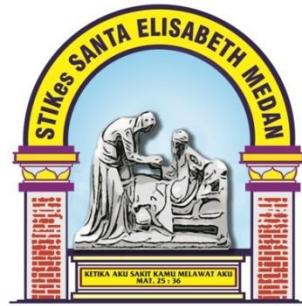




SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PARANGINAN
DOLOKSANGGUL
TAHUN 2020**



Oleh :

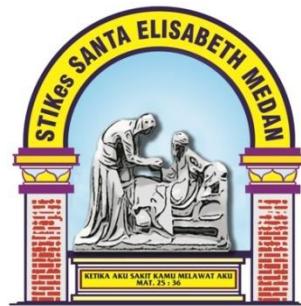
VERDA HANDAYANI SIANTURI
022017024

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PARANGINAN
DOLOKSANGGUL
TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi D3 Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

VERDA HANDAYANI SIANTURI
022017024

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



19.12 Vo LTE

30

120 / 122

i

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT PERNYATAAN

Ag bertanda tangan dibawah ini,

Nama	: VERDA HANDAYANI SIANTURI
NIM	: 022017024
Program Studi	: Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi	: Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan



Materai Rp 6000



19.13 LTE

30

116 / 122

i



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : VERDA HANDAYANI SIANTURI
Nim : 022017024
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif
Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Skripsi Jenjang Diploma 3
Kebidanan
Medan, 14 Juli 2020

Pembimbing

Aprilita Br Sitepu SST.,M.K.M)

Kepala Prodi D3 Kebidanan

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

Pilih

Hapus





PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : VERDA HANDAYANI SIANTURI
Nim : 022017024
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif
Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi jenjang Diploma
Medan, 14 Juli 2020 dinyatakan LULUS.

TIM PENGUJI

Penguji I : Desriati Sinaga, SST., M.Keb
Penguji II : Merlina Sinabariba., SST.,M.Kes
Penguji III : Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M

Tanda Tangan

Mengetahui
Kaprodi Diploma 3 Kebidanan



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

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



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



19.13 Vo LTE

30

117 / 122

i

HALAMAN

Telah diuji

Selasa, 14 Juli 2020

PANITIA PENGUJI

Ketua

Aprilita Br Sitepu, SST., M.KM

Anggota

1. Desriati Sinaga, SST., M.Keb

2. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Mengetahui
Kaprodi Diploma 3 Kebidanan



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



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Pengasih dan Pemurah yang menjadi tumpuan hidup dan harapan peneliti dalam menyelesaikan Proposal ini dengan judul **”Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020”**, Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini peneliti banyak menemui hambatan, namun berkat bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak akhirnya Skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu kritik dan saran masih sangat diperlukan demi kesempurnaan skripsi ini.

Pada kesempatan ini peneliti secara khusus mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Ibu puskesmas paranginan , sebagai owner dari Puskesmas paranginan serta seluruh kakak puskesmas yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian serta yang selalu memberikan dukungan dan motivasi selama melaksanakan penelitian di Puskesmas paranginan doloksanggul.



3. Anita Veronika, S.Si.T., M.KM sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Aprilita Br,Sitepu, S.ST, M.K.M selaku dosen pembimbing yang telah sabar dan telah memberi waktu, dalam membimbing, dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
5. Desriati Sinaga,SST.,M.Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih tiga tahun telah memberi dukungan, memberikan kesempatan dan waktu serta motivasi kepada peneliti untuk menyelesaikan Skripsi ini.
6. Seluruh Staf Dosen pengajar program studi D3 Kebidanan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Teristimewa kepada seluruh keluarga ku yang tercinta, Ayahanda Ramlan Sianturi dan Ibunda Jermina Siburian dan Adik saya serta yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan Doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih Karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Skripsi.
8. Koordiantor asrama Sr. Veronika, FSE dan ibu asrama unit Antonette ibu Ida Tamba, yang telah memberikan fasilitas yang lengkap serta dukungan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.



9. Seluruh teman-teman seperjuangan Prodi D3 Kebidanan Angkatan XVII dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini. Harapan peneliti semoga Tuhan Yang Maha Esa memberkati semua pihak yang membantu peneliti dalam penyusunan Skripsi ini dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam profesi Kebidanan.

Medan, Juli 2020

Peneliti

(Verda Handayani Sianturi)



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif di Puskesmas Paranginan doloksanggul tahun 2020 41

Tabel 4.2. Kerangka operasional Gambaran Pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif di puskesmas paranginan doloksanggul tahun 2020 47

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR SINGKATAN

ASI : Air Susu Ibu

Kemenkes : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

WHO : World Health Organization

BBL : Bayi Baru Lahir

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR ISTILAH	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	1
1.3 Tujuan	1
1.3.1 Tujuan Umum.....	1
1.3.2 Tujuan Khusus	1
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktisi.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Pengertian pengetahuan	9
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	9
2.1.2. Tingkat pengetahuan	9
2.1.3. Cara memperoleh pengetahuan	11
2.1.4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	14
2.1.5. Kriteria Tingkat Pengetahuan	18
2.2 Pengertian asi eksklusif.....	19
2.1.2. Jenis jenis asi.....	19
2.2.2. Kandungan Asi.....	21
2.2.3. Manfaat Asi Bagi Bayi.....	22
2.2.4. Manfaat Asi Bagi Ibu	23
2.2.5. Manfaat Asi Bagi Negara.....	25
2.3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Asi	25
2.3.1. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi	28
2.3..2. Faktor – Faktor Penghamabat Pemberian Asi.....	30



2.4. Tata Cara Menyusui Yang Tepat	30
2.4.1. Macam – Macam Posisi Menyusui	32
2.4.2. Masalah – Masalah Dalam Pemberian Asi	32
2.4.3. Masalah Menyusui Pada Masa Antenatal	32
2.4.4. Masalah Menyusui Pada Masa Pasca Persalinan	33
2.4.5. Masalah Menyusui Pada Masa Pasca Persalinan Lanjut.....	34
2.4.6. Masalah Menyusui Pada Keadaan Khusus	36
2.4.7. Faktor Yang Tidak Memberikan Asi	36
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	38
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	38
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	39
4.1 Rancangan Penelitian	39
4.2 Populasi dan Sampel.....	39
4.3 Defenisi Operasional	39
4.4 Instrumen Penelitian	41
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	42
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	42
4.7 Kerangka Operasional	45
4.8 Etika Penelitian.....	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian	48
5.2 Hasil Penelitian	48
5.2. Distribusi Gambaran Pengetahuan Pemberian Asi	50
5.3. Distribusi Gambaran Pengetahuan Pemberian Asi Berdasarkan Umur	50
Distribusi Gambaran Pengetahuan Pemberian Berdasarkan Pendidikan	51
5.5. Distribusi Gambaran Pengetahuan Pemberian Berdasarkan Pekerjaan ...	52
5.6. Distribusi Gambaran Pengetahuan Pemberian Berdasarkan Penghasilan	52
5.7. Distribusi Gambaran Pengetahuan Pemberian Berdasarkan Paritas	52
BAB KESIMPULAN	63
6.1 Kesimpulan	63
6.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	
1. Surat Pengajuan Judul	
2. Surat Izin Penelitian	
Lembar Kousioner	



ABSTRAK

Verda Handayani Sianturi, 022017024

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2017

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Menyusui dalam pemberian asi eksklusif

(xx

Asi eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi Asi saja selama enam bulan tanpa tambahan cairan apapun, seperti susu, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, buur susu, biscuit, bubur atau nasi tim. Setelah bayi berusia 6 bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping Asi dengan Asi tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif. Jenis ini adalah deskriptif yang dilakukan di puskesmas paranginan, populasi pada penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan dalam pemberian asi eksklusif melakukan kunjungan di puskesmas paranginan, sampel berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan total sempling. Pegumpulan data menggunakan data sekunder dengan cara memberikan kousioner. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif mayoritas di berpengetahuan cukup 64.3 %. Dari penelitian ini, peneliti ini, peneliti menyimpulkan agar tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu dalam melakukan pemberian asi eksklusif .



ABSTCAK

Verda Handayani Sianturi, 022017024

Description of Mother's Knowledge of Exclusive Breastfeeding at Paranginan Doloksanggul Health Center in 2020

2017 Midwifery Diploma 3 Study Program

Keywords: Knowledge, Breastfeeding Mothers in exclusive breastfeeding.

Exclusive breast milk is breastfeeding the baby purely, what is meant purely is that the baby is only given breast milk for six months without adding any liquid, such as milk, orange, honey, tea water, water, and without giving other additional food, such as bananas, buur milk, biscuits, porridge or team rice. After the baby is 6 months old, then the baby is given complementary food Asi with Asi still given until the age of the baby 2 years or more. The purpose of this study is to know the description of mother's knowledge about exclusive breastfeeding, this type is descriptive carried out in the health center in Paranginan, population at The study was all mothers who had infants 0-6 months in exclusive breastfeeding paid a visit to the Paranginan Health Center, a sample of 30 respondents. This sampling technique is done by total sempling. Data collection uses secondary data by providing questionnaires. Data analysis uses univariate analysis for frequency distribution. The results of the study, ibubtab about giving exclusive breastfeeding majority in the knowledgeable 64.3%. From this study, this researcher, the researcher concludes that health workers increase mothers' knowledge and insight in providing exclusive breastfee.



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asi eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi Asi saja selama enam bulan tanpa tambahan cairan apapun, seperti susu, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, buur susu, biscuit, bubur atau nasi tim. Setelah bayi berusia 6 bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping Asi dengan Asi tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih. (Nuha Medika) (2018).

Secara nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan di Indonesia berfluktuasi dalam enam tahun terakhir, menurut data Susenas cakupan ASI Eksklusif sebesar 34,3% pada tahun 2009, tahun 2010 menunjukkan bahwa baru 33,6% bayi mendapatkan ASI, tahun 2011 angka itu naik menjadi 42% dan menurut SDKI tahun 2012 cakupan ASI Eksklusif sebesar 27%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di provinsi Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 33 % (Kemenkes RI, 2016).

Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia yang unggul dan berdaya saing global. Oleh karena itu segala bentuk yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia harus disingkirkan agar tidak menimbulkan kerugian yang besar. Peningkatan derajat kesehatan itu sendiri harus sesuai dengan prinsip nondiskriminasi, partisipatif, dan berkelanjutan. Sementara itu, upaya peningkatan derajat kesehatan dipersepsikan sebagai investasi bagi pembangunan Negara. Pembangunan Negara tidak lagi dipersepsikan dengan hanya pembangunan fisik saja, pembangunan non-fisik seperti kesehatan turut



menjadi pondasi yang kokoh untuk membangun kemajuan di berbagai bidang. Sehingga menjadi hal yang patut dalam pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat (Konsederan UU No. 36 Tahun 2009 (Siti Khuzaiyah 2018).

Badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan : inisiasi menyusu dini dalam waktu 1 jam dari lahir ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan; dan pengenalan nutrisi yang memadai dan aman komplementer (padat) makanan pada 6 bulan bersama dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Namun, banyak bayi dan anak-anak tidak menerima makan optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan di seluruh dunia yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2018. *Jurnal Indra Iswari* (2018).

ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara melalui proses laktasi. Pemberian ASI perlu karena memberikan beberapa manfaat bagi bayi antara lain, dapat memberikan kehidupan yang baik dalam pertumbuhan maupun perkembangan bayi, mengandung antibody yang melindungi bayi dari penyakit infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit, mengandung komposisi yang tepat karena kandungan ASI diciptakan sesuai dengan kebutuhan bayi, meningkatkan kecerdasan bayi, terhindar dari alergi yang biasanya timbul karena konsumsi susu formula, bayi merasakan kasih sayang ibu secara langsung saat proses menyusui, dan ketika beranjak dewasa akan mengurangi resiko untuk terkena hipertensi, kolesterol, *overweight*, obesitas dan diabetes tipe. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif



akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan . Arifa Yusrina (2016).

Proses pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0–6 bulan disebut ASI eksklusif. ASI eksklusif yang dimaksud yaitu bayi tidak diberikan apapun, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu yaitu ASI (Yuliarti, 2010). *World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF)* merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberi air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan pertama dalam kehidupan seorang bayi dan dilanjutkan dengan makanan pendamping yang tepat sampai usia 2 tahun dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. (Shrimarti 2016).

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015–2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%. Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan paling rendah berada di Sumatera Utara sebesar 12,4%, Gorontalo sebesar 12,5% dan paling tinggi di DI Yogyakarta sebesar 55,4%.

Berdasarkan laporan SDKI tahun 2015 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2014, cakupan pemberian ASI 0–6 bulan hanyalah 54,3%, (Pusdatin, 2015). Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif untuk umur bayi dibawah 6 bulan sebesar 41%, ASI



eksklusif pada bayi umur 4-5 bulan sebesar 27%, dan melanjutkan menyusui sampai anak umur 2 tahun sebesar 55% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Data Susenas Provinsi Sumatera Utara cakupan ASI ekskusif tahun 2013 sebesar 56,6% (Jurnal bidan volume 5 No.01 jan 2018). 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%), Tebing-Tinggi (7.4%); Dari data-data tersebut diatas diketahui bahwa cakupan ASI Eksklusif masih cukup rendah dan belum mencapai target yang diharapkan (80%) (Profil kesehatan Sumut, 2016. Pencapaian ASI yang masih jauh di bawah target Nasional merupakan tanda bahwa kesadaran para ibu dalam memberikan ASI masih perlu ditingkatkan. Anggapan bahwa menyusui adalah cara yang kuno, serta alasan ibu bekerja, takut kehilangan kecantikan, tidak disayangi lagi oleh suami dan gencarnya promosi perusahaan susu formula di berbagai media massa juga merupakan alasan yang dapat mengubah kesepakatan ibu untuk menyusui bayinya sendiri, serta menghambat terlaksananya proses laktasi .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hanulan Septiani, (dkk) Artha Budi (2017). Salah satu penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI. Masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi yang mempekerjakan perempuan



yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja . Hanulan Septiani (2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulan sari (2015) Dampak bagi bayi bila tidak diberi ASI eksklusif adalah bayi akan mengalami aspirasi sehingga bayi akan gampang tersedak, bayi akan rawan terhadap penyakit,karena bayi tidak mendapat kekebalan alami dari ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberi ASI kecerdasan otaknya tidak begitu hebat dari pada yang diberi ASI eksklusif, bayi yang tidak diberi ASI eksklusif juga akan mengalami konstipasi serta resiko terkena infeksi saluran pencernaan. Selain itu, pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dapat menyebabkan terkena diare, alergi,serta bakteri patogen yang mengakibatkan berbagai penyakit yang masuk ke tubuh Wulan sari (2015).

Berdasarkan penelitian yang Silva agustini hanifah (2015) Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi tanpa diberi makan dan minuman lain sejak lahir sampai enam bulan), Secara umum dipahami bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah gizi terbaik untuk bayi. Khusus untuk bayi yang berumur kurang dari enam bulan dianjurkan minum obat dan vitamin. ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak untuk mendapatkan ASI, maka itu surat keputusan Menteri Kesehatan No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Sebagian besar ibu menyusui bayinya sejak lahir, namun sebagian besar di antara ibu-ibu tersebut juga memberikan makanan atau minuman selain ASI sejak dini (sebelum bayi berusia enam bulan). Pemberian MP-ASI yang benar sebaiknya dilakukan setelah bayi berusia enam bulan. Pemberian MP-ASI terlalu dini, yakni kurang



dari usia enam bulan, akan memberikan risiko tinggi anak terpapar oleh berbagai macam penyakit Silva agustini hanifah (2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Podo yuwono banyak tantangan ibu bekerja dalam menyusui yang tentunya berkemungkinan akan menyebabkan dalam memberikan asi eksklusif, diantaranya dalam mobilitas kerja yang tinggi dinas keluar kota atau keluar negeri, jarak kantor dengan rumah yang jauh, dan tidak ada ruang menyusui dikantor. Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. (Rudi Haryono, Sulis Setianingsih 2018).

Berdasarkan hasil pengamatan saya selama saya di Puskesmas dan di Rumah Sakit banyak ibu yang belum mengetahui pemberian asi eksklusif sehingga saya tertarik dengan mengambil judul tersebut.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang dan permasalahan di atas, dapat di rumuskan permasalahan penelitian adalah mengetahui “Bagaimanakah Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif” di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020?

1.3. TUJUAN

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

1.2.3. Tujuan khusus.



1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur di Puskesmas Paranginan Doloksanggul tahun 2020.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.
3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.
4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendapatan di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.
5. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan.

1.4.2. Manfaat praktis

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan. Dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti sehingga untuk mengetahui gambaran



pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif tersebut. Menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif kepada bayi 0-6 bulan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Pengetahuan

2.1.1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebainya. Sedangkan ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “*why*” dan “*how*” misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya. (Nursalam, 2017). Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu, pengideraan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Nursalam, 2017).

Pengetahuan adalah suatu kesan dalam pemikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan dan pengembangan keliru. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui; kepandaian seperti dia mempunyai pengetahuan dalam bidang teknik (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut A Wawan dan dewi M (2019) pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat yaitu antara lain sebagai berikut :



Tahu (*Know*)

Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu hal yang spesifik dari seluruh hal yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu hal ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinikan, menyatakan dan sebagainya.

1. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagai terhadap objek yang dipelajari.

2. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, dan skripsi dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan-perhitungan dalam penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.



3. Analisa (*Analtsis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat di lihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan sebagianya.

4. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

5. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu memori atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu criteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (A Wawan dan dewi,2019).

2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan



wawan dan dewi (2019) mengatakan bahwa cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu cara tradisional (nonilmiah) dan cara modern (ilmiah).

1. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara memperoleh pengetahuan ini antar lain meliputi cara coba salah secara kebetulan, cara kekuasaan, berdasarkan pengalaman pribadi, cara akal sehat, dan melalui jalan pemikiran.

2. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil pula maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya cara ini disebut coba-salah (*trial and error*)

3. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh ditemukannya kina sebagai obat penyembuh malaria. Ditemukannya kina sebagai obat penyebuh malaria adalah secara kebetulan oleh seorang penderita malaria yang sering mengembara. Ketika sedang mengembara di hutania kehausan dan minum air parit yang begitu jernih, tetapi rasanya pahit sekali. Anehnya, sejak minum air parit pahit tersebut penyakit malarianya tidak pernah kambuh. Akhirnya, ia melakukan penyelidikan ke sepanjang parit itu dan ditemukannya ada pohon kina yang tumbang terendam didalam parit



tersebut. Akhirnya ia berkesimpulan bawa kulit kayu kina dapat dijadikan obat malaria.

4. Cara kekuasaan (*Otoritas*)

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun nonformal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan, dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas (orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan).

5. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pepatah mengatakan bahwa “*Pengalaman adalah guru yang baik*”. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Apabila ia gagal, ia tidak akan mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari cara yang lain, sehingga dapat berhasil memecahkannya.

6. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara perpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan



kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep untuk memahami suatu gejala. Deduksi adalah kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Aristoteles mengembangkan cara ini ke dalam suatu cara yang disebut “silogisme”. Silogisme merupakan suatu bentuk deduksi yang memungkinkan seseorang untuk dapat mencapai kesimpulan yang lebih baik. Dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa nmyang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

2.1.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Klasifikasi umur menurut WHO antara lain:

>20 tahun

20 - 35 tahun



<35 tahun

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita 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 dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut UU No. 20 Tahun 2003, pengertian pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Tingkatan pendidikan menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003 adalah:

1. Pendidikan dasar/ rendah (SD-SMP/MTs)
2. Pendidikan Menengah (SMA/SMK)
3. Pendidikan Tinggi (D3/S1)

Berdasarkan penelitian Setia sihombing (2018) ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian asi eksklusif. Menurut Fikawati (2012), tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan Asi eksklusif pada bayi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaiknya pendidikan yang kurang akan



menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang diperkenalkan.

Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian Asi eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian Asi eksklusif. tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak. Umumnya ibu yang mempunyai pendidikan tinggi dapat menerima hal – hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang Asi eksklusif.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja (Wawan dan Dewi 2010).

5. Penghasilan atau Pendapatan

Menilai hubungan antara tingkat penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin oleh karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat, membayar transport, dan sebagainya. Penghasilan atau pendapatan adalah semua penghasilan yang didapat oleh keluarga baik berupa



uang ataupun jasa. Menurut Badan Pusat pendapatan digolongkan menjadi 3 yaitu tahun 2020 :UMK Kota Medan

1. Golongan pendapatan tinggi (Rp > 3,222. 556 per bulan)
2. Golongan pendapatan sedang (Rp = 3,222. 556 per bulan)
3. Golongan pendapatan rendah (Rp < 3.222.556 per bulan)

Ekonomi (pendapatan) adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah. Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga berhubungan dengan pemberian ASI. Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah ke atas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik.

7. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai



angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu – ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak beresiko terhadap kematian maternal. Pada paritas terendah, ibu – ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Ibu – ibu yang mempunyai anak < 3 (paritas rendah) dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya, karena bagi ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya. Sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya.

Penelitian Juwaher menunjukkan bahwa ibu yang memiliki paritas rendah < 2 sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkn ibu yang memiliki paritas tinggi > 2 . Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya. Sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya.

2.1.6. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut A. Wawan dan Dewi M. (2019) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang kualitatif,yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76%-100%
2. Pengetahuan Cukup : 56%-75%



3. Pengetahuan Kurang : > 56%

2.2. Pengertian ASI EKSKLUSIF

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini dan sebanyak mungkin sejak bayi dilahirkan hingga bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain, bahkan air putih sekalipun. Dengan kata lain, ASI eksklusif berarti hanya ASI sebagai makanan satu-satunya, tanpa tambahan apapun.

ASI merupakan makanan yang terbaik dan paling ideal untuk bayi. Disebut makanan yang terbaik untuk bayi, karena ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan dalam jumlah zat dan perimbangan yang tepat. Disamping itu ASI mengandung zat kekebalan atau antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai kuman penyakit (Hesti Widuri 2018). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik. ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, bersifat ilmiah. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral, dan obat (Prasetyono, 2018).

2.2.1. Jenis-jenis ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresikan oleh kelenjar mamae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Anik Maryunani 2012). Air susu ibu yang dihasilkan secara alami sejak ibu melahirkan sampai dengan selama ibu menyusui bayinya dibedakan dalam tiga jenis (Hesti Widuri 2018).



A. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan yang keluar antara 2-4 hari.

Manfaat kolostrum

- Membantu menguatkan sistem imun bayi yang baru lahir.
- Membentuk lapisan pada perut bayi guna mencegah serangan patogen penyebab penyakit, seperti bakteri dan virus.
- Bersifat laksatif yakni membantu pencernaan bayi untuk mengeluarkan mekonium (feses pertama yang berwarna gelap).
- Membantu mencegah sakit kuning pada bayi dengan cara mengeluarkan zat-zat sisa berbahaya dari tubuh bayi.
- Memberikan zat gizi yang cukup dan dibutuhkan oleh bayi untuk perkembangan dan pertumbuhan otak, mata, dan jantung bayi.
- Memiliki kandungan protein yang tinggi dan berkualitas, rendah gula, kaya akan lemak baik dan vitamin.
- Jumlah kandungan zat gizi nya pas dan sesuai untuk bayi sehingga mudah dicerna oleh perut bayi yang baru lahir.
- Mencegah kadar gula darah rendah pada bayi.



B. *Transitionalmil* (ASI peralihan)

Air susu ibu peralihan adalah air susu ibu yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum. Air susu ibu peralihan ini keluar antara 8-20 hari, dimana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolostrum.

C. *Maturemilk* (ASI matang)

Air susu ibu matang adalah air susu ibu yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan. Mature milk mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, dan 10% karbohidrat, dan protein lemak untuk perkembangan bayi. Air susu ibu matang memiliki dua tipe yaitu

D. *Foremilk* (Susu mula)

Foremilk dihasilkan pada awal menyusui yang mengandung air, vitamin-vitamin dan protein. Kadar lemaknya rendah (1 -2 gr/dl), warnanya lebih kelihatan kebiruan.

E. *Hind-milk* (Susu belakang)

Mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk pertambahan berat bayi. Warnanya lebih putih daripada lemak di foremilk.

2.2.2. Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. Bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat suhu



udara panas. Selain itu, berbagai komponen yang terkandung dalam ASI antara lain:

a. Protein

Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah di cerna.

b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya. Kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh.

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa di ubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya.

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Kadar kalsium natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang rendah dari susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dikatakan lengkap. Vitamin A, D, E,

2.2.3. Manfaat ASI bagi bayi

1. Kesehatan



- A. ASI mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna (kanker kelenjar)
- B. ASI juga menghindarkan dari busung lapar/malnutrisi.
- C. ASI adalah cairan hidup yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Sebab komponen ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat-zat penting lainnya (Anik Maryunani 2012).
- a) Kecerdasan Dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain Laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak.
- b) Mielinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal.
- c) Saat ibu memberikan ASI, terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya networking antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna.
- d) Ini terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI.
- e) Emosi
- a). Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu.
 - b). Hal ini akan merangsang terbentuknya '*Emotional Intelligence*
 - c). Selain itu ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya.

Dan harapan yang di dengungkan di telinga bayi akan mengasah spiritual anak

2.2.4. Manfaat ASI bagi ibu

1. ASI eksklusif adalah dialami bagi ibu



Dengan memberikan ASI eksklusif, berat badan ibu yang bertambah selama hamil, akan segera kembali mendekati berat semula. Naiknya hormon oksitosin selagi menyusui menyebabkan kontraksi semua otot polos, termasuk otot-otot uterus. Dengan demikian, memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim keukuran sebelum hamil.

- A. Mengurangi resiko anemia
- B. Pada saat memberikan ASI otomatis risiko perdarahan pasca-bersalin berkurang.
- C. Naiknya hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua p
- D. Kondisi inilah yang mengakibatkan uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan.
- E. Dengan demikian, memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi risiko perdarahan.
- F. Mencegah Kanker
- G. berbagai penelitian diketahui bahwa ASI dapat mencegah Kanker, khusus kanker payudara.
- H. Pada saat menyusui tersebut hormon estrogen mengalami penurunan. Sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron.
- 1. Manfaat Ekonomis



- A. Dengan menyusui, ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli susu/suplemen bagi bayi.
- B. Selain itu, ibu tidak repot untuk mensterilkan peralatan bayi seperti dot, cangkir, gelas, atau sendok untuk memberikan susu kepada bayi.

2.2.5. Manfaat ASI bagi negara.

- A. Menurun kanangka kesakitan dan kematian anak
- B. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.
- C. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula.

2.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI

- a. Faktor makanan ibu ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI anak akhirnya produksi ASI berhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang di konsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya.
 - b. Faktor isapan bayi
- B. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan turun menurun dan ASI akan berhenti.
- a. Frekuensi penyusuan kurang lebih 10 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan peningkatan produksi ASI. Penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.
 - b. Riwayat penyakit



- C. Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI.
- Faktor psikologis.
 - Gangguan psikologis pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI. Kecemasan dan kesedihan dapat menyebabkan ketegangan yang mempengaruhi saraf, pembuluh darah dan sebagainya sehingga akan mengganggu produksi ASI.
 - Dukungan suami maupun keluarga
- D. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan ASI.
- E. Berat badan lahir
- F. Hubungan berat lahir dengan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi, dan lama penyusuan dibanding bayi yang lebih besar.
- G. Perawatan payudara
- H. Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada duktus laktiferus dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar.
- I. Jenis persalinan
- J. Pada persalinan normal proses menyusui segera dilakukan setelah bayi lahir. Sedangkan pada persalinan tindakan sectio caesaria (sesar) sering kali



ibu kesulitan menyusui bayinya segera setelah lahir. Kondisi luka operasi dibagian perut membuat proses menyusui sedikit terhambat.

K. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 37 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur.

L. Konsumsi rokok

M. Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI.

N. Konsumsi alkohol

a. Meskipun minuman alkohol dosis rendah di satu sisi. Dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

Cara menyusui yang tidak tepat

A. Teknik menyusui yang kurang tepat, tidak dapat mengosongkan payudara dengan benar yang akhirnya akan menurunkan produksi ASI.

B. Rawat gabung

Bila ibu dekat bayinya, maka bayi akan segera disusui dan frekuensinya lebih sering. Proses ini merupakan proses fisiologis yang alami, dimana bayi mendapatkan nutrisi alami yang paling sesuai dan baik. Pil



konseprasi (pil KB) Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI.

2.3.1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga yaitu:

a. Faktor pemudah (*predisposing factpors*)

a). Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah 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 maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contohnya pengalaman hidup sebelum yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya.

b. 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 lebih tinggi dibanding kaluarga yang tidak memiliki cukup pangan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayi.

b). Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tak memberikan ASI karena berbagai alasan, diantaranya karena harus kembali bekerja setelah selesai cuti melahirkannya selesai. Padahal istilah harus kembali bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif

c.). Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular (misalnya HIV/AIDS, TBC, Hepatitis B) atau penyakit payudara (misalnya kanker payudara, kelainan puting susu) sehingga tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

a. Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk 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.

2.3.2. Faktor-faktor penghambat pemberian ASI

- a. Faktor-faktor yang dapat menghambat ibu memberikan ASI pada bayinya adalah :
- b. Faktor psikologis
- c. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan tekanan batin
- d. Faktor fisik ibu
- e. Ibu yang sakit misalnya mastitis dan kelainan payudara lainnya
- f. Kurangnya dorongan dari keluarga
- g. misalnya suami atau orang dapat mengendorkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI saja.
- h. Kurangnya dorongan dari petugas kesehatan Sehingga masyarakat kurang dapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
- i. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI melalui iklan-iklan dan media massa.

2. 4. Tata cara menyusui yang tepat

Teknik menyusui yang benar adalah cara pemberian ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya.



Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

- a. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/ payudara
- b. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- c. Bayi dipegang dengan satu tangan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada tangan.
- d. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
- e. Telinga dan tangan bayi terletak pada satu garis lurus.
- f. Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
- g. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara:

Menyentuh pipi dengan puting susu, atau menyentuh sisi mulut bayi. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting dan areola dimasukkan ke mulut bayi.

Frekuensi menyusui pada bayi

Ketika usia bayi menginjak 1 bulan, waktu menyusui bayi biasanya akan berubah cukup tertata. Artinya, Anda sudah bisa lebih memprediksi di jam berapa saja bayi biasanya merasa lapar dan ingin menyusu. Setelah beberapa hari pasca melahirkan sampai usianya berkisar 1 bulan, keinginan bayi untuk menyusu bisa timbul setiap 2-3 jam sekali. Jadi dalam sehari, jadwal menyusui bayi yang baru



lahir terhitung bisa sekitar 8-12 kali. Sementara untuk durasi waktu setiap kali bayi menyusui dapat memakan waktu selama 20-45 menit. Durasi menyusui ini bisa semakin berkurang seiring pertambahan usianya. Pada bulan kedua usianya, frekuensi bayi menyusu bisa berkisar 7-9 kali dalam sehari. Begitu pula masuk ke bulan ketiga, keempat, dan kelima usianya, bayi mungkin akan menyusui sekitar 7-8 kali sehari dengan rentang waktu kurang lebih 2,5-3,5 jam. Saat memasuki akhir masa ASI eksklusif atau di bulan keenam, jadwal menyusui bayi mungkin menurun hingga hanya 4-6 kali dalam sehari. Sementara untuk lama waktu menyusui bayi usia 6 bulan bisa berkisar antara 5-6 jam.

2.4.1. Macam-macam posisi menyusui

- a. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar diruang perawatan
- b. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar
- c. Posisi menyusui sambil duduk yang benar
- d. Posisi menyusui sambil lrebahan yang benar
- e. Posisi menyusui bayi baru lahir sambil tiduran yang benar
- f. Posisi menyusui bayi bila ASI penuh
- g. Posisi menyusui pada bayi kembar
- h. Posisi menyusui balita pada kondisi normal

2.4.2. Masalah-masalah dalam pemberian ASI

Masalah yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pascapersalinan dini (masa nifas/laktasi), dan masa pasca persalinan lanjut (Rudi2018).

2.4.3. Masalah menyusui pada masa antenatal



a. Puting susu datar atau terbenam

Untuk mengetahui apakah puting susu datar, cubitlah areola disisi puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk. Puting susu yang normal akan menonjol, namun puting susu yang datar tidak menonjol.

b. Puting susu tidak lentur

Puting susu yang tidak lentur akan menyulitkan bayi untuk menyusu. Meskipun demikian, puting susu yang tidak lentur pada awal kehamilan sering kali akan menjadi lentur (normal) pada saat menjelang atau saat persalinan, sehingga tidak memerlukan tindakan khusus.

Cara menyimpan asi

1. Asi dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termasuk plastik kip 80 –100 cc (untuk 1 kali konsumsi).
2. Asi yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
3. Asi beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4 derajat celsius.
4. Asi beku tidak boleh dimasak / dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dengan air hangat.
5. petunjuk umum untuk penyimpanan asi di rumah
 - a. cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
 - b. setelah diperas, asi dapat disimpan dalam lemari es / freezer.
 - c. tulis jam, hari dan tanggal saat diperas.

2.4.4. Masalah menyusui pada masa pasca persalinan

a. Puting susu lecet



puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu, selain itu dapat juga terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakkan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

b. Payudara bengkak

Faktor-faktor yang menyebabkan payudara bengkak adalah; bayi tidak menyusu dengan kuat, posisi bayi pada payudara salah sehingga proses menyusui tidak benar, serta terdapat puting susu yang datar atau terbenam.

c. Saluran susu tersumbat

Saluran susu tersumbat (*obstructed duct*) adalah keadaan dimana terjadi sumbatan pada satu atau lebih saluran susu/ *ductus laktiferus* yang dapat disebabkan oleh beberapa hal, misalnya tekanan jari pada payudara waktu menyusui, pemakaian BH yang terlalu ketat, dan komplikasi payudara bengkak yang berlanjut yang menyebabkan terjadinya sumbatan.

d. Mastitis dan abses payudara

Mastitis adalah peradangan payudara. Bagian yang terkena menjadi merah, bengkak, nyeri dan panas. Temperatur badan ibu meninggi, kadang disertai menggigil. Kejadian ini biasanya terjadi 1 -3 minggu setelah melahirkan, akibat lanjutan dari sumbatan saluran susu.

2.4.5. Masalah menyusui pada masa pasca persalinan lanjut

a. Sindrom ASI kurang

Sindrom ASI kurang adalah keadaan dimana ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai alasan yang menurut ibu merupakan tanda tersebut, misalnya payudara kecil, padahal ukuran payudara tidak menggambarkan



kemampuan ibu untuk memproduksi ASI. Ukuran payudara berhubungan dengan beberapa faktor, misalnya faktor hormonal (estrogen dan progesteron), keadaan gizi, dan faktor keturunan.

b. Bingung puting

Bingung puting (*nipple confusion*) adalah suatu kedaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula ataupun ASI dalam botol dan bergantian menyusu pada puting ibu. Tanda tanda bayi bingung puting adalah menghisap puting seperti menghisap dot; lemah, terputus-putus, dan sebentar, atau dapat juga bayi menolak menyusu.

c. Bayi sering menangis

Menangis adalah cara bayi berkomunikasi dengan dunia disekitarnya. Karena itu bila bayi sering menangis, perlu dicari sebabnya. Yaitu dengan cara memperhatikan mengapa bayi menangis, apakah karena laktasi belum berjalan dengan baik, atau karena sebab lain seperti ngopol, sakit, merasa jemu, ingin digendong atau disayang ibu.

d. Bayi tidak cukup kenaikan berat badannya

ASI adalah makanan pokok bayi sampai usia 6 bulan. Karena itu bayi usia 6 bulan yang hanya mendapat ASI saja perlu dipantau berat badannya paling tidak sebulan sekali. Bila ASI cukup, berat badan anak akan bertambah (anak tumbuh) dengan baik.

e. Ibu bekerja

Sekarang banyak ibu yang bekerja, sehingga kemudian menghentikan menyusui dengan alasan pekerjaan.



2.4.6. Masalah menyusui pada keadaan khusus

- Ibu melahirkan dengan *sectio caesarea* (sesar)

Persalinan dengan cara ini dapat menimbulkan masalah menyusui, baik terhadap ibu maupun bayi. Ibu pasca section caesarea dengan anastesi umum tidak mungkin segera dapat menyusui bayinya, karena ibu belum sadar akibat pembiusan. Bayi pun mengalami akibat yang serupa dengan ibu apabila tindakan tersebut menggunakan pembiusan, karena pembiusan yang diterima ibu sampai ke bayi melalui plasenta, sehingga bayi yang lemah dapat menambah narkose yang terkandung dalam ASI.

- Ibu sakit

Pada umumnya ibu sakit bukanlah alasan untuk menghentikan menyusui, karena bayi telah dihadapkan pada penyakit ibu sebelum gejala timbul dan dirasakan ibu. selain itu, ASI justru akan melindungi bayi dari penyakit

- Ibu menderita penyakit hepatitis (*HBsAg+*) atau AIDS (*HIV+*) Ibu yang menderita hepatitis atau AIDS tidak diperkenankan menyusui bayi karena dapat menularkan virus kepada bayinya melalui ASI.

2.4.7. Faktor yang tidak memberikan asi eksklusif

- Belum semua rumah sakit langkah menuju keberhasilan menyusui.

Kegiatan ini dimaksudkan untuk merangsang fasilitas layanan kesehatan untuk turut berpartisipasi dalam membantu upaya pemerintahan menukseskan pemberian asi eksklusif dengan pemberian sebuah penghargaan.

- Belum semua bayi memperoleh IMD



Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Inisiasi menyusui dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian asi eksklusif.

3. Jumlah konselor menyusui masih sedikit

Secara nasional, jumlah konselor menyusui masih terlalu kecil dari target yang dibutuhkan pemerintah dalam peningkatan asi eksklusif. Slamet mengatakan, ketersediaan konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan turut mempengaruhi peningkatan keberhasilan pemberian asi.

4. Masih gencarnya promosi susu formula

Ini yang masih jadi masalah besar dalam mempengaruhi rendahnya pemberian asi kepada bayi. Kalau kita perhatikan, tidak jarang papan puskesmas malah menggunakan sponsor pabrik susu.

5. Belum semua kanor dan fasilitas umum yang menyediakan ruangan khusus untuk ibu menyusui.

Belum semua kantor dan fasilitas umum melaksanakan peraturan bersama menteri negara pemberdayaan perempuan, menteri tenaga kerja dan transmigrasi dan kesehatan tentang peningkatan pemberian air susu ibu selama waktu kerja ditempat kerja.



BAB 3

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

1.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Pada konsep penelitian ini penulis mengambil variabel Umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan ibu, tentang gambaran pengetahuan ibu tentang dalam pemberian ASI Eksklusif, yang dapat di gambarkan sebagai berikut:

Variabel independen

Berdasarkan:

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

Variabel dependent

Gambaran
Pengetahuan Ibu
Menyusui Tentang
pemberian asi
eksklusif



Variabel Independen



Variabel dependent

Gambaran 3.1. Kerangka Konsep



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif di Puskesmas Paranginan tahun 2020. Penelitian menggunakan data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar. Maka populasi dalam penelitian ini semua adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan dalam pemberian asi eksklusif melakukan kunjungan di Puskesmas Paranginan tahun 2020.

4.2.2. Sampel

Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi. Sampel adalah subjek dari elemen populasi. Elemen adalah unit paling dasar tentang informasi mana yang dikumpulkan. Teknik pengambilan sampel dilakukan penelitian ini saya dengan total semplung.

4.3. Variabel penelitian dan defenisi operasional

4.1. Variabel independen

Variabel independen merupakan faktor yang mungkin menyebabkan mempengaruhi atau berefek pada *outcome*. Variabel ini juga dikenal dengan istilah variabel *treatment manipulated, antecedent, atau predictor*. Variabel



independen pada penelitian ini adalah umur, Pendidikan, Pekerjaan, pendapatan, Paritas.

4.2. Variabel dependen

Variabel terikat merupakan variable yang bergantung pada variabel bebas. Variabel terikat ini merupakan *outcome* atau hasil dari pengaruh variabel bebas. Istilah lain untuk variabel terikat adalah *criterion*, *outcome*, *effect*, dan *response*. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang tidak memberikan asi eksklusif.

4.3.3. Defenisi operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan Pekerjaan Kegiatan yang 1.Wirasuwasta kuesioner nominal 1.wirasuwasta

Variabel	Defenisi operasional	indikator	alat ukur	skala	skor
Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat	Pernyataan responden tentang pemahaman pemberian asi eksklusif	Kuesioner	Ordinal	Pengetahuan 1.baik: 76-100 % 2.cukup : 56-75% . 3.kurang >56%.
Umur	Umur umur individu yang terhitung muai saat dilahirkan sampai berulang tahun.	1.KTP 2.Akte lahir	Kuesioner	Nominal	1.< 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun.
Pekerjaan	dilakukan setiap hari oleh respon dari pekerjaannya	1. Wirasuwasta 2. PNS 3. IRT 4. Petani	kousioner Nominal 1.Wirasuwasta 2. PNS 3. IRT 4. Petani		



Pendidikan	Pendidikan adalah suatu mengubag sikap dan tata	1.izajah 2.STTB	Kuesio ner	Ord inal	1.SD 2.SMP 3.SMA 4.SARJA
Pendapatan	<p>Staku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan.</p> <p>Sial ekonomi yaitu segala bentuk penghasilan yang diterima respon oleh keluarga dalam bentuk rupiah yang diterima setiap bulanya.</p>	Pernyataan Pendapatan suatu keluarga.	Kuesio ner	inte rval	NA 1.tinggi (Rp > 3,222. 556. per bulan) 2. sedang (Rp = 3. 222. 556 per bulan) 3.rendah (Rp < 3. 222.556 per bulan)
Paritas	rata-rata anak dilahirkan hidup oleh seorang wanita subur yang pernah kawin pada tahun tertentu	Jumlah anak ibu yang dapat memberikan pemenuhan yang kesehatan kawin pada sehari- hari.	Kuesio ner	Ordin al	1. P 1. 2. < 3 3. > 3

4.4. Instrumen penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar berjalan dengan lancar. Instrumen penelitian yang akan digunakan adalah angket berupa kuesioner yang berisi mengenai masalah atau tema yang sedang diteliti sehingga menampakkan pengaruh atau hubungan dalam penelitian



tersebut dan skala Adapun penilaian kuesioner yang . Apabila responden menjawab pertanyaan benar maka nilainya 1 bila pertanyaannya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (x) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian. Dilakukan di Puskesmas Paranginan Doloksanggul tahun 2020.

4.5.2. Waktu penelitian

Waktu penelitian adalah waktu penelitian tersebut dilakukan (Nursalam, 2012). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret sampai april di Puskesmas Paranginan Doloksanggul tahun 2020.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian.

1. Data Primer

Data primer berarti data yang secara langsung diambil dari subyek/obyek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi. Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan *informed consent* yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah kuesioner. Setelah kuesioner diterima. Oleh responden,



responden langsung mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan ketentuan yang ada.

2. Data sekunder

Data sekunder berarti data yang didapat tidak secara langsung dari obyek penelitian. Berdasarkan uraian di atas maka data sekunder dalam penelitian ini adalah data ibu yang memiliki bayi yang diperoleh peneliti dari buku partus puskesmas paranginan doloksanggul.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam peneliti. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara, observasi, dokumen, *focus group discussion*, pemeriksaan fisik, dan kuesioner atau angket (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan bersifat pernyataan atau tertutup dimana dalam pernyataan tersebut disediakan jawaban "A" "B" "C" "D". Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Gutmen. Apabila responden menjawab pertanyaan benar maka nilainya 1 bila pertanyaannya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini diakukan dengan cara memberikan tanda centang (x) pada lembar kuesioner yang sudah dilaksanakan. Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian.



Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Dalam proses pengumpulan data terdapat berbagai metode yang lazim digunakan antara lain:

1. Kuesioner

Kuesioner adalah lembaran pertanyaan yang berdasarkan pertanyaannya terdiri dari dua bentuk, yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup, atau kombinasi keduanya.

2. Dokumentasi

Cara pengumpulan data berupa bukti-bukti fisik (tulisan maupun gambar). Metode ini mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkip, buku, surat kabar, majalah dan sebagainya.

4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

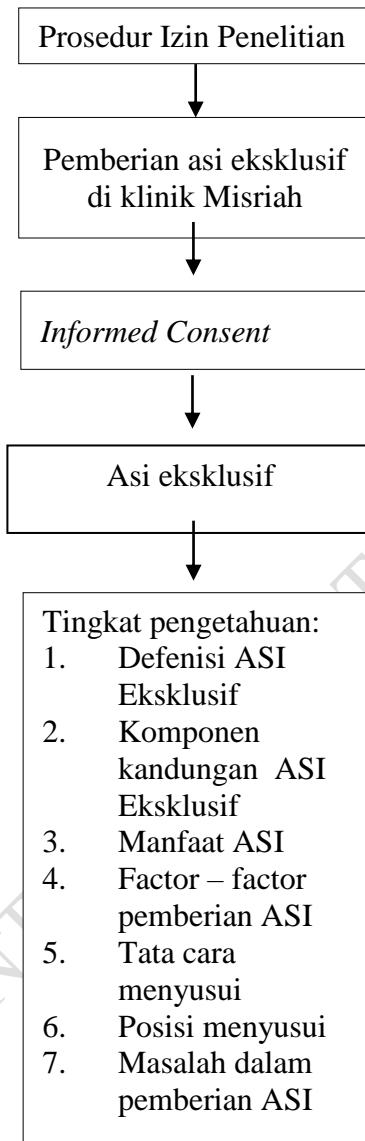
Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrumen. Instrumen yang valid berarti dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur suatu kousioner yang merupakan indikator dari variabel atau kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama konstruk.

Kousioner ini tidak dilakukan lagi uji valid, karena kousioner ini sudah baku dan kousioner ini saya ambil dari Karya Tulis Ilmiah oleh Endang Suprihatin dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Paranginan”.

4.6. Kerangka Operasional



Gambar 4.7 Kerangka Operasional Penelitian.

a. Analisis Data

Analisis data berfungsi mengurangi, mengatur dan memberi makna pada data. Teknik Statistik adalah prosedur analisis yang digunakan untuk memeriksa, mengurangi, dan memberi makna pada data numerik yang dikumpulkan dalam



sebuah penelitian . Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

1. Analisis univariat (analisis deskriptif)

Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang menjelaskan pemberian asi eksklusif.

4.7.Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai pesert astudi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etika adalah system nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan social kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standard perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficience* (berbuatbaik), *respect for human dignity* (pengharapan terhadap martabat manusia), dan *justice* (keadilan).

Pada tahap awal peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian, selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada ibu pegawai puskesmas paranginan kemudian diserahkan kepada ibu atau pemilik puskesmas parara. Setelah mendapat izin penelitian dari pemilik klinik, peneliti akan melakukan pengumpulan data. Selanjutnya pada tahap pelaksanaan, peneliti akan memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan terhadap responden sebagai subjek penelitian. Jika responden bersedia, maka responder akan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).



Dalam penggunaan subjek untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang di isi oleh responden atau hasil penelitian yang disajikan lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu. Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu.

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Kemudian permohonan izin kuesioner antara peneliti dengan peneliti lain yang telah menggunakan instrument tersebut sebelumnya dalam penelitiannya. Lembar persetujuan ini biasa melalui bukti email atau persetujuan yang di tanda tangani langsung oleh peneliti sebelumnya. Jika subjek bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Paranginan Doloksanggul berada di Jalan Pendidikan No.12, Tegal Rejo, Kec. Paranginan. Di sekitaran puskesmas terdapat lapangan kosong. Dan ada beberapa rumah penduduk disekitarnya. Puskesmas Paranginan Menerima Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 1, ruang obat dan ruang apotek ada 1 ruang pemeriksaan ibu hamil dan juga 1 ruangan yang akan bersalin. Setiap bulannya pasien yang berobat jalan sebanyak ±200 orang, ibu hamil yang melakukan kunjungan sebanyak ±70 orang dalam sebulan dan ibu bersalin sebanyak ±13 orang.)

5.2. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan Distribusi berkaitan dengan gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

Dalam penelitian Ini terdapat beberapa distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dipuskesmas paranginan Doloksanggul yang dijabarkan dibawah ini.

5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 5.1.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Umur, pendidikan,



pekerjaan, Penghasilan dan paritas di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020			
No	Karakteristik	frekuensi	%
1	Usia		
	<20	0	0
	20-35	28	93.4
	>35	2	2.6.6
	Jumlah	30	100
2	Pendidikan		
	SD	4	13.3
	SMP	7	23.4
	SMA	16	53.3
	SARJANA	3	10
	JUMLAH	30	100
3	Pekerjaan		
	wirasuwasta	2	26.6
	PNS	1	3.3
	IRT	7	23.4
	Petani	20	66.7
	JUMLAH	30	100
4	Pendapatan		
	>3.500.000	2	6.7
	2.500.000- 3.500.000	16	53.3
	<1.500.000	12	40
	Jumlah	30	100
5	Paritas		
	P <3	16	50.3
	P >3	14	43.4
	Jumlah	30	100
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu berusia 20-35 Tahun yang paling banyak yaitu 28 orang (93.40%). Dan sebagian kecil ibu berusia >35 tahun yaitu 2 orang (26.6%). Berdasarkan pendidikan			



menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan SMA yaitu 16 orang (53.3%) dan sebagian kecil ibu yang memiliki pekerjaan petani yaitu 20 orang (66.7%). Berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pendapatan yaitu 16 orang (53.3%) dan sebagian kecil ibu yang memiliki paritas <3 yaitu 16 orang (50.3%).

Tabel 5.2. Distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	5	16.7
2	Cukup	19	63.3
3	Kurang	6	20
	Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar yang memiliki yang paling banyak pengetahuan baik yaitu 5 orang (16.7 %); pengetahuan kurang yaitu 6 orang (20.0%). pengetahuan cukup yaitu orang 19 (63.3%).

Tabel 5.3. Distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

Umur	Pengetahuan			Jumlah		
	Baik		Cukup	Kurang		
	f	%	f	%	f	%
1 < 20 Tahun	0	0	0	0	0	0
2 20 – 35 Tahun	5	16,7	18	60	5	16,7
3 > 35 Tahun	0	0	1	3,3	1	3,3
					2	6,6



Total	5	16.7	19	63.3	6	20.0	30	100
-------	---	------	----	------	---	------	----	-----

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang asi eksklusif ibu berdasarkan umur ibu yang paling banyak berpengetahuan baik didapat dari ibu yang berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (60 %). yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang berumur < 20 sebanyak 0 orang (0 %). yang berpengetahuan cukup berumur > 35 tahun sebanyak 2 orang (2.6.6 %).

Tabel 5.4. Distribusi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
1 SD	0	0	3	10	1	3.3	4 13,3	
2 SMP	2	6,7	2	6.7	3	10	7 23.4	
3 SMA	3	10	12	40	1	3.3	16 53.3	
4 SARJANA	0	0	2	6.7	1	3.3	3 10	
Jumlah	5	16.7	19	63.4	6	19.9	30 100	

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif ibu berdasarkan pendidikan ibu yang paling banyak berpendidikan yang berpengetahuan baik di dapat dari ibu yang berpendidikan SMA yang paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 16 orang (53.3%), yang berpengetahuan cukup SMP sebanyak 7 orang (23.4%), dan yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang berpendidikan Sarjana sebanyak 3 orang (10%).



Tabel 5.5. Distribusi gambaran pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah			
	Baik		Cukup		Kurang					
	f	%	f	%	f	%				
1 Wiraswasta	0	0	1	3.3	0	0	1	3		
2 PNS	0	0	1	3.3	0	0	1	3		
3 IRT	1	3.3	7	23.7	0	0	8	23		
4 Petani	4	13.3	11	36.7	5	16.7	20	4.67		
Jumlah	5	16.6	19	63.7	5	16.7	30	100		

Berdasarkan tabel di atas distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif ibu berdasarkan pekerjaan ibu yang paling banyak berpengetahuan baik di dapat dari ibu yang bekerja sebagai Petani terdapat 20 orang (66.7%), ibu yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang bekerja sebagai PNS terdapat 1 orang (16.7 %). Dan berpengetahuan cukup didapat dari ibu yang sebagai IRT terdapat 8 orang (23 %),

Tabel 5.6 Distribusi gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Penghasilan Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020.

Penghasilan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah			
	Baik		Cukup		Kurang					
	f	%	f	%	f	%				
1. RP > 3.500.000	1	3.3	1	3.3	0	0	2	6.7		
2. RP 2.500.000- 3.500.000	3	10	10	33.3	3	10	16	53.3		
3. RP < 1.500.000	1	3.3	8	26.7	3	10	12	40		
Jumlah	5	16.6	19	63.3	6	20	30	100		



Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa distribusi gambaran pengetahuan ibu berdasarkan penghasilan ibu yang pengetahuan yang paling banyak didapat dari ibu yang memiliki penghasilan memiliki penghasilan 2.500.000-3.500.000 terdapat 16 orang (53.3%), yang berpengetahuan kurang di dapat dari ibu yang memiliki penghasilan di bawah >3.500.000 Sebanyak 2 orang (6.7%). dan yang berpenghasilan cukup didapat dari ibu yang memiliki penghasilan <1.500.000 terdapat 12 orang (4.0%).

Tabel 5.7. Distribusi gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas Di Puskesmas Paranginan Doloksanggul Tahun 2020

Paritas	Tingkat pengetahuan						jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
1 P < 3	3	10 %	10	33.3	3	10	16 53.3	
2 P > 3	4	13.3 %	5	25	5	25	14 43.1	
Total	5	25	15	61	8	25	30 100	

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa distribusi gambaran pengetahuan ibu berdasarkan paritas ibu yang memiliki berpengetahuan yang paling banyak didapat dari ibu yang memiliki paritas baik P < 3 sebanyak 16 orang (53.3%), yang berpengetahuan cukup didapat dari ibu yang memiliki p > 3 sebanyak 14 orang (43.1%).

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa jumlah sampel dari 30 responden gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan. yang dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak



5 orang (16.7%), berpengetahuan cukup sebanyak 19 orang (63.3 %), dan berpegetahuan kurang sebanyak 6 orang (20%).

5.3.1. Gambaran pengetahuan ibu Tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang baik terdapat 19 orang (63.3%) pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (16.7%), dan berpegetahuan kurang sebanyak 6 orang (20%)

Pengetahuan adalah suatu kesan dalam pemikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan dan pengembangan keliru. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui;kepandaian seperti dia mempunyai pengetahuan dalam bidang teknik. (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Berdasarkan penelitian Rosyid, Z. N., & Sumarmi, S. (2017). Kesimpulan yang diperoleh yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan IMD dengan pemberian ASI secara eksklusif di Puskesmas Ayah I. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disarankan bagi ibu menyusui, hendaknya lebih banyak lagi menggali informasi terkait ASI eksklusif dan bagi petugas kesehatan, disarankan untuk memberikan informasi kepada masyarakat sejak dini agar mempunyai waktu yang lebih banyak dalam melakukan persiapan dan perencanaan dalam menyusui.

Sedangkan Menurut Ariani pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil rasa keingin tahuhan manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan akan lebih baik dan nyaman yang



berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik dimasa sekarang maupun masa depan.

Menurut asumsi peneliti bahwa rendahnya pengetahuan responden disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atas informasi mengenai pemberian pengetahuan asi eksklusif .

5.3.2. Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan distribusi pengetahuan ibu berdasarkan umur ibu yang berpengetahuan baik didapat dari ibu yang berumur 20-35 tahun terdapat 5 orang (16,7%), yang berpengetahuan cukup didapat dari ibu yang berumur 20-35 tahun terdapat 18 orang (60%). Dan ibu yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang berumur >35 terdapat 1 orang (3.03%).

Umur adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja..

Menurut Hidajati (2012) usia 20 –35 tahun dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui, sehingga sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif jadi semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi



kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan ibu berdasarkan usia dibawah 25 Tahun sebagian besar berpengetahuan kurang dikarenakan para ibu tidak mendapatkan pengetahuan tentang pemberian asi eksklusif dari sumber informasi seperti; tenaga kesehatan, teman, dan bisa juga dari lingkungan.

5.3.3. Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif ibu berdasarkan pendidikan ibu yang berpendidikan yang berpengetahuan baik didapat dari ibu yang berpendidikan SMA yang berpengetahuan baik terdapat 12 orang (40 %), yang berpengetahuan cukup terdapat 3 orang (10 %), dan yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (10 %).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita 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 dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut UU No. 20 Tahun 2003, pengertian pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak



mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

Menurut H. Fuad Ihsan (2005: 1) menjelaskan bahwa dalam pengertian yang sederhana dan umum makna pendidikan sebagai “Usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada didalam masyarakat dan kebudayaan”. Usaha-usaha yang dilakukan untuk menanamkan nilai-nilai dan norma-norma tersebut serta mewariskan kepada generasi berikutnya untuk dikembangkan dalam hidup dan kehidupan yang terjadi dalam suatu proses pendidikan sebagai usaha manusia untuk melestarikan hidupnya.

Berdasarkan penelitian sandra fikawati, Ahmad syafiq 2009 menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi dan memiliki pengetahuan yang baik berpotensi untuk mengintervensi tenaga kesehatan misalnya dengan berpesan untuk tidak memberikan susu formula dan melakukan perilaku positif lainnya seperti memberikan kolostrum, tidak memberikan makanan atau minuman pralaktal dan melakukan ASI eksklusif. Pendidikan yang tinggi memberikan kepercayaan tinggi kepada ibu untuk dapat mengekspresikan pendapat dan keinginannya. Pendidikan tinggi juga membuka akses pengetahuan yang lebih luas sehingga ibu dapat menambah dan memperbarui pengetahuannya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpengetahuan kurang. Pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan



seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi, ide-ide dari orang lain.

5.3.4. Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa distribusi pengetahuan ibu berdasarkan pekerjaan ibu yang berpengetahuan baik didapat dari ibu yang bekerja sebagai petani 20 orang (4.67 %), ibu yang berpengetahuan cukup didapat dari ibu yang sebagai IRT terdapat 8 orang (23%), dan yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang bekerja sebagai PNS terdapat 1 orang (3.3%).

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja (Wawan dan Dewi 2010)

(Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frish 1996 dalam Nursalam, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum, T., & Hudiyawati, D. (2016). Responden bekerja sebagian besar tidak melakukan tindakan atau upaya dalam



menunjang pemberian ASI eksklusif pada bayinya dan memilih memberikan makanan atau minuman pendamping pada bayi. Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir secara sempurna, ia harus kembali bekerja (Prastyono, 2012). Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pendidikan yang mereka peroleh juga berkurang.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar berpengetahuan kurang dikarenakan para ibu sehari-hari penuh untuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu luang bersama suami untuk bertukar pikiran dan tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI kepada bayi

5.3.5. Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendapatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang asi eksklusif berdasarkan penghasilan ibu yang pengetahuan yang baik didapat dari ibu yang memiliki penghasilan memiliki penghasilan < 1.500.000 terdapat 19 orang (63.3%), yang berpenghasilan cukup didapat dari ibu yang memiliki penghasilan 1.500.000-2.000.000 sebanyak 3 orang (10%). dan yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang memiliki penghasilan di bawah <1.500.000 terdapat 6 orang (20%).



Pendapatan adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Fatmawati,A.P.,&Ns,di dapatkan data tentang ibu yang mempunyai status ekonomi yang rendah mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif disebanding ibu dengan ekonomi yang tinggi bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan. Pendapatan adalah jumlah semua hasil suatu pekerjaan yang diterima oleh kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya yang diwujudkan dalam bentuk uang dan barang.

Menurut Kartono (2006), status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan perbulan.

Menurut asumsi peneliti status ekonomi orangtua yang rendah mendorong ibu untuk bekerja diluar rumah guna membantu memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga ibu cenderung tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya.. Pada penelitian ini responden yang mempunyai status ekonomi cukup akan lebih sedikit berpeluang memberikan ASI Eksklusif , dikarenakan ibu lebih sibuk untuk bekerja

5.3.6. Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas



Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa distribusi gambaran pengetahuan ibu tentang asi eksklusif berdasarkan paritas ibu yang berpengetahuan yang baik didapat dari ibu yang memiliki paritas memiliki $> P3$ terdapat 4 orang (13.3 %), berpengetahuan cukup di dapat dari ibu $P > 3$ 10 (33.3 %) orang dan yang berpengetahuan kurang didapat dari ibu yang memiliki $P < 3$ sebanyak 3 orang (10%).

Berdasarkan hasil penelitian (Drividma Yani, 2015), pada status paritas sebagian besar ibu sudah memiliki anak ke 2. Hasil tabulasi silang antara status paritas ibu dengan pengetahuan didapatkan ibu dengan anak ke 2 memiliki pengetahuan baik sebanyak 13.3 %. Sesuai pendapat Nursalam (2013) 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.

Penelitian Juwaher menunjukkan bahwa ibu yang memiliki paritas rendah < 2 sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkn ibu yang memiliki paritas tinggi > 2 . Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya. Sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya.

Menurut asumsi peneliti, teori dengan hasil penelitian sejalan. Pengetahuan akan lebih baik apabila ibu sudah lebih dari 1 kali melahirkan,



dimana ia sudah memiliki pengalaman pada kelahiran sebelumnya sehingga ibu tidak akan takut/ ragu lagi dalam hal menghadapi permasalahan yang pernah ia alami terutama dalam menerapkan pengalamannya tentang menyusui yang benar.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan ibu di puskesmas paranginan Doloksanggul paling banyak 19 orang (63,3%).
- 6.1.2 Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur di puskesmas paranginan Doloksanggul paling banyak berpengetahuan cukup pada kelompok usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 28 orang.
- 6.1.3. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan di puskesmas paranginan Doloksanggul paling banyak berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 orang (40%).
- 6.1.4. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan di puskesmas paranginan Doloksanggul paling banyak berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 7 orang (23.3%).
- 6.1.5. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendapatan di puskesmas paranginan Doloksanggul paling banyak berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang (63.3%).
- 6.1.6. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas di puskesmas paranginan Doloksanggul paling banyak berpengetahuan cukup yaitu sebanyak P>3 10 orang (33.3%).



6.2. Saran

1. Bagi responden

Peneliti berharap agar para ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan agar mencari informasi tentang manfaat pemberian asi eksklusif kepada bayi 0-6 bulan

2. Bagi puskesmas paranginan doloksanggul

Kepada petugas kesehatan agar meningkatkan penyampaian informasi tentang pemberian asi eksklusif kepada masyarakat bukan hanya kepada ibu tetapi juga kepada suami agar mampu meningkatkan pengetahuan .Kepada petugas kesehatan ibu dan anak agar selalu memberikan penyuluhan kepada ibu yang menyusui bayinya 0-6 bulan.



DAFTAR PUSTAKA

- A.Wawan, dan Dewi M. 2019. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arifa Yusrina. *Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sudoarjo*. Jurnal 2018.
- Afifah. *Faktor Yang Berperan Dalam Praktek Pemberian Asi Eksklusif*. Tesis Semarang : Universitas Diponegoro.
- Anggrita. *Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas*. Medan Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
- Arisman. *Giji Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran.
- Edy Nurcahyo. 2018. *Perlindungan Hukum Bayi Melalui Pemberian Asi Eksklusif Dalam Perspektif*. Jurnal 2018.
- Hanulan Septiani. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu Menyusui Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan*. Jurnal Ilmu Kesehatan 2017.
- Indra Iswari . *Gambaran Pengetahuan Suami Dari Ibu Menyusui (0-6 Bulan)*. Jurnal Volume 6 No. 1. 2018.
- Okawary.2015. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sayegan Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Di Akses pada pac.unisyayoga.ac.id/1249/1/ORY KAWARYNASKAH publikasi.pdf. Pada tanggal 21 Oktober 2017
- Podo Yuwono Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 11, No 1. Februar 2015 *Hubungan Ketersediaan Fasilitas Penunjang Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan*.
- Setia Sihombing. *Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif*. Jurnal Bidan Volume 5 No, 01, Jan 2018.
- Selferida Sipahutar. Hubungan Pengetahuan Ibu, Paritas Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siborong Borong Tapanuli Utara Jurnal Akrab Juara Volume 2 Nomor 3 Edisi Agustus 2017.
- Sihombing Setia. Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian



Asi Eksklusif. Jurnal Bidan Volume 5 No, 01, Jan 2018.

Rizki Natia Wiji. 2018. Teori & Air Susu Ibu .Yogyakarta : Nuha Medika.7.

Walyani,E. S. 2015. Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat.Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



KUESIONER PENGETAHUAN ASI EKSKLUSIF

A. Data Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Penghasilan rata-rata per bulan : Rp.
7. Paritas :

B. Petunjuk: Berilah tanda (X) pada pilihan jawaban yang Anda yakin benar!

1. Pemberian ASI eksklusif diberikan bayi berusia....
 - a. **0-6 bulan**
 - b. 0-12 bulan
 - c. 0-18 bulan
 - d. 0-24 bulan
2. Pengertian ASI eksklusif adalah....
 - a. **Memberikan Air Susu Ibu tanpa makanan tambahan selama usia 0-6 bulan**
 - b. Memberikan Air Susu Ibu dan bubur lembek selama usia 0-6 bulan
 - c. Memberikan Air Susu Ibu dan madu, air tajin selama usia 0-6 bulan
 - d. Memberikan Air Susu Ibu dan tambahan vitamin saja selama usia 0-6 bulan
3. Ibu harus menyusui karena....



- a. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi
- b. ASI milik bayi yang harus diberikan
- c. Sudah menjadi kewajiban Ibu untuk menyusui
- d. Kebiasaan turun temurun dari keluarga
4. Pada hari keberapa ASI mengandung kolustrum....
- a. 1-2
- b. 2-4**
- c. 1-10
- d. 1-30
5. Kolustrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna....
- a. Kekuningan**
- b. Cokelat
- c. Putih bening
- d. Putih keruh
6. ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya
- a. Tidak disusukan pada bayi
- b. Langsung disusukan pada bayi**
- c. Dibuang karena mengandung racun
- d. Ditampung tetapi tidak diberikan pada bayi
7. Saat bayi terbiasa diberi ASI yang terjadi adalah
- a. Bayi menjadi diare
- b. Bayi menjadi mudah lapar
- c. Bayi menjadi sering menangis



d. Tidur bayi menjadi nyenyak

8. Manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi yang benar dibawah ini adalah

- a. Mudah sakit

b. Otak cerdas

c. Daya tahan tubuh menurun

d. Pertumbuhan terhambat

9. Manfaat menyusui bagi Ibu yang benar di bawah ini adalah

- a. Mengurangi resiko pendarahan setelah melahirkan

- b. Proses pengembalian Rahim menjadi lama

- c. Berat badan menjadi tidak stabil

- d. Payudara menjadi kendor

10. Manfaat ASI bagi Ibu dan Anak yang tepat di bawah ini adalah

a. Menjalin hubungan emosional atau kasih sayang

b. Menghemat pengeluaran

c. Mengembalikan berat badan

d. Membantu tumbuh kembang bayi

11. Bila bayi yang sedang mengalami diare maka

a. ASI harus dihentikan diganti susu botol

b. ASI dihentikan dan diberikan sampai diare berhenti

c. ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi

d. ASI diberikan dengan tambahan makanan lain.

12. Frekuensi menyusui yang sering mengakibatkan

- a. Ibu akan menjadi lemah



b. Volume ASI yang dihasilkan banyak

- c. Volume ASI menjadi cepat habis
- d. Bayi mudah terserang diare

13. Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya

- a. Diatur setiap 1 jam
- b. Diatur setiap 2 jam
- c. Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan ibu

d. Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan bayi

14. Sebelum ibu menyusui hal yang dilakukan adalah

- a. Membersihkan putting susu dan bagian hitam sekitar putting dengan krim
- b. Membersihkan putting susu dan bagian hitam sekitar putting dengan alcohol
- c. Membersihkan putting susu dan bagian hitam sekitar putting dengan air

d. Membersihkan putting susu dan bagian hitam sekitar putting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit

15. Untuk menghindari payudara bengkak dan nyeri pada proses menyusui, maka ibu perlu

- a. Setiap menyusui, payudara harus sampai kosong
- b. Dengan menggunakan BH yang dapat menopang payudara
- c. Membersihkan dengan alkoho;
- d. Kompres dengan air dingin

16. Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi adalah

a. Bayi disandarkan di dada Ibu sambil ditepuk-tepuk punggungnya



- b. Bayi langsung ditidurkan
- c. Bayi diberi air putih
- d. Bayi dibiarkan semaunya saja
17. Penyimpanan ASI di bawah ini yang paling tepat adalah
- a. ASI disimpan di suhu kamar tahan hingga 6-8 jam
- b. ASI disimpan di termos es tahan hingga 2 hari
- c. ASI disimpan di freezer lemari es 1 pintu tahan selama 3 bulan**
- d. ASI disimpan di freezer lemari es 2 pintu tahan selama 6 bulan
18. Di bawah ini yang bisa untuk wadah menyimpan ASI adalah ...
- a. Botol plastik
- b. Botol kaca**
- c. Gelas Plastik
- d. Botol Aqua
19. Berapa lama ASI yang disimpan di ruangan terbuka bisa bertahan
- a. 6-8 jam**
- b. 10 jam
- c. 5 hari
- d. 1 minggu
20. Posisi cara menyusui bayi yang benar di bawah ini adalah.....
- a. posisi menyusui dengan sikap duduk**
- b. posisi menyusui dengan rebahan
- c. posisi menyusui dengan berdiri
- d. posisi menyusui dengan berbaring miring



21. Dibawah ini yang termasuk dalam masalah – masalah dalam menyusui adalah.....

- a. puting susu terbenam**
- b. puting susu lentur
- c. puting susu tidak terasa sakit
- d. puting susu tidak lecet

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN