyak ibu melahirkan maka pengetahuan ibu semakin baik dikarenakan memiliki pengalaman yang banyak.

## **6.2 SARAN**

### **6.2.1 Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan lebih termotivasi untuk melakukan penyuluhan tentang ASI *eksklusif* kepada ibu menyusui

### **6.2.2 Bagi Responden**

Diharapkan lebih termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi dari umur 0-6 bulan tanpa tambahan apapun, serta mengikuti penyuluhan tentang ASI Eksklusif .

### **6.2.3 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai acuan penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode atau menggunakan variabel lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, G. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan pemberian asi eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 5)*, 3(2).
- Creswell, J. (2009). *Research Design Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches Third Edition*. American : Sage.
- Donsu, Jenita Doli. 2016. Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Grove, S. K., Burns N., & Gray, J. (2014). *Understanding Nursing Research : Building and Evidence-Based Practice*. Elsevier Health Sciences.
- Gusti, D., Bachtiar, H., & Masrul, M. (2014). Promosi ASI Eksklusif Memakai Metode Konseling Dengan Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 6(1), 4-9.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda. *Yogyakarta: Gosyen Publishing*, 1-30.
- Hubertin, S. P. (2004). Konsep Penerapan ASI Eksklusif. *Jakarta: EGC*, 11.
- Indonesia, K. K. R. (2017). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016. *Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Indonesia, K. K. R. (2017). Infodatin-ASI.
- Juliastuti, R. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif* (Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Kemenkes RI. (2017) Menyusui dapat menurunkan Angka Kematian Bayi. Jakarta : Kemenkes
- Lestari, D., Zuraida, R., & Larasati, T. A. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Jurnal Majority*, 2(4).
- Mabud, N. H., Mandang, J., & Mamuaya, T. (2014). Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2).
- Maryunani, A. (2012). Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi. *Jakarta: Tim*.

- Mulyani, N. S. (2013). Asi dan panduan ibu menyusui. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Murti, A. M. (2016). Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7(2).
- Nilakesuma, A., Jurnal, Y. D., & Rusjdi, S. R. (2015). Hubungan status gizi bayi dengan pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Nursalam. 2014. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4.Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, Denise F & Cheryl Tatano Beck (2012). *Nursing Researching Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Rachmaniah, N. (2014). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Raharjo, B. B. (2014). Profil ibu dan peran bidan dalam praktik inisiasi menyusui dini dan asi eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 53-63.
- Schlein, L (2013).WHO : ASI adalah Sumber Gizi Terbaik Bagi Bayi. VOA
- Septyasrini, N., & Rahayuningsih, F. B. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA).
- Sitohang, M.Y. (2018). Sebagian Besar Ibu Di Indonesia Tidak Bisa Beri ASI Eksklusif 6 bulan. Semarang : Indonesia Institute Of Science (LIPI)
- Sriningsih, I. (2011). Faktor demografi, pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Suryono, S. (2017). PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG ASI EKSKLUSIF. *Jurnal AKP*, 6(1).
- Wawan, A. & Dewi. (2018). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widiyani, R (2013). Cakupan ASI 42 Persen, Ibu Menyusui Butuh Dukungan. Jakarta : Kompas

Wiji, R. N. (2013). ASI dan panduan ibu menyusui. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 75-76.

Wulandari, F. I., & Iriana, N. R. (2016). Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali. *Jurnal INFOKES Universitas Duta Bangsa Surakarta*, 3(2).

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN



# STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

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

## PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang  
Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Roma 2019

Nama Mahasiswa : Hanna Monika Ferida Hasibuan

NIM : 022016009

Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan 23 Februari 2019

Menyetujui,  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mahasiswa

Hanna Monika





# STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

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

## USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Hanna Monika Ferilda Hasibuan
2. NIM : 022016009
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui  
Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Klinik  
Romana 2015"

5. Tim Pembimbing :

| Jabatan    | Nama                | Kesediaan          |
|------------|---------------------|--------------------|
| Pembimbing | Sr. Scholastika FSE | <i>[Signature]</i> |

6. Rekomendasi : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui  
a. Dapat diterima judul: Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana 2015"

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 23 Feb 2015

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**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\_medan@cc.id Web: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 460 STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2019

Medan, 04 April 2019

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Pimpinan Klinik Romana  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | NAMA                             | NIM       | JUDUL PENELITIAN  |
|----|----------------------------------|-----------|---|
| 1  | Hanna Monika Ferilda<br>Hasibuan | 022016009 | Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019 |

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

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



Dr. Aro, DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal





**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

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No. 0169 /KEPK/PE-DT/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama  
*Principal In Investigator*

: HANNA MONIKA FERILDA HASIBUAN

Nama Institusi  
*Name of the Institution*

: STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Dengan judul:  
*Title*

**"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI KLINIK ROMANA TAHUN 2019"**

**"DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE MOTHER ABOUT GIVING EXCLUSIVE  
ASI IN 2019 ROMANA CLINIC"**

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 17 Mei 2019 sampai dengan tanggal 17 November 2019.

*This declaration of ethics applies during the period May 17, 2019 until November 17, 2019.*

May 17, 2019  
Chairperson.

Mestiana Br. Karo, DNSc.

# KLINIK PRATAMA ROMANA



Tanjung Anom Kec. Pancur Batu Kab. Deli serdang | Telp. 061 - 80020465 | Email : [klkromana@gmail.com](mailto:klkromana@gmail.com)

Nomor : 8926/KR/SIP/V/2019

Medan, 13 mei 2019

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian Akhir

Kepada Yth :

STIKes Santa Elisabeth Medan

Di,

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan nomor surat yang masuk tanggal 04 april 2019 dengan nomor 460/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2019, kami memberikan izin penelitan akhir di Klinik Romana Tanjung Anom atas nama mahasiswa :

| No | Nama                          | NIM       | Judul Penelitian   |
|----|-------------------------------|-----------|--|
| 1  | Hanna Monika Ferilda Hasibuan | 022016009 | Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana Tahun 2019. |

Demikian surat balasan ini kami buat sebenar-benarnya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,



(Nasipra Ginting SKM.S.Kep.,Ns.,MPD)



### ***INFORMED CONSENT***

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 peneliti dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tahun 2019”**

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, mei 2019

Responden

( )

**KUESIONER PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG**  
**ASI EKSKLUSIF DI KLINIK ROMANA**  
**TAHUN 2019**

**Petunjuk** : Pilihlah salah satu jawaban dari pertanyaan berikut dengan tanda ceklist

**I. Data Responden**

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Pendidikan :
  1. SD
  2. SMP
  3. SMA
  4. Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :
  1. Ibu Rumah Tangga
  2. Wiraswasta
  3. Pegawai Swasta
  4. PNS
6. Jumlah anak :
  1. 1
  2. 2-5
  3. >5
7. Anak ke :

| No | Pernyataan   | Benar | Salah |
|----|--|-------|-------|
| 1  | ASI adalah susu yang mengandung protein yang bermanfaat untuk bayi.  |       |       |
| 2  | ASI adalah susu yang dicampur dengan formula.  |       |       |
| 3  | ASI diberikan segera setelah bayi lahir.   |       |       |
| 4  | ASI yang diberikan untuk bayi pada usia 0-6 bulan disebut sebagai ASI Eksklusif.   |       |       |
| 5  | Bayi yang tidak mendapat ASI akan mudah terkena penyakit.  |       |       |
| 6  | ASI yang pertama kali keluar berwarna kekuningan harus diberikan kepada bayi karna itu adalah susu yang sangat bermanfaat untuk pertumbuhan otak bayi. |       |       |
| 7  | Pemberian ASI pada bayi membuat payudara ibu tidak bengkak.  |       |       |
| 8  | Posisi yang baik untuk menyusui adalah posisi duduk.   |       |       |
| 9  | ASI lancar jika ibu rajin menyusui bayinya.  |       |       |
| 10 | ASI diberikan pada bayi setiap kali bayi menangis.   |       |       |
| 11 | ASI diberikan pada bayi setiap 2 jam sekali.   |       |       |
| 12 | ASI diberikan sampai batas usia 2 tahun.   |       |       |
| 13 | Menyusui bayi dengan kedua payudara adalah salah satu cara untuk memperbanyak produksi ASI.  |       |       |
| 14 | Bayi yang cukup menerima ASI akan tampak segar, berat badan meningkat, dan tidak mudah sakit.  |       |       |
| 15 | Pemberian ASI harus dihentikan saat bayi sakit.  |       |       |
| 16 | Manfaat ASI bagi ibu membentuk ikatan batin antara ibu dan bayi  |       |       |
| 17 | Kandungan yang terdapat dalam ASI yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin  |       |       |
| 18 | Bayi diberikan makanan dan minuman tambahan saat usia 6 bulan ke atas  |       |       |
| 19 | ASI dapat disimpan di dalam lemari pendingin   |       |       |
| 20 | Setelah menyusui sebaiknya ibu menyendawakan bayi  |       |       |

| Microsoft Excel (Product Activation Failed) - Tabulasi Data Sidang Hanna |      |             |                  |                |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |             |      |    |    |  |
|--|------|-------------|------------------|----------------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------------|------|----|----|--|
|  | A    | B           | C                | D              | E         | F  | G  | H  | I  | J  | K  | L  | M  | N  | O   | P   | Q   | R   | S   | T   | U   | V   | W   | X   | Y   | Z    | AA          | AB   | AC | AD |  |
| 3  | Nama | Umur        | Pendidikan       | Pekerjaan      | Paritas   | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | Skor | Pengetahuan |      |    |    |  |
| 4  | Ny.R | 20-35 tahun | SMA              | Wiraswata      | Multipara | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 5  | Ny.T | 20-35 tahun | SMA              | Pegawai Swasta | Multipara | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 14   | Cukup       |      |    |    |  |
| 6  | Ny.Y | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 8    | Kurang      |      |    |    |  |
| 7  | Ny.K | 20-35 tahun | SMP              | Wiraswata      | Multipara | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1    | 16          | Baik |    |    |  |
| 8  | Ny.N | 20-35 tahun | SMA              | Pegawai Swasta | Primipara | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 10   | Kurang      |      |    |    |  |
| 9  | Ny.P | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 14   | Cukup       |      |    |    |  |
| 10   | Ny.R | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 13   | Cukup       |      |    |    |  |
| 11   | Ny.R | 20-35 tahun | SMP              | IRT            | Multipara | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 12   | Ny.H | <20 tahun   | SMP              | IRT            | Primipara | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 11   | Kurang      |      |    |    |  |
| 13   | Ny.A | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 15   | Cukup       |      |    |    |  |
| 14   | Ny.I | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Primipara | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 14   | Cukup       |      |    |    |  |
| 15   | Ny.I | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 7    | Kurang      |      |    |    |  |
| 16   | Ny.L | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 10   | Kurang      |      |    |    |  |
| 17   | Ny.B | <20 tahun   | SD               | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 8    | Kurang      |      |    |    |  |
| 18   | Ny.H | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 19   | Ny.K | 20-35 tahun | SMA              | Wiraswata      | Primipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 20   | Ny.M | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 16   | Baik        |      |    |    |  |
| 21   | Ny.K | <20 tahun   | SMA              | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 22   | Ny.A | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Primipara | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 23   | Ny.P | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Primipara | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 11   | Kurang      |      |    |    |  |
| 24   | Ny.T | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 14   | Cukup       |      |    |    |  |
| 25   | Ny.H | 20-35 tahun | SMA              | Wiraswata      | Multipara | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 17   | Baik        |      |    |    |  |
| 26   | Ny.P | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 10   | Kurang      |      |    |    |  |
| 27   | Ny.I | 20-35 tahun | SMA              | Wiraswata      | Multipara | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 11   | Kurang      |      |    |    |  |
| 28   | Ny.A | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 10   | Kurang      |      |    |    |  |
| 29   | Ny.S | 20-35 tahun | perguruan Tinggi | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 18   | Baik        |      |    |    |  |
| 30   | Ny.E | 20-35 tahun | perguruan Tinggi | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 15   | Cukup       |      |    |    |  |
| 31   | Ny.W | 20-35 tahun | SMP              | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 9    | Kurang      |      |    |    |  |
| 32   | Ny.A | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 14   | Cukup       |      |    |    |  |
| 33   | Ny.H | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 34   | Ny.T | 20-35 tahun | SMA              | Wiraswata      | Multipara | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 12   | Cukup       |      |    |    |  |
| 35   | Ny.K | 20-35 tahun | SMA              | Wiraswata      | Multipara | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 15   | Cukup       |      |    |    |  |
| 36   | Ny.R | 20-35 tahun | SMP              | IRT            | Primipara | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 13   | Cukup       |      |    |    |  |
| 37   | Ny.S | 20-35 tahun | SMP              | IRT            | Multipara | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 14   | Cukup       |      |    |    |  |
| 38   | Ny.J | 20-35 tahun | SMA              | IRT            | Multipara | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 16   | Baik        |      |    |    |  |
| 39   | Ny.K | 20-35 tahun | SMA              | Wiraswata      | Multipara | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 8    | Kurang      |      |    |    |  |

## Frequency Table

### Umur

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| < 20 tahun        | 3         | 8,3     | 8,3           | 8,3                |
| Valid 20-35 tahun | 33        | 91,7    | 91,7          | 100,0              |
| Total             | 36        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pendidikan

|                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| SD               | 1         | 2,8     | 2,8           | 2,8                |
| SMP              | 6         | 16,7    | 16,7          | 19,4               |
| Valid SMA        | 27        | 75,0    | 75,0          | 94,4               |
| Perguruan Tinggi | 2         | 5,6     | 5,6           | 100,0              |
| Total            | 36        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pekerjaan

|                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| IRT                  | 25        | 69,4    | 69,4          | 69,4               |
| Valid Pegawai Swasta | 3         | 8,3     | 8,3           | 77,8               |
| Wiraswata            | 8         | 22,2    | 22,2          | 100,0              |
| Total                | 36        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Paritas

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Primipra        | 14        | 38,9    | 38,9          | 38,9               |
| Valid Multipara | 22        | 61,1    | 61,1          | 100,0              |
| Total           | 36        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pengetahuan

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|



|       |        |    |       |       |       |
|-------|--------|----|-------|-------|-------|
| Valid | Kurang | 12 | 33,3  | 33,3  | 33,3  |
|       | Cukup  | 19 | 52,8  | 52,8  | 86,1  |
|       | Baik   | 5  | 13,9  | 13,9  | 100,0 |
|       | Total  | 36 | 100,0 | 100,0 |       |

## Crosstabulation

Umur \* Pengetahuan Crosstabulation

|      |            |       |  | Pengetahuan |       |      | Total |
|------|------------|-------|--|-------------|-------|------|-------|
|      |            |       |  | Kurang      | Cukup | Baik |       |
| Umur | < 20 tahun | Count |  | 2           | 1     | 0    | 3     |

|             |               |       |       |       |        |
|-------------|---------------|-------|-------|-------|--------|
|             | % within Umur | 66,7% | 33,3% | 0,0%  | 100,0% |
|             | Count         | 10    | 18    | 5     | 33     |
| 20-35 tahun | % within Umur | 30,3% | 54,5% | 15,2% | 100,0% |
|             | Count         | 12    | 19    | 5     | 36     |
| Total       | % within Umur | 33,3% | 52,8% | 13,9% | 100,0% |

**Pendidikan \* Pengetahuan Crosstabulation**

|            |                  |                     | Pengetahuan |       |       | Total  |
|------------|------------------|---------------------|-------------|-------|-------|--------|
|            |                  |                     | Kurang      | Cukup | Baik  |        |
| Pendidikan | SD               | Count               | 1           | 0     | 0     | 1      |
|            |                  | % within Pendidikan | 100,0%      | 0,0%  | 0,0%  | 100,0% |
|            | SMP              | Count               | 2           | 3     | 1     | 6      |
|            |                  | % within Pendidikan | 33,3%       | 50,0% | 16,7% | 100,0% |
|            | SMA              | Count               | 9           | 15    | 3     | 27     |
|            |                  | % within Pendidikan | 33,3%       | 55,6% | 11,1% | 100,0% |
|            | Perguruan Tinggi | Count               | 0           | 1     | 1     | 2      |
|            |                  | % within Pendidikan | 0,0%        | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
|            | Total            | Count               | 12          | 19    | 5     | 36     |
|            |                  | % within Pendidikan | 33,3%       | 52,8% | 13,9% | 100,0% |

**Pekerjaan \* Pengetahuan Crosstabulation**

|           |                |                    | Pengetahuan |       |       | Total  |
|-----------|----------------|--------------------|-------------|-------|-------|--------|
|           |                |                    | Kurang      | Cukup | Baik  |        |
| Pekerjaan | IRT            | Count              | 9           | 13    | 3     | 25     |
|           |                | % within Pekerjaan | 36,0%       | 52,0% | 12,0% | 100,0% |
|           | Pegawai Swasta | Count              | 1           | 2     | 0     | 3      |
|           |                | % within Pekerjaan | 33,3%       | 66,7% | 0,0%  | 100,0% |
|           | Wiraswata      | Count              | 2           | 4     | 2     | 8      |
|           |                | % within Pekerjaan | 25,0%       | 50,0% | 25,0% | 100,0% |

|       |                    |       |       |       |        |
|-------|--------------------|-------|-------|-------|--------|
| Total | % within Pekerjaan | 25,0% | 50,0% | 25,0% | 100,0% |
|       | Count              | 12    | 19    | 5     | 36     |
|       | % within Pekerjaan | 33,3% | 52,8% | 13,9% | 100,0% |

**Paritas \* Pengetahuan Crosstabulation**

|         |                  |                  | Pengetahuan |       |       | Total  |
|---------|------------------|------------------|-------------|-------|-------|--------|
|         |                  |                  | Kurang      | Cukup | Baik  |        |
| Paritas | Primipara        | Count            | 6           | 7     | 1     | 14     |
|         |                  | % within Paritas | 42,9%       | 50,0% | 7,1%  | 100,0% |
|         | Multipara        | Count            | 6           | 12    | 4     | 22     |
|         |                  | % within Paritas | 27,3%       | 54,5% | 18,2% | 100,0% |
| Total   | Count            |                  | 12          | 19    | 5     | 36     |
|         | % within Paritas |                  | 33,3%       | 52,8% | 13,9% | 100,0% |



## HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR


Nama Mahasiswa : Hanna Monika Ferilda Hasibuan  
 NIM : 022016009  
 Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romero Tahun 2019"  
 Nama Pembimbing I : Lilis Sumardiani SST., M. KM.

| NO | HARI/<br>TANGGAL     | PEMBIMBING                           | PEMBAHASAN   | PARAF |
|----|----------------------|--------------------------------------|--|-------|
| 1  | Rabu<br>29 mei 2019  | Anita<br>Veronika<br>S.SiT M.KM      | - Revisi perbaikan Bab 5 & 6<br>- Perbaikan jarak dan spasi penulisan. |       |
| 2  | Rabu<br>29 mei 2019  | Mertina<br>Sinabalaru<br>SST. M. Kes | - Perbaikan penulisan, lihat bab v terutama analisa tabel              |       |
| 3  | Jumat<br>31 mei 2019 | Anita<br>Veronika<br>S.SiT M.KM      | - Perbaikan ukuran cover   |       |





| HARI/<br>TANGGAL         | PEMBIMBING                       | PEMBAHASAN   | PARAF |
|--------------------------|----------------------------------|--|-------|
| Jumel<br>31 mei 2019     | Aprilita<br>Sitepu<br>SST. M.K.M | - Perbaiki cover<br>- penulisan                                  | Alm   |
| Jumel<br>31 mei 2019     | Merlina<br>SST. M.Kes            | - Hee<br>- lihat penulisan                                       | Ma    |
| Senin<br>03-06-19        | Anita<br>Veronika<br>SST. M.K.M. | - Perbaiki cover<br>- Perbaiki peletakan tempel<br>tanda tangan. | Alm   |
| 7<br>Senin<br>03-06-19   | Aprilita<br>Sitepu<br>SST. M.K.M | - Perbaiki Abstrak<br>- lihat kembali penulisan                  | Alm   |
| 8<br>Senin<br>03-06-2019 | Armendo<br>Siregar, SS           | Konsultasi Abstrak   |       |
| 9<br>Selasa<br>04-06-19  | Anita<br>Veronika<br>SST. M.K.M. | ACC jilid  | Alm   |

Bimbingan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
 

| NO | HARI/<br>TANGGAL   | PEMBIMBING                       | PEMBAHASAN  | PARAF |
|----|--------------------|----------------------------------|-------------|-------|
|    | Selasa<br>04-06-19 | Aprilita<br>Sitepu<br>SST. M.K.M | Acc - zilia | ARSH  |
|    |                    |                                  |             |       |
|    |                    |                                  |             |       |
|    |                    |                                  |             |       |
|    |                    |                                  |             |       |
|    |                    |                                  |             |       |
|    |                    |                                  |             |       |
|    |                    |                                  |             |       |

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR SINGKATAN

ASI : Air Susu Ibu

BBLR : Berat Bayi Lahir Rendah

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

ISPA : Infeksi Saluran Pernafasan Akut

*WHO : World Health Organization*

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN