

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PEMBERIAN
ASI PERAH PADA IBU BEKERJA DI
PUSKESMAS BATANGTORU
TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH

**RODIANA SINAGA
18060078P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.
Nama Mahasiswa : Rodiana Sinaga
NIM : 18060078P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 27 Agustus 2020

Menyetujui,
Komisi Pembimbing



Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003



Nur Aliyah Rangkuti, SST, MKM
NIDN. 0102708801

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelila Sari Siregar, SST, M. Keb
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rodiana Sinaga

Tempat Tanggal Lahir : Aek Tolong, 02 Juli 1985

Alamat : Sianggunan Kec. Btangtoru Tapanuli Selatan

No Telp/ HP : 082161410090

Email : rodianasinaga064@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD N. 158311 Aek Tolong, Lulus Tahun 1997
2. SLTP : SLTP N I Lumut, Lulus Tahun 2000
3. SMU : SMU Kmpus PSP, Lulus Tahun 2003
4. Diploma III : Akbid Helvetia Medan, Lulus Tahun 2006

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rodiana Sinaga
NIM : 18060078P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru, adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 2020
Pembuat Pernyataan

Rodiana Sinaga
NIM : 18060078P

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2020
Rodiana Sinaga

Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Pemberian ASI pada Ibu Bekerja terhambat pada waktu menyusui karena intensitas pertemuan Ibu dan Bayi berkurang. Alternatif yang bisa ditempuh adalah pemberian ASIP. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan tentang ASIP dengan Pemberian ASIP pada Ibu Bekerja di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020. Metode Penelitian bersifat Survey analitik desain cross sectional dilaksanakan di Puskesmas Batangtoru. Populasi seluruh Ibu bekerja yang memiliki bayi usia ≥ 6 bulan sampel sebanyak 36 orang teknik Purvosive sampling. Hasil Pengumpulan data dengan kuesioner dan uji statistic *Fisher dan Continuity Correlation*. Pada analisa bivariat didapatkan p value $< \alpha$, ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASIP (P value = 0,004) dan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASIP (P value = 0,002). Kesimpulan ada hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja. Disarankan kepada Puskesmas meningkatkan Promosi kesehatan tentang ASIP agar ibu mau melakukan ASIP.

Kata Kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Pemberian ASIP

Daftar Pustaka : 30 (2016-2018)

PROGRAM STUDY OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM OF
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN
PADANGSIDIMPUA CITY.

Research Report, August 2020
Rodiana Sinaga

The relationship between education and knowledge of mothers about exclusive breastfeeding with breastfeeding for working mothers at the Batangtoru

Breastfeeding to mothers Work is hampered when breastfeeding because the intensity of the meeting between mother and baby is reduced. An alternative that can be taken is giving ASIP. The research objective was to determine the relationship between education and knowledge about ASIP and the provision of ASIP to working mothers at the Batangtoru Health Center in 2020. The research method was a cross-sectional analytical survey design carried out at the Batangtoru Health Center. The population of all working mothers who have babies aged ≥ 6 months as many as 36 samples of purposive sampling technique. Results Data collection using a questionnaire and Fisher's statistical test and Continuity Correlation. In the bivariate analysis, it was found that p value $< \alpha$, there was a relationship between education and ASIP (P value = 0.004) and there was a relationship between knowledge and ASIP (P value = 0.002). The conclusion is that there is a relationship between education and knowledge of mothers about exclusive breastfeeding and breastfeeding for working mothers. It is recommended that the Puskesmas increase health promotion on ASIP so that mothers want to do ASIP.

Keywords: Education, Knowledge, Giving ASIP
Bibliography 30 (2016-2018).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020”?.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus sebagai penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar SST, M. Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan di Kota Padangsidempuan
4. Yulinda Aswan SST, M.Keb selaku Pendamping utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Nur Aliyah Rangkuti, SST. M.K.M selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini .
7. Nefonavrtilofa, SKM. M.K.M selaku penguji pendamping yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini

8. Keluarga besar penulis, terutama orangtua, suami dan anak yang telah memberikan dukungan baik moril dan material untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh dosen Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan di Kota Padangsidimpuan .

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidimpuan,
Penulis

Agustus 2020

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL	
LEMBAR PERSYARATAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Responden	5
1.4.2 Bagi Peneliti Lainnya	5
1.4.3 Bagi Bidan Puskesmas Batangtoru	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pendidikan.....	6
2.1.1 Pengertian Pendidikan	6
2.1.2 Tujuan Pendidikan.....	6
2.1.3 Pilar Institusi Pendidikan.....	7
2.1.4 Jenis Penelitian.....	8
2.2 Pengetahuan	8
2.2.1 Pengertian Pengetahuan.....	9
2.2.2 Aspek- Aspek Pengetahuan	9
2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	11
2.3 Air Susu Ibu (ASI).....	13
2.3.1 Pengertian ASI	13
2.3.2 Keunggulan ASI.....	13
2.3.3 Komposisi	14
2.3.4 Kandungan ASI.....	15
2.4 ASI PERAH	16
2.4.1 Pengertian ASIP	16
2.4.2 Manfaat ARSIP	16
2.4.3 Peralatan ASIP	17

2.4.4	Persiapan Sebelum Memeras ASI	18
2.4.5	Cara Memeras ASI	19
2.4.6	Cara Mengeluarkan ASI	20
2.4.7	Cara Menyimpan ASI.....	20
2.4.8	Cara Pemberian ASI Perah	22
2.5	Tindakan dan Praktek	22
2.6	Tingkata Praktek Menurut Kualitas.....	23
2.7	Kerangka Konsep	25
2.8	Hipotesis/ Pertanyaan Penelitian	25
BAB 3 METODE PENELITIAN		
3.1	Jenis dan Desain Penelitian.....	26
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2.1	Lokasi Penelitian	26
3.2.2	Waktu Penelitian	27
3.3	Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1	Populasi	27
3.3.2	Sampel	27
3.4	Etika Penelitian	28
3.5	Instrument Penelitian.....	28
3.6	Prosedur Pengumpulan Data.....	29
3.7	Defenisi Operasional	30
3.8	Analisa Data.....	30
3.8.1	Analisa Univariat	31
3.8.2	Analisa Bivariat.....	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN		
4.1	Letak Geografi Tempat Penelitian	32
4.2	Analisa Univariat.....	33
4.3	Analisa Bivariat.....	34
BAB 5 PEMBAHASAN		
5.1	Gambaran Karekteristik Responden.....	37
5.2	Gambaran Pendidikan Responden	39
5.3	Gambaran Pengetahuan Responden	40
5.4	Gambaran Pemberian ASI Perah	41
5.5	Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja	42
5.6	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja.....	43
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1	Kesimpulan.....	46
6.2	Saran	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	27
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Karekteristik Responden.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pendidikan Responden Di Puskesmas Batangtoru.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Batangtoru	34
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif Si Puskesmas Batangtoru.....	34
Tabel 4.5 Distribusi Hubungan Pendidikan dengan ASI Perah Di Puskesmas Batangtoru.....	34
Tabel 4.6 Distribusi Hubungan Pengetahuan Responden Tentang PASI Perah Di Puskesmas Btangtoru.....	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Cara Memeras ASI Manual.....	19
Gambar 2.2 Cara Memompa ASI.....	20
Gambar 2.3 Cara Menyimpan ASI Perah.....	21
Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Survey Awal.....	50
2. Surat Balasan Survey.....	51
3. Surat Penelitian	52
4. Surat Balasan Penelitian	53
5. Informed Consent.....	54
6. Permohonan Menjadi Responden	55
7. Kuesioner Karakteristik Responden Penelitian	56
8. Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif.....	57
9. Kuesioner Tentang ASI Perah.....	58
10. Master Data	59
11. Perhitungan SPSS	60
12. Dukumetasi Penelitian	
13. Lembar Konsul	

DAFTAR SINGKATAN

ASI	Air Susu Ibu
ASIP	Asi Perah
SDKI	Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
SISDIKNAS	Sistim Pendidikan Nasional
SDGs	<i>Sustainable Development Goal</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah hanya menyusui bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali obatobatan dan vitamin atau mineral tetes, ASI perah juga diperbolehkan dan dilakukan sampai bayi berumur enam ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi serta mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia atau susu dari hewan seperti susu sapi Pemberian makan yang baik sejak lahir hingga anak berusia dua tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi hak anak. Setelah bayi lahir, gizi memainkan peran terpenting bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi bayi (Depkes, 2017; Ramaiah, 2017).

World Health Organization (WHO) secara internasional menargetkan angka pemberian ASI eksklusif sebesar 50%. Indonesia telah mencapai target secara global dengan angka 55,7%. Angka tersebut masih rendah bila dibandingkan dengan negara berpendapatan menengah kebawah lainnya seperti Sri Lanka (76%), Cambodia (74%), Mongolia (66%), dan Bangladesh (64%) (WHO, 2018).

Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia dari tahun 2015-2018 belum mencapai target yang ditentukan sebesar 80%. Begitupun cakupan ASI Eksklusif di Sumatera Utara sebesar 36,7 %. Hasil SDKI tahun 2017, menunjukkan angka cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada umur 0-6 bulan hanya 27%. Adapun

yang menjadi faktor penghambat ASI eksklusif adalah tidak terlaksananya secara maksimal dukungan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif yang dituangkan dengan disahkannya Peraturan Pemerintah NO. 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Prevalensi cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Tapanuli Selatan adalah 50,9 % dari semua jumlah bayi (Riskesdas, 2017 ; Profil dinas kesehatan Tapanuli Selatan 2018).

Rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi mengakibatkan program pemberian ASI tidak berlangsung secara optimal. Bagi sebagian besar ibu, cara paling mudah untuk memberikan ASI pada bayinya adalah dengan menetekkan langsung pada payudara. Namun ketika ibu sudah mulai bekerja ini menjadi masalah dalam pemberian ASI secara langsung, kondisi dimana ibu diharuskan untuk kembali bekerja, menjalankan kesibukan lainnya juga mempersulit pemberian ASI secara langsung. Banyak ibu juga seringkali merasa payudaranya penuh dan tidak nyaman, sehingga ASI perlu diperah. (Dwi, 2016 ; Rosita, 2017).

Masalah ibu bekerja yang baru saja melahirkan adalah ketika akan meninggalkan bayinya untuk bekerja kembali ketika masa cuti telah selesai sementara ASI menjadi kebutuhan utama bagi bayi. Pada ibu bekerja pemberian ASI terhambat pada waktu untuk menyusui karena intensitas pertemuan antara ibu dan anak yang kurang. Tidak jarang jika ibu bekerja lebih memilih memberikan bayinya susu formula dibandingkan dengan ASI. Akibatnya bayi lebih sering mengalami sakit dikarenakan daya tahan tubuhnya kurang baik. Prevalensi ibu pekerja di Indonesia, mencapai sekitar 40,74 jiwa, 25 jiwa diantaranya berada dalam usia reproduksi. Karena itu, dibutuhkan perhatian yang memadai agar

status ibu bekerja tidak lagi menjadi alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif (Wulandari, 2018).

Persepsi ibu bekerja terhadap implementasi ASI menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berkorelasi sangat nyata dengan persepsi ibu tentang manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan persepsi ibu tentang ASI perahan (penyimpanan ASI). Melalui pendidikan yang dimiliki, seorang ibu dapat menggali informasi mengenai tata cara menyusui bayi yang baik dan dapat menerima segala informasi terutama yang berkaitan dengan ASI Eksklusif (Mulyaningsih, 2017).

Penelitian lain diteliti oleh Fitri Handayani (2018) yang berjudul pengaruh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Antang Makasar, dimana Hasil penelitian menunjukkan dari 49 responden hampir sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 28 responden (57,1%), dan hampir sebagian besar pendidikan SMP sebanyak 25 responden (50,1%). Hasil *P* value (0,036) < 0.05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui yang bekerja tentang pemberian ASI Perah dengan pendidikan ibu.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Batangtoru dari 15 ibu yang menyusui, 10 diantaranya melakukan ASI perah, sisanya tidak melakukannya dikarenakan kesibukan masing-masing ibu dan karena terlalu repot untuk memerah ASI. Padahal pemerintah sangat mendukung program ASI terhadap ibu bekerja, yaitu dengan pelaksanaan ASI perah. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu tentang ASI perah dengan praktik pemberian ASI perah di Puskesmas Batangtoru tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru tahun 2020”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif pada Ibu Bekerja dengan pemberian ASI perah di puskesmas Batangtoru tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020
2. Mengidentifikasi Tingkat pendidikan ibu Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.
3. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang ASI Perah di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020
4. Mengidentifikasi pemberian ASI perah Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020
5. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI perah di puskesmas Batangtoru tahun 2020.
6. Mengetahui Hubungan pengetahuan Ibu tentang AS eksklusif dengan pemberian ASI perah di puskesmas Batangtoru tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah pengetahuan mengenai ASI perah sehingga responden bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari

1.4.2 Bagi Peneliti Lainnya

Menambah wawasan, referensi dan pengetahuan pendidikan dan pengetahuan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

1.4.3 Bagi Bidan Di Puskesmas Batangtoru

Memberikan informasi dan referensi tentang hubungan dukungan tempat kerja dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sehingga dapat memberikan konseling dan motivasi pada ibu bekerja yang menyusui untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendidikan

2.1.1 Pengerian Pendidikan

pendidikan adalah proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang untuk mempengaruhi orang melalui media pengajaran. Menurut UU No. 20 tahun 2003 adalah proses pendidikan dan perencanaan untuk menciptakan lingkungan belajar dan proses dimana siswa mengembangkan kapasitas yang lebih besar untuk kekuatan spiritual, pelestarian spiritual, kebijaksanaan, kebijaksanaan, kebijaksanaan yang dibutuhkan berdasarkan masyarakat, masyarakat, bangsa, bangsa. sebuah negara dan negara (Kadir, 2017).

2.1.2 Tujuan Pendidikan

1. Tujuan Teori Pendidikan adalah untuk menciptakan seseorang yang berkualitas tinggi dan karakter yang mengetahui tujuan masa depan untuk mencapai tujuan dan yang dapat beradaptasi dengan cepat dan akurat untuk situasi yang berbeda. Karena pembelajaran pribadi mendorong kita untuk melakukan yang lebih baik dalam semua aspek kehidupan.
2. Tujuan pendidikan di bawah SISDIKNAS Act No.20 tahun 2003 adalah untuk mengembangkan pendekatan sistematis untuk pengajaran dan pembelajaran yang memungkinkan siswa untuk mengembangkan keterampilan mereka. spiritualitas, pertahanan diri, variasi, kebijaksanaan, kepribadian, dan keterampilan. apa yang dibutuhkan, bangsa.

2.1.3 Empat Pilar Institusi Teori Pendidikan

Sepanjang proses pendidikan di sekolah, belajar adalah kegiatan yang paling penting. Ini menghasilkan keberhasilan penetapan tujuan tergantung pada

seberapa baik proses pembelajaran dicapai. Kesiapan guru mengenai cara mengajar tergantung pada jenis guru. Organisasi pendidikan yang terorganisasi membutuhkan program pelatihan yang mirip dengan UNESCO yang terletak di empat pilar sekolah:

1. Pastikan untuk melihat

Belajar melihat pilar adalah dasar belajar proses “dilihat” dari awal tanpa mengetahui apa-apa. Siswa setuju dengan pengetahuan yang dibutuhkan untuk mengembangkan pengetahuan mereka.

2. Belajarlah untuk melakukannya

Pilar belajar bekerja sebagai renungan atau dengan siswa yang memiliki pengalaman, juga harus menerima bahwa memberi beriktnya adalah kemampuan untuk terampil dalam melakukan sesuatu, yang terpengaruh pada tingkat psikomotorik.

3. Belajarlah untuk

Belajar menjadi posting pendek menekankan dua posting pertama, yang berarti bahwa setelah mempelajari siswa dan keterampilan, pertama belajar apa sains dan teknologi itu, dan kemudian harus pemilik sains dan teknologi memanfaatkan manfaatnya.

4. Belajarlah untuk bersama

Belajar menjadi kolumnis adalah proses yang menggabungkan ketiga pilar sebelumnya dan memenuhi kehidupan nyata di masyarakat.

2.1.4 Jenis Pendidikan

1. Pendidikan Formal

Pendidikan formal merupakan proses pendidikan yang terdiri dari beberapa tingkatan dan memiliki struktur. Pendidikan ini diselenggarakan resmi di

sekolah. Jenjang pendidikan formal terdiri dari pendidikan anak usia dini (PAUD), pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Setiap jenjang diselenggarakan oleh satuan pendidikan tertentu (Dimiyati, 2016).

Satuan pendidikan yang digunakan sebagai tempat menempuh pendidikan formal yaitu Sekolah Dasar (SD) Sekolah Menengah Pertama (SMP) Sekolah Menengah Atas (SMA) dan juga setingkat Sekolah Menengah Kejuruan, serta Perguruan Tinggi (universitas, institut, sekolah tinggi, politeknik, akademi, dan lainnya).

2. Pendidikan non formal

Pendidikan non formal dilakukan di lembaga yang berada pada lingkungan masyarakat. Tujuan pendidikan non formal sebagai penambah, pengganti serta pelengkap untuk pendidikan formal. Penyelenggaraan pendidikan non formal tidak main-main karena beberapa lembaga ditunjuk langsung oleh pemerintah untuk menyelenggarakannya.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Ada banyak ahli yang mendefinisikan pengetahuan, mengemukakan bahwa pengetahuan ialah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil daripada : kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai (Salam, 2018). Menurut Soeprapto “Ilmu” merupakan terjemahan dari kata Inggris science. Kata science berasal dari kata Latin scientia yang berarti “pengetahuan”. Kata scientia berasal dari bentuk kata kerja scire yang artinya “mempelajari”, “mengetahui” (Sobur, 2016).

Oemarjoedi pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak (Dulistiawati, 2017). Pengetahuan menurut Reber (2016) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2016) adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Reber 2016).

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu.

Proses tahu tersebut diperoleh dari proses kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai.

2.2.2 Aspek-aspek pengetahuan

Aspek-aspek tentang pengetahuan menurut Sobur (2016) adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)
2. Penelitian (*research*)
3. Sistematis (*systematic*)

Sedangkan menurut Bloom (Azwar, 2017) aspek dari pengetahuan adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui (*know*)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*re-call*) terhadap rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan yang paling rendah.

b. Memahami (*comperhension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.

e. Sintesis

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Pengetahuan dapat dilakuak dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari suatu objek penelitian atau responden. Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek pengetahuan bermula dari tahu tentang materi yang sudah dipelajari yang kemudian dapat dijelaskan secara benar tentang objek yang diketahui lalu

kemampuan atau pengetahuan itu di gunakan untuk menyusun pengetahuan-pengetahuan baru dari pengetahuan yang sudah ada, kemudian pengetahuan-pengetahuan ini di evaluasi atau dinilai terhadap suatu objek.

2.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

1. Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, ketrampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang diharapkan.

3. Pekerjaan

Kegiatan atau usaha yang dilakuakn ibu setiap hari berdasarkan tempat dia bekerja yang memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang tanda-tanda persalinan. Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

4. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang untuk memperoleh

kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

5. Sumber informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti :

1. Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
2. Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
3. Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

Faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak orang bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja. Lalu yang terakhir adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan termasuk keluargadan teman-teman.

2.3 Pengertian ASI

ASI adalah air susu yang keluar dari seorang ibu pasca melahirkan bukan sekedar

sebagai makanan, tetapi juga sebagai suatu cairan yang terdiri dari sel sel yang hidup seperti sel darah putih, antibodi, hormon, faktor-faktor pertumbuhan, enzim, serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus (Roesli, 2015).

Menurut WHO ASI adalah makanan pertama yang alami bagi bayi, ASI menyediakan energi dan nutrien yang dibutuhkan oleh bayi selama beberapa bulan pertama kehidupan dan terus menyediakan hingga setengah atau lebih kebutuhan nutrisi anak selama enam bulan kedua kehidupan dan hingga sepertiga selama tahun kedua kehidupan (Prasetyono, 2017).

2.3.1 Keunggulan ASI

1. ASI mengandung zat gizi paling sempurna untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan kecerdasannya.
2. ASI mengandung kalori 65 kkal/100ml yang memberikan cukup energi bagi pertumbuhan bayi.
3. Sebanyak 90 persen kandungan lemak ASI dapat diserap oleh bayi.
4. ASI dapat menyebabkan pertumbuhan sel otak secara optimal, terutama karena kandungan protein khusus, yaitu Taurin, selain mengandung laktosa dan asam lemak ikatan panjang lebih banyak dari susu sapi/kaleng.
5. Protein ASI jarang menyebabkan diare dan sembelit yang berbahaya.
6. ASI lebih ekonomis, hemat, sekaligus praktis.
7. ASI ASI adalah spesifik spesies sehingga jarang menyebabkan alergi untuk manusia.
8. ASI memberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi. Juga akan merangsang pertumbuhan sistem kekebalan tubuh bayi.
9. Pemberian ASI dapat memperlambat ikatan batin antara ibu dan bayi. Ini akan menjadi dasar si kecil percaya pada orang lain, lalu diri sendiri, dan akhirnya bayi

berpotensi untuk mengasahi orang lain.

10. ASI selalu tersedia, bersih, dan segar.
11. dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.
12. ASI dapat membantu program Keluarga Berencana.

2.3.2 Komposisi ASI

Berdasarkan stadium laktasi komposisi ASI dibagi menjadi 3 bagian yaitu kolostrum, ASI transisi/ peralihan, dan ASI matur. Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi yaitu 10-17 kali lebih dibanding ASI matur,

serta kadar karbohidrat dan lemak yang rendah, volume tersebut mendekati kapasitas lambung bayi yang baru berusia 1-2 hari dan kolostrum harus diberikan pada bayi. ASI transisi atau peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sebelum menjadi ASI matang, kadar protein semakin rendah sedangkan karbohidrat dan lemak semakin tinggi dan volume makin meningkat. ASI matur merupakan ASI yang keluar sekitar hari ke-14 sampai seterusnya, dengan komposisi yang relatif konstan. Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI yang cukup, ASI merupakan satu-satunya makanan yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai 6 bulan (Roesli, 2015).

Menurut Kristiyansari (2016), komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam yaitu :

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning- kuningan, dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir, lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Sebagai pembersih selaput usus bayi baru lahir sehingga

saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi.

2. ASI transisi / peralihan

ASI transisi merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Banyak mengandung laktosa, lemak, protein dan mineral. ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI mature mengandung banyak energi, laktosa, lemak, protein tinggi, mineral dan imunoglobulin yang dibutuhkan oleh bayi sampai 6 bulan (Kristiyansari, 2016).

3. ASI Matur

Air susu matur disekresi dari hari kesepuluh sampai seterusnya. Air Susu Matur merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur 6 bulan. Air Susu Matur merupakan cairan yang berwarna kekuning-kuningan yang diakibatkan warna garam dan kalsium caseinat, riboflavin dan karoten. Air Susu Matur ini mengandung antibodi, enzim, hormon dan memiliki sifat biokimia yang khas yaitu kapasitas buffer yang rendah dan adanya faktor bifidus

2.3.3 Kandungan ASI

Kandungan ASI diantaranya :

1. *Epidernal growth* factor, yaitu komponen pertumbuhan yang terdapat di dalam ASI, komponen ini berperan untuk proliferasi dan diferensiasi dari epitel sel usus.
2. Faktor kekebalan, antara lain menghambat bakteri patogen (*Lactobacillus bifidus*), antistafilokok (menghambat pertumbuhan stafilokoko), IgA sekresi

dan Ig lainnya (mencegah infeksi saluran pencernaan, C3 dan C4 (mempunyai daya opsonik, kemotomatik, dan anafilatoksik), lisozim (menghancurkan sel dinding bakteri), laktoperoksidase (menghancurkan streptokok), sel darah putih (fagositosis, menghasilkan SidA, C3 dan C4), laktoferin yang berfungsi membunuh kuman dengan cara mengubahnya menjadi zat besi (Siswosuharjo, 2016).

2.4 ASI Perah (ASIP)

2.4.1 Pengertian ASIP

ASIP adalah ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara baik menggunakan tangan maupun menggunakan alat untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi. Waktu terbaik untuk memerah ASI adalah pada saat payudara sedang penuh sementara ibu tidak bisa menyusui, atau bayi sudah kenyang sedangkan air susu dalam payudara belum habis (AIMI, 2017).

2.4.2 Manfaat ASIP

ASIP merupakan salah satu alternatif bagi ibu pekerja yang memiliki komitmen memberikan ASI kepada bayinya meskipun mereka bekerja sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi dengan ASI. Menurut beberapa penelitian kandungan vitamin A, D dan E dalam ASIP masih relatif lebih stabil jika disimpan selama seminggu pada suhu -20° (membeku), sedangkan kandungan vitamin C relatif lebih cepat berkurang, demikian pula dengan kandungan zat kekebalan tubuh. Walau kandungan zatnya berkurang seiring makin lama penyimpanan, namun jumlah semua zat pada ASIP tersebut tetap masih dalam batas nilai yang telah ditetapkan secara internasional dan baik diberikan pada bayi. Meskipun ASI tidak

diberikan secara langsung namun kualitas ASIP masih jauh lebih bagus dibandingkan susu formula. Dengan pemberian ASI saja pada bayi maka ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk pembelian susu formula sehingga akan menekan pengeluaran untuk membeli susu formula (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia, 2017).

2.4.3 Peralatan Pendukung ASIP

Alat yang diperlukan untuk menjalankan ASIP adalah sebagai berikut:

1. Pompa ASI / *Breast Pump*

Sebenarnya memerah ASI yang paling direkomendasikan adalah dengan menggunakan tangan karena tidak perlu mesterilkan alat pada saat sebelum dan sesudah memerah ASI. Namun, karena keterbatasan waktu memerah sehingga lebih mudah dan cepat bila menggunakan pompa ASI.

a. Lemari es / *Freezer*

Lemari es atau freezer sangat membantu bagi ibu yang ingin menyimpan stok ASI dalam waktu yang relatif lama. Akan tetapi, bagi ibu yang tidak memilikinya bisa menggantikannya dengan cooler box, meski daya tahannya sebentar apabila manajemen stok ASI baik, ASIP tetap akan sukses.

b. Botol Kaca Penyimpan ASI

Botol kaca menempati prioritas utama sebagai tempat penyimpanan ASI karena botol kaca tahan terhadap panas. Lemak ASI pun tidak mudah menempel di dalamnya. Berbeda dengan botol plastik yang cenderung mudah ditemplei lemak- lemak ASI.

c. Blue Ice/Ice Gel

Blue ice adalah semacam gel yang terbungkus plastik anti bocor. Sebelum digunakan terlebih dahulu didinginkan di dalam *freezer* selama beberapa jam (tergantung instruksi kemasan).

d. Cooler Box

Box ini sangat bermanfaat untuk membawa ASIP saat di perjalanan baik saat bekerja maupun jalan-jalan. Bila perahan banyak, membawa box ini akan lebih praktis karena cukup sekali angkut dan tidak memerlukan tas ASI lagi

e. Tas ASIP

Sama halnya dengan cooler box, namun muatannya lebih sedikit. Kelebihan tas ini adalah modelnya lebih cantik dan lebih praktis (Azizya, 2017)

2.4.4 Persiapan Sebelum Memerah ASI

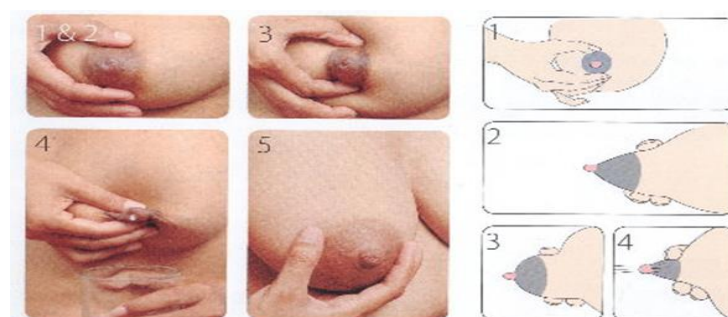
- a. Sebagai persiapan untuk memeras air susu, baik secara manual maupun mekanis, pertama-tama cuci bersih kedua tangan ibu dan pastikan semua wadah dan peralatan (botol, cangkir, pompa) yang akan digunakan dalam keadaan steril. Untuk membersihkan dan mensterilkan pompa, ikutilah petunjuk dari pabrik yang biasanya tertera pada brosur penyerta produk (Marmi, 2017).
- b. Ibu dalam posisi santai dan nyaman. Ada sebagian ibu yang minum, mendengarkan musik, memikirkan sang bayi, atau mengamati foto bayinya sebelum memeras dengan maksud membantu melancarkan aliran air susunya (Marmi, 2017).
- c. Memijat-mijat payudara sebelum memeras juga membantu melancarkan aliran air susu dengan cara mengurut perlahan-lahan payudara ke arah bawah dan lakukan gerakan melingkar membentuk spiral ke arah puting susu

(Azisya, 2017).

2.4.5 Cara Memerah ASI

Ada beberapa cara mengeluarkan ASI yaitu mengeluarkan ASI dengan tangan dan mengeluarkan ASI dengan alat. Cara mengeluarkan ASI dengan Tangan

- a. Cuci tangan sampai bersih
- b. Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- c. Lakukan masase payudara
 - a. Dengan ibu jari di sekitar kalang payudara bagian atas dan jari telunjuk pada sisi yang lain, lalu daerah kalang payudara ditekan kearah dada.
 - b. Daerah kalang payudara diperas dengan ibu jari dan jari telunjuk, jangan memijat/menekan putting, karena dapat menyebabkan rasa nyeri/lecet.
 - c. Tekan kemudian lepaskan (tekan lepas berulang-ulang), pada mulanya ASI tidak keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.
 - d. Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen payudara.
 - e. Jangan memijat atau menarik putting susu, karena ini tidak akan mengeluarkan ASI dan akan menyebabkan rasa sakit (Suryoprajogo, 2018).



Gambar 2.1 Cara Memeras ASI Manual



Gambar 2.2 Cara Memompa ASI

2.4.6 Mengeluarkan ASI

Pompa Ada 2 macam bentuk pompa :

1. Pompa manual / tangan. Ada beberapa tipe pompa manual antara lain

a. Tipe silindris atau Piston

Pompa ini efektif dan mudah dipakai. Dengan gerakan piston yang ditarik kebawah akan lebih mudah mengontrol kekuatan tekanan isapan. ASI akan ditampung di botol yang ditempelkan di pompa.

b. Tipe kerucut /plastik dan bola karet/tipe terompot (*Squeeze and bulb* atau *horn*)

c. dapat menyebabkan kerusakan puting susu serta jaringan payudara. Kekuatan tekanan isapan sukar diatur.

2. Pompa elektrik

Beberapa macam pompa elektrik sudah ada di beberapa kota besar karena umumnya harganya sangat mahal sehingga penggunaannya terbatas di rumah sakit besar (Marmi, 2017).

2.4.7 Cara Menyimpan ASIP

Wadah untuk menampung ASI sebaiknya terbuat dari bahan yang mudah disterilkan, seperti botol bertutup rapat yang terbuat dari kaca atau gelas yang

tahan panas. Sebaiknya menggunakan wadah yang volumenya sesuai dengan kebutuhan bayi untuk sekali minum. Jangan mengisi penuh wadah penampung ASI, karena ASI akan memuai saat membeku. Sisakan kurang lebih 1/4 bagian kosong. Beri label setiap wadah ASI yang berisi keterangan kapan ASI tersebut diperah (Azisya, 2017).

3 ASI *matur* / matang

Bila ASI tidak diberikan langsung, pastikan penampungan dan penyimpanannya telah steril dan tidak terkontaminasi. Bila ASI perah akan diberikan kurang dari 8 jam, maka tidak perlu di simpan di lemari pendingin. Bila mungkin, simpanlah ASI di lemari pendingin bagian tengah, atau di bagian terdalam *freezer*, karena lokasi-lokasi tersebut memiliki temperatur yang lebih dingin dan konstan. Jangan menyimpan ASI pada rak yang menempel di pintu lemari pendingin karena temperatur di tempat ini mudah berubah ketika pintu dibuka dan ditutup. ASI yang telah dihangatkan tidak boleh didinginkan lagi (lebih dari 6 bulan) dapat mengubah komposisi kimia ASI, seperti terjadi penguraian beberapa senyawa lemak dan hilangnya beberapa senyawa yang berfungsi melawan organisme berbahaya. Risiko kontaminasi juga tinggi, jika tiba-tiba listrik padam dapat menyebabkan susu mudah mencair dan tidak boleh dibekukan kembali (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia, 2017).



Gambar 2.2 Cara Menyimpan ASI Perah

2.4.8 Cara Pemberian ASI perah

Ambil atau keluarkan ASI berdasarkan waktu pemerahan (dari jam perah yang paling awal). ASI yang telah didinginkan bila akan dipakai tidak boleh direbus, karena kualitasnya akan menurun yaitu pada unsur kekebalannya. ASI tersebut cukup didiamkan beberapa saat di dalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin atau dapat pula direndam di dalam wadah yang telah berisi air panas. Jika ASI beku, cairkan di bawah air hangat mengalir. Untuk menghangatkan, tuang ASI dalam wadah, tempatkan di atas wadah lain berisi air panas. Jangan gunakan *microwave* atau penghangat sejenis yang bersuhu stabil untuk menghangatkan ASI agar zat-zat penting ASI seperti zat kekebalan tidak larut/hilang (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia, 2017).

Bila ASI sudah mencair, kocoklah ASI agar cairan di atas bercampur dengan cairan yang berada di bawah. Cairan atas biasanya terlihat kental, dikarenakan kandungan lemaknya yang lebih banyak. Bukan berarti ASI basi (Azisya, 2010). ASI yang telah dipanaskan tidak bisa disimpan lagi dan memberikan ASI perah dengan menggunakan sendok agar tidak terjadi bingung puting (Roesli, 2017).

2.5 Pengertian Tindakan dan Praktik

Praktik merupakan tindakan seseorang dalam melaksanakan apa yang diketahui atau yang disikapinya (dinilai baik). Praktik merupakan perilaku terbuka (Notoatmodjo, 2017). Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa biasanya dimulai dari ranah kognitif, dimana subjek tahu terlebih dahulu akan adanya stimulus yang menimbulkan pengetahuan baru. Pengetahuan tersebut

akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap tertentu.

Stimulus atau objek yang telah diketahui dan disadari tersebut akan menimbulkan respon yang lebih jauh lagi berupa tindakan. Tindakan seseorang dapat pula didasari oleh persepsi yaitu suatu pengalaman yang dihasilkan melalui pancaindera yang membentuk motivasi atau dorongan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2017).

2.6 Tingkatan Praktik Menurut Kualitasnya

Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yakni:

1. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

2. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

3. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yaitu dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2017).

Lawrence Green mengemukakan bahwa untuk mencoba menganalisis

perilaku manusia dari tingkat kesehatan orang dapat dipengaruhi 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor Predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap, tradisi, persepsi masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

3. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas terlebih lagi petugas kesehatan. Di samping itu, undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut (Notoatmodjo, 2017).

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti.



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

1. H_a : Ada hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.
2. H_o : Tidak Ada hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain pada penelitian ini adalah *Crossectional* dengan metode *Survey Analitik*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI perah terhadap pemberian ASI perah pada ibu bekerja Di Puskesmas Batangtoru tahun 2020 (Notoatmodjo, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batangtoru. Alasan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Batangtoru, dikarenakan cakupan ASI eksklusif di tempat penelitian tersebut masih rendah.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batangtoru, dari bulan Maret 2020 - Agustus 2020.

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian

Kegiatan	Maret 2020	April 2020	Mei 2020	Juni 2020	Juli 2020	Agust 2020
Pengajuan judul	■					
Penyusunan proposal		■	■	■		
Seminar proposal			■			
Perbaikan proposal hasil seminar				■	■	
Penelitian				■	■	■
Proses bimbingan hasil penelitian					■	■
Sidang hasil penelitian					■	■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti Semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang memiliki bayi 0-6 bulan yaitu sebanyak 40 orang

3.3.2 Sampel

Sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Nursalam, 2016). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Exhaustic Sampling (total sampling)* yaitu sebanyak 40 orang.

3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang ASI Perah yang diadopsi dari penelitian Nur Farida (2017). Kuesioner pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan ASI perah masing- masing terdiri dari 10 pertanyaan tertutup dengan pilihan benar atau salah. Total skore tertinggi adalah 10 . jika responden menjawab 76-100% pertanyaan benar maka responden berpengetahuan baik, dan jika responden menjawab kuesioner 55-76 % pertanyaan benar maka responden berpengetahuan cukup, dan jika responden menjawab pertanyaan benar <55% maka responden berpengetahuan kurang (Nursalam, 2016).

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara

1. Peneliti meminta surat izin penelitian dari kampus universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
2. Peneliti melakukan survey awal ke puskesmas Batangtoru untuk mengetahui jumlah responden yang akan diteliti
3. Peneliti mengajukan permohonan melakukan penelitian di Puskesmas Batangtoru dengan membawa surat izin dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
4. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti berkoordinasi dengan Tata Usaha dan pemegang program gizi untuk mengumpulkan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan.
5. Setelah ibu-ibu terkumpul, peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan
6. Peneliti kemudian mendata semua ibu yang memberikan ASI eksklusif
7. Saat penelitian, bagi ibu yang bersedia menjadi responden, ibu tersebut dipersilahkan mengisi informed Consent
8. Peneliti membagikan kuesioner dengan menjelaskan bagaimana cara menjawab kuesioner kepada ibu, pengisian kuesioner ini didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

N	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
O		Operasional		Ukur	
1	Pengetahuan Ibu tentang ASI Perah	Pemahaman ibu tentang ASI perah	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang < 55 % 2. Cukup 56-75 % 3. Baik 76-100 %
2	Pendidikan Ibu	Jenjang ataupun tahap pendidikan terakhir ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Pendidikan Rendah < SLTA 2. Pendidikan Tinggi > SLTA
3	Pemberian ASI perah	Tindakan yang dilakukan ibu dalam pemberian ASI perah	Kuesioner	Ordinal	1. Ya 2. Tidak

3.8 Pengolahan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan data

1) *Editing* (memeriksa data)

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Dilakukan memeriksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing-masing jawaban dari kuesioner.

2) *Coding* (pemberian kode)

Pemberian kode yang diberikan dan dijabarkan sebagai berikut:

3) *Entering*

Proses memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan komputerisasi.

4) *Cleaning* (Pembersihan Data)

Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di *entering*. Apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2010).

3.8.2 Analisa Data

3.8.2.1 Univariat

Untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, distribusi frekuensi pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang ASI perah, dan praktek pemberian ASI perah.

3.8.2.2 Bivariat

Analisa bivariat diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI perah dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru tahun 2020 . Uji statistik yang digunakan adalah *Fisher Exact dan Continuity Correlation* Dengan Hasil P Value pendidikan $0,004 < 0,05$ dan pengetahuan $0,001 < 0,05$.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian

Puskesmas Batangtoru didirikan pada tahun 2015, terletak di kelurahan Aek Pining Kecamatan Batangtoru dengan luas wilayah 281,7 km² terdiri dari 3 puskesmas pembantu yang meliputi 19 desa dan 4 kelurahan. Jumlah penduduk kecamatan Batangtoru pada tahun 2019 adalah sebanyak 35.046 jiwa dan 7913 KK, yang terdiri dari: laki- laki 16.935 jiwa, perempuan 17.092 jiwa. Puskesmas Batangtoru merupakan puskesmas rawat inap di Kecamatan Batangtoru dengan batas wilayah sebagai berikut :

Batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Marancar dan Kecamatan Sipirok
2. Sebelah Barat : Berbatasan dengan kecamatan Sangkunur dan Kabupaten Tapanuli Selatan
3. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Tengah dan Tapanuli Utara
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Angkola Barat

4.2 Analisa Data

4.2.1 Analisa Univariat

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan, Pekerjaan, Pendidikan, di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
17-25 Tahun	1	2,5 %
26-35 Tahun	26	65,0 %
36-45 Tahun	13	32,5 %
Total	40	100 %
Pekerjaan		
P. Swasta	14	35 %
Wiraswasta	9	22,5 %
PNS	17	42,5 %
Total	40	100 %

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi umur mayoritas umur 26-35 tahun sebanyak 26 orang (65,0 %), minoritas umur 17-25 tahun sebanyak 1 orang (2,5 %). Pekerjaan responden mayoritas PNS sebanyak 17 orang (42,5 %) dan minoritas Wiraswasta sebanyak 9 orang (22,5%).

4.2.2 Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pendidikan Responden Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Kriteria	Frekuensi	Presentase (%)
Pendidikan Rendah < SLTA	25	62,5 %
Pendidikan Tinggi > SLTA	15	37,5%
Total	40	100 %

Hasil tabel 4.2 mayoritas responden berpendidikan rendah < SLTA yaitu sebanyak 25 orang (62,5 %), dan minoritas responden berpendidikan tinggi > SLTA yaitu sebanyak 15 orang (37,5%).

4.2.3 Pengetahuan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Kriteria	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	20	50 %
Cukup	9	22,5 %
Baik	11	27,5 %
Total	40	100 %

Hasil tabel 4.3 mayoritas pendidikan responden kurang yaitu sebanyak 29 orang (72,5 %) dan minoritas pendidikan responden baik sebanyak 11 orang (27,5%).

4.2.4 Pemberian ASI Perah

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pemberian ASI Perah Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Kriteria	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Melakukan	25	62,5 %
Melakukan	15	37,5 %
Total	40	100 %

Hasil tabel 4.4 mayoritas responden tidak memberikan ASI perah yaitu sebanyak 25 orang (62,5%) dan minoritas responden memberikan ASI perah sebanyak 15 orang (37,5%).

4.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Hubungan Pendidikan Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Pendidikan	Pemberian ASI Pearah				Jumlah		P Value
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	F	%	F	%	F	%	
Pendidikan Rendah < SLTA	19	76	6	24	25	100	0,004
Pendidikan Tinggi > SLTA	6	40	9	60	15	100	
Total	25	62,5	15	37,5	40	100	

Hasil tabel 4.5 dari 25 responden berpendidikan rendah < SLTA mayoritas responden tidak melakukan pemberian ASI perah yaitu sebanyak 19 orang (76%), dan minoritas responden melakukan pemberian ASI perah sebanyak 6 orang (24%), Sedangkan dari 15 responden berpendidikan tinggi dimana mayoritas memberikan ASI perah yaitu sebanyak 9 orang (60,0%), dan

minoritas tidak memberikan pemberian ASI perah yaitu sebanyak 6 orang (40,0%).

Berdasarkan hasil uji nilai chi square diperoleh bahwa ada syarat chi square yang tidak terpenuhi sehingga solusinya adalah uji *Fisher Exact* dimana nilai $P = 0,004$ ($0,004 < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Pengetahuan	Pemberian ASI Pearah				Jumlah		P Value
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	19	82,8 %	1	17,2 %	20	100	0,002
Cukup	5	55,5 %	4	44,5 %	9	100	
Baik	1	9,09%	10	90,9 %	11	100	
Total	25	62,5	15	37,5	40	100	

Hasil tabel 4.6 dari 20 responden berpengetahuan kurang mayoritas responden tidak melakukan pemberian ASI perah yaitu sebanyak 19 orang (82,8%), dan minoritas responden melakukan pemberian ASI perah sebanyak 1 orang (17,2%), responden berpengetahuan cukup mayoritas tidak melakukan pemberian ASI Perah sebanyak 5 orang (55,5 %) dan minoritas tidak melakukan ASI Perah sebanyak 4 orang (44,5%), Sedangkan dari 11 responden berpengetahuan baik dimana mayoritas melakukan ASI perah yaitu sebanyak 10 orang (90,9%), dan mayoritas tidak melakukan Pemberian ASI perah sebanyak 1 orang (9,09%).

Berdasarkan hasil uji nilai chi square diperoleh bahwa ada syarat chi square yang tidak terpenuhi sehingga solusinya adalah uji *Fisher Exact* $P = 0,002$ ($0,002 < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan ASI Eksklusif dengan pemberian ASI perah pada ibu bekerja di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden Di Puskesmas Batangtoru

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil analisis univariat karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan hasil bahwa mayoritas 26-35 tahun sebanyak 26 orang (72,2%) responden dalam kategori umur reproduksi sehat dibandingkan umur reproduksi tidak sehat. Sedangkan jika dihubungkan dengan pemberian ASI eksklusif, dapat dilihat bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada responden dalam umur reproduksi sehat dibandingkan dalam umur reproduksi tidak sehat (Roesli, 2018).

Umur sangat menentukan kesehatan maternal yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu dalam usia reproduksi sehat dianggap mampu memecahkan masalah secara emosional terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayi sendiri. Semakin matang umur seseorang maka secara ideal semakin positif perilakunya dalam memberikan ASI eksklusif (Roesli, 2018).

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Ida (2017) bahwa lebih banyak ibu dalam umur reproduksi sehat yaitu antara 20-35 tahun yang memberikan ASI eksklusif dibandingkan umur <20 tahun atau >35 tahun. Hal ini mungkin disebabkan pada umur <20 tahun, ibu dianggap masih belum matang .

Menurut asumsi peneliti , rentang usia 26-35 merupakan umur reproduksi sehat yang pada umumnya memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik

dibandingkan ibu yang berumur >35 tahun, hal ini sesuai dengan pernyataan Roesli (2018), dan belum siap dalam hal fisik maupun psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam mengasuh bayi termasuk menyusui bayinya. Sedangkan, ibu yang berumur >35 tahun secara fisik kemampuan organ-organ reproduksi mulai menurun sehingga pada umur tersebut kemampuan ibu untuk menyusui juga cenderung ikut menurun.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 17 orang (47,2 %). Sedangkan jika dihubungkan dengan pemberian ASI eksklusif proporsi pemberian ASI eksklusif paling banyak pada ibu yang bekerja sebagai PNS. Hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena dukungan untuk menyusui di tempat kerja umumnya berbeda antara karyawan swasta atau pegawai. Profesi karyawan swasta ataupun pegawai umumnya mempunyai pola kerja yang lebih fleksibel, sehingga masih mungkin meluangkan waktu untuk menyusui atau memerah ASI di sela waktu kerja. Pemberian waktu untuk menyusui ini sangat dibutuhkan oleh ibu bekerja agar dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Hal ini sesuai dengan penelitian Nurfarida (2018), dapat diketahui distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu yang menyusui dengan distribusi tertinggi pada kelompok bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 23 responden (36,5%)

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sangat berkaitan dengan waktu kerja dengan pola pekerjaan yang terus menerus dan waktu untuk beristirahat. Sehingga sulit bagi mereka untuk menyusui/memerah ASI di tempat kerjanya.

5.2 Gambaran Pendidikan Responden Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pendidikan dimana mayoritas pendidikan < SLTA sebanyak 25 orang (62,5%) dan minoritas berpendidikan > SLTA sebanyak 15 orang (37,5 %).

Pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang terhadap suatu perilaku kesehatan. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dari pada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terbuka terhadap usaha-usaha pembaharuan, dia juga lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan perubahan sosial (Yunita, 2017).

Menurut analisa dari penelitian yang sudah dilakukan di puskesmas Batangtoru tahun 2020 didapatkan 25 orang (62,5) yang berpendidikan rendah dapat disebabkan oleh keinginan responden yang tidak ingin melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi dan juga dipengaruhi oleh keadaan ekonomi. Selain itu, juga dipengaruhi oleh adanya pengaruh lingkungan, dimana adanya anggapan responden untuk menganggap bahwa jenjang pendidikan bagi perempuan tidak perlu dilanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi padahal semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Somi (2018), dimana hasil pengetahuan responden tentang ASI Perahan sangat rendah 80,6 % . Hal ini

dikarenakan pendidikan ibu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan yang baik cenderung mengantarkan seseorang untuk berperilaku baik sebaliknya pendidikan yang kurang cenderung mengantarkan seseorang untuk berperilaku kurang baik (Notoatmodjo, 2010).

5.3 Gambaran Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Perah Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batangtoru tahun 2020, terhadap 40 orang responden yang memiliki bayi usia ≥ 6 bulan didapatkan bahwa 20 orang (50%) dengan kategori tingkat pengetahuan kurang .

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga (Notoadmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anestestia (2017) dimana yang berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (60,0%) berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (11,4%) berpengetahuan baik 10 orang (28,6).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (50%). Hal ini terlihat dari hasil kuesioner penelitian dimana dari 10 pertanyaan tidak ada satupun responden yang berpengetahuan rendah menjawab tempat penyimpanan ASI Perah yang benar. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi dan penyuluhan tentang ASI Perah oleh pihak tenaga kesehatan. Selain itu, juga disebabkan oleh faktor pengetahuan, sikap dan pendidikan responden, sehingga minimnya informasi yang didapat tentang ASI Perah.

5.4 Gambaran Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batangtoru tahun 2020 terhadap 40 orang responden yang memiliki bayi usia ≥ 6 bulan didapatkan 25 orang (62,5%) tidak memberikan ASI Perah pada Bayinya.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Anestestia (2017) yang tidak melakukan memberikan ASI Perah sebanyak 25 orang (71,4%) dan sebanyak 10 orang (28.6%) melakukan praktek ASI Perah.

ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi, dimana ASI merupakan sumber gizi utama. Memerah bisa secara manual menggunakan tangan atau menggunakan alat bantu pompa ASI atau bisa juga menggunakan keduanya secara bergantian. tergantung dengan kondisi (Maryunani, 2017).

Menurut asumsi dari penelitian yang sudah dilakukan di Desa Puskesmas Batngtoru Tahun 2017 cenderungnya responden tidak memberikan ASI Perah dikarenakan responden mengakui bahwa kurangnya pengetahuan tentang ASI Perah, responden beranggapan bahwa pemberian ASI Perah tidak praktis dan berasumsi bahwa Praktik ASI Perah sangat sulit, responden lebih memilih pulang untuk menyusui bayinya dan ada juga responden yang mengganti dengan susu formula. Alasan ini didapatkan dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada responden.

5.5 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian ASI perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Hasil uji statistik *Fisher Exact Test* diperoleh p value = 0,004, artinya ada hubungan pendidikan dengan pemberian Asi perah di Puskesmas Batangtoru tahun 2020. Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Sehingga pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi pengetahuannya dalam setiap melakukan tindakan. Hal ini sesuai dengan menurut Wawan & Dewi (2017), yang menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin kurang tingkat pengetahuan seseorang. Maka tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Penelitian ini juga menemukan bahwa, ada sekelompok responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang tidak memberikan ASI Perah pada bayinya. Hal ini dapat dilihat pada data yang didapatkan sebanyak 6 orang (40%) responden tidak memberikan ASI Perah. Peneliti menganalisa berdasarkan wawancara penyebabnya karena tidak mendapat informasi tentang ASI Perah serta

Penelitian ini juga menemukan bahwa, ada sekelompok responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 6 orang (24%) memberikan ASI Perah pada bayinya. Peneliti menganalisa berdasarkan hasil wawancara penyebabnya adalah dikarenakan responden banyak mendapatkan informasi tentang ASI Perah dan responden lebih sering terpapar terhadap tenaga kesehatan dan lebih sering mengikuti kegiatan posyandu serta mau menerapkan informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan tersebut dalam kehidupan sehari-hari

Asumsi peneliti yang telah dilakukan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 bahwa pendidikan Ibu sangat berpengaruh dalam pemberian ASI Perah pada bayinya, karena perubahan perilaku responden terhadap tindakan kesehatan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari berbagai media, tenaga kesehatan termasuk informasi tentang ASI Perah bagaimana cara-cara melaksanakan praktik pemberian ASI Perah bagaimana penerapan ASI Perah guna untuk meningkatkan pengetahuan Ibu agar pemberian ASI tidak terhambat dan bayi tetap memperoleh ASI. sedangkan responden yang berpendidikan > SLTA dan tidak melakukan pemberian ASI Perah yaitu sebanyak 6 orang (40 %), dikarenakan kurangnya kesadaran ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif.

5.6 Hubungan Pengetahuan ibu Tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Perah Di Puskesmas Batangtoru

Hasil uji statistik chi-square *Continuity Correlation* diperoleh p value = 0,002, artinya ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI perah di Puskesmas Batangtoru tahun 2020 terhadap 40 orang responden yang memiliki bayi usia ≥ 6 bulan didapatkan 20 orang reponden yang berpengetahuan kurang sebagian besar (50%) tidak memberikan ASI Perah sebanyak 19 orang (82,8 %) sedangkan dari 9 orang responden dari kategori tingkat pengetahuan cukup mayoritas tidak melakukan pemberian ASI perah yaitu sebanyak 5 orang (55,5%) , dan dari 11 responden berpengetahuan baik mayoritas responden melakukan ASI perah sebanyak 10 orang (9,09 %).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Anesthesia (2018) dengan p = 0,000 yang menegaskan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap Ibu bekerja terhadap ASI Perah dengan

Praktik pemberian ASI Perah di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang

Asumsi penelitian menyatakan bahwa salah satu yang mempermudah terbentuknya perilaku pada diri seseorang adalah pengetahuan. Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih lama, sedangkan perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan tidak akan berlangsung lama.

Penelitian ini juga menemukan bahwa, ada sekelompok responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (85,7%) memberikan ASI Perah pada bayinya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penyebabnya adalah dikarenakan responden cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi tentang ASI Perah orang yang berpengetahuan tinggi mudah untuk menerima, menerapkan serta mengaplikasikan informasi yang diberikan dari tenaga kesehatan, televisi, internet, media cetak dan informasi yang didapatkan dari teman serta dukungan dari keluarga dan tempat bekerja.

Penelitian ini juga menemukan bahwa, ada satu orang responden dengan tingkat pengetahuan tinggi (14,3%) tidak memberikan ASI Perah pada bayinya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penyebabnya adalah dikarenakan kurangnya dukungan dari suami dan produksi Air susu responden yang sedikit sehingga responden tidak memberikan ASI Perah, responden hanya memberikan ASI saat berada di rumah saja sedangkan pada saat bekerja responden memilih memberikan susu formula pada bayinya (Wulandari, 2018).

Asumsi peneliti dari penelitian dilakukan di Puskesmas Batangtoru tahun 2020, bahwa pengetahuan Ibu yang memadai tentang pentingnya informasi dari

tenaga kesehatan tentang pemberian ASI Perah dan tata cara melaksanakan praktik ASI Perah akan membuat responden berupaya untuk melaksanakan ASI Perah selama 6 bulan tanpa mengganti dengan susu formula atau makanan tambahan lainnya yang kemudian dilanjutkan sampai usia anak 2 tahun.

Dari penelitian ini maka dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu tentang ASI perah masih kurang. Peran lintas sektoral sangat diperlukan dalam hal ini untuk mendukung program peningkatan penggunaan ASI agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik bagi anak bangsa Indonesia

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas karakteristik responden berdasarkan umur adalah 26-35 tahun sebanyak 26 orang (72,2 %), dan mayoritas pekerjaan responden adalah PNS sebanyak 17 orang (47,2 %).
2. Mayoritas responden berpendidikan < SLTA yaitu sebanyak 25 tahun (62,5%).
3. Mayoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 20 orang (50 %)
4. Mayoritas responden tidak melakukan pemberian ASI perah pada ibu bekerja yaitu sebesar 25 orang (62,5 %).
5. Hasil uji *statistic Fisher Exact* menyatakan bahwa adanya hubungan pendidikan tentang pemberian ASI perah dengan $P = 0,004$
6. Uji *statistic Continuity Correlation* menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan Ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI perah $P = 0,002$

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan dapat mendiskusikan dengan atasan kerja mengenai hak ibu untuk menyusui/memerah ASI di tempat kerja dan hak untuk cuti Bersalin

2. Bagi Penelitian Lainnya

Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan desain kohort prospektif supaya dapat diikuti dari bayi berumur 0 sampai minimbalkan bulan agar dapat meminimalkan terjadinya bias dan mencakup lebih banyak variabel yang diteliti (variabel luar) agar dapat mengetahui faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

3. Bagi Bidan Di wilayah Puskesmas Batangtoru

Diharapkan lebih giat memberikan edukasi mengenai manajemen menyusui atau pemerah ASI di tempat kerja dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya terutama pada ibu yang berpendidikan rendah, primipara dan memiliki durasi kerja >7 jam sehari di wilayah Kerja Puskesmas Batangtoru.

DAFTAR PUSTAKA

- Almi. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Medika. Cadwell, K. (2015). *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Azizya. (2017). *Ibu Bekerja Ibu Menyusui*. Diunduh pada tanggal 21 Juni 2016.
- Azwar. (2017). *Perbedaan Status Gizi Usia 0-6 Bulan Bayi yang Diberi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif Di BPS Suratni Bnatul Yogyakarta*. Digilib UNISA Yogya . Kemenkes, RI. (2013).
- Depkes, RI. (2017). *Kebijaksanaan Departemen Kesehatan Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia .
- Djamal. (2017). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Dinas Kesehatan Tapanuli Selatan. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Tapanuli Selatan*.
- Dewi. (2017). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Medika. Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dulistiawati. (2017). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jogjakarta: Flashbook.
- Handayani. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kadir. (2017). *Tingkat Pengetahuan Tentang Penyimpanan ASI Pada Ibu Bekerja Di Asrama Polisi Kalisari Semarang Kecamatan Semarang Selatan*. Diunduh pada tanggal 25 Maret 2016.
- Marmi. (2017). *Persepsi Ibu Bekerja terhadap Implementasi ASI Eksklusif (Kasus Kelurahan Karadenan Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor)*. Bogor: Institut Pertanian Bogor
- Maryunani. (2017). *Alasan Tidak Diberikan Asi Eksklusif Oleh Ibu Bekerja Di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat*. Diakses 11 Agustus 2020 dari [http://www.pps.unud.ac.id/tesis%20haryani%20\(1292161024\).pdf](http://www.pps.unud.ac.id/tesis%20haryani%20(1292161024).pdf).
- Mulyaningsih. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyimpanan ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja*

Puskesmas Bantul II Yogyakarta Tahun 2014. Digilib UNISA Yogya .
Wawan.

- Monika. (2018). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. PT.Mizan Publika
- Nurfarida. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Pemberian ASI Eksklusif di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2010. Karya Tulis Ilmiah diajukan Sebagai Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan UIN Alauddin Makassar*
- Notoadmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2018). *Metode Penelitian*” Jakarta. Rineka Cipta
- Kristiyansari. (2016). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Kemenkes, RI*. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ramaiah. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pemberian ASI Perah Pada Ibu yang Bekerja Di RS. Mardi Rahayu Kudus*. *Journal Of Midwifery And Health* .
- Reber . (2016). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press F.B
- Roesli, Utami. (2018). *Mengenal ASI Eksklusif Seri Satu*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Hidayat, A A. (2016). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta Selatan
- Saryono. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1,S2* .Yogyakarta
- Setiawan, Ari. (2010) . *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sobur. (2016). *Pengetahuan Ilmu Primigravida Mengenai Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas dan Kuantitas ASI di Puskesmas Simalungkar Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Roesli. U. (2017). *Inisiasi Menyusui dan ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Cipta
- Prasetyono. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Salawu dan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2010*. Tasikmalaya: FKM Unsil .

Wulandari, A. d. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Air Susu Ibu Perah (ASIP) dengan Praktik Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang.* Jurnal UNIMUS

Yunita. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Rodiana Sinaga

Nim :18060078P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “ Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020”.Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesedeiaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya
Peneliti

(Rodiana Sinaga)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Rodiana Sinaga, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2020

Responden

()

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI ESKLUSIF DENGAN PEMBERIAN ASI PERAH PADA IBU BEKERJA DI PUSKESMAS BATANGTORU TAHUN 2020

A. Kuesioner Karakteristik

1. No Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan : SD
 SLTP
 SLTA
 DIII
 Sarjana
4. Pekerjaan : P.Swasta
 Wiraswasta
 PNS

B. Pertanyaan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif.

Berilah tanda checklist (√) pada kolom benar apabila pernyataan dianggap benar dan tanda checklist (x) pada kolom salah apabila pernyataan dianggap salah.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Apakah ASI eksklusif pemberian makanan dan minuman apapun, seperti pisang, pepaya, madu, air putih, bubur susu, sejak bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan.		
2	Apakah ASI Eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan anak		
3	Apakah menyusui secara eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antar ibu dan anak		
4	Apakah Ibu harus mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang selama menyusui		
5	Apakah Pemberian makanan/ minuman tabbahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan gangguan pencernaan		
6	Apakah Semakin banyak bayi menghisap ASI, maka semakin banyak pula produksi ASI		
7	Apakah ASI harus tetap diberikan ketikan ibu bekerja		
8	Apakah Bayi dapat mengalami diare ketika diberi makanan tambahan sebelum 6 bulan		
9	Apakah ASI pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan dan kental harus diberikan pada bayi		
10	Apakah Menyusui ASI eksklusif saja menyebabkan bayi kekurangan gizi		

C. Pengetahuan Tentang ASI Perah.

Berilah tanda checklist (√) pada kolom benar apabila pernyataan dianggap benar dan tanda checklist (x) pada kolom salah apabila pernyataan dianggap salah.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Apakah ASI perah itu adalah air susu ibu yang di perah dengan menggunakan pompa ASI atau dengan menggunakan tangan		
2	Apakah Setelah diperah ASI dapat disimpan selama 4-8 jam dalam temperature ruangan (19-25 derajat Celcius), 2 minggu sampai 4 bulan di freezer		
3	Apakah Ibu pekerja dapat tetap memberikan ASI kepada bayinya dengan cara di perah dan di berikan kepada bayinya		
4	Apakah Memerah ASI dengan menggunakan pompa ASI bisa dilakukan dengan pompa manual dan pompa elektrik		
5	Apakah Mencuci tangan sebelum memberikan ASI perah kepada bayi sebagai anti kuman.		
6	Apakah Sebelum memberikan ASI perah kepada bayi ASI di panaskan terlebih dahulu.		
7	Apakah Susu formula lebih mudah di berikan di banding dengan memberikan ASI perah		
8	Apakah Cara penyimpanan ASI dimasukkan ke dalam freezer		
9	Apakah ASI perah dapat menghemat biaya dibanding memberikan susu formula.		
10	Apakah ASI perah dapat mencegah kekebalan tubuh (anti bodi) yang alami pada anak		

D. Pemberian ASI Perah

Apakah ibu melakukan ASI perah saat ibu bekerja?

1. Tidak Melakukan
2. Melakukan

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pekerjaan Pendidikan Pengetahuan ASI
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		Umur Responden	Pekerjaan Responden	Pendidikan Responden	Pengetahuan Responden	Pemberian ASI Perah
N	Valid	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	1	2.5	2.5	2.8
	26-35 Tahun	26	65.0	65.0	75.0
	36- 45 Tahun	13	32.5	32.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P.Swasta	14	35	35	35
	Wiraswasta	9	22.5	22.5	22.5
	PNS	17	42.5	42.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Rendah < SLTA	25	62.5	62.5	62.5
	Pendidikan Tinggi > SLTA	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	50	50	50
	Cukup	9	22.5	22.5	22.5
	Baik	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pemberian ASI Perah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	25	62.5	62.5	62.5
	Dilakukan	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

CROSSTABS /TABLES=Pendidikan Pengetahuan BY ASI /FORMAT=AVALUE
 TABLES /STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK /CELLS=COUNT EXPECTED
 ROW /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan Responden * Pemberian ASI Perah	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%
Pengetahuan Responden * Pemberian ASI Perah	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

Pendidikan Responden * Pemberian ASI Perah

Pendidikan Responden * Pemberian ASI Perah Crosstabulation

		Pemberian ASI Perah		Total	
		Tidak Melakukan	Melakukan		
Pendidikan Responden	Pendidikan Rendah < SLTA	Count	19	6	25
		Expected Count	10.4	14.6	25.0
		% within Pendidikan Responden	9.5%	90.5%	100.0%
	Pendidikan Tinggi > SLTA	Count	6	9	15
		Expected Count	4.6	10.4	15.0
		% within Pendidikan Responden	60.0%	40.0%	100.0%
Total	Count	25	15	40	
	Expected Count	15.0	25.0	40.0	
	% within Pendidikan Responden	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.506 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.262	1	.004		
Likelihood Ratio	10.917	1	.001		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	10.215	1	.001		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.475			.001
Interval by Interval	Pearson's R	-.540	.140	-3.743	.001 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.540	.140	-3.743	.001 ^c

N of Valid Cases	40		
------------------	----	--	--

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Responden (Pendidikan Rendah < SLTA / Pendidikan Tinggi > SLTA)	.070	.012	.419
For cohort Pemberian ASI Perah = ya	.159	.040	.632
For cohort Pemberian ASI Perah = Tidak	2.262	1.198	4.269
N of Valid Cases	40		

Pengetahuan Responden * Pemberian ASI Perah

Pengetahuan Responden * Pemberian ASI Perah Crosstabulation

			Pemberian ASI Perah		Total
			Tidak Melakukan	Melakukan	
Pengetahuan Responden	Kurang	Count	19	1	20
		Expected Count	8.9	11.1	20.0
		% within Pengetahuan Responden	82.8%	17.2%	100.0%
	Cukup	Count	5	4	9
		Expected Count	5.0	4.0	9.0
		% within Pengetahuan Responden	55.5	44.5	100
	Baik	Count	1	10	11
		Expected Count	2.1	4.9	7.0
		% within Pengetahuan Responden	9.09%	90.9%	100.0%

Total	Count	25	15	40
	Expected Count	25.0	15.0	40.0
	% within Pengetahuan Responden	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.460 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	9.442	1	.002		
Likelihood Ratio	11.912	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.113	1	.001		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.14.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.507			.000
Interval by Interval	Pearson's R	-.588	.144	-4.242	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.588	.144	-4.242	.000 ^c
N of Valid Cases		40			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Responden (Kurang / Baik)	.035	.003	.355
For cohort Pemberian ASI Perah = ya	.201	.086	.472
For cohort Pemberian ASI Perah = Tidak	5.793	.937	35.832
N of Valid Cases	40		

MASTER DATA

No				PENGETAHUAN ASI EKSKLUSIF										Total	Ket	Kode	Pemberian ASIP
	Umur	Pkj	Pdd	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10				
1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Kurang	1	1
2	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	Kurang	1	1
3	2	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	Kurang	1	2
4	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	Kurang	1	1
5	2	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Kurang	1	1
6	2	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	Kurang	1	1
7	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	Cukup	2	1
8	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	Cukup	2	1
9	3	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Baik	3	1
10	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	3	2
11	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	Kurang	1	2
12	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	1
13	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	Cukup	2	1
14	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Kurang	1	2
15	2	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Kurang	1	2
16	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Kurang	1	2
17	3	3	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5	Kurang	1	1
18	3	3	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	Kurang	1	1
19	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Kurang	1	1
20	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	Kurang	1	2
21	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Kurang	1	1
22	2	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	Kurang	1	1
23	3	3	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	Kurang	1	1
24	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Kurang	1	2
25	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Kurang	1	2
26	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Kurang	1	1
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	2
28	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	3	1
29	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	2
30	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	Cukup	2	2
31	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	2	2
32	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	1
33	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	Baik	3	1
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	3	2
35	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	Baik	3	2
36	2	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik	3	1
37	2	3	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	2	2
38	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	Cukup	2	1
39	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	Cukup	2	1
40	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2	1

Keterangan

Pemberian ASI Perah

1 : Tidak Melakukan

2 : Melakukan

pengetahuan

1 : Kurang > 5

2. Cukup 5-7

3. Baik 8-10



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS BATANGTORU
JL : MERDEKA BARAT Kel. AEK PINING, Telp (0634) 370620
Email : batangtorupuskesmas@gmail.com



Batangtoru, 01 Juli 2020

Nomor : 800/4660/Pusk/VII/2020 Kepada Yth:
Sifat : Penting Dekan UNAR
Lampiran : - Kota Padangsidimpuan
Hal : **Izin Survey Pendahuluan** di-
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Aupa Royhan Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan Program Sarjana tanggal 13 Juni 2020 tentang izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini kami dari UPT Puskesmas Batangtoru memberikan izin Survey Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama : Rodiana Sinaga
NIM : 18060078P
Judul Penelitian : **“Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Perah dengan Praktek Pemberian ASI Perah di Puskesmas Batangtoru ”**

Demikianlah surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Batangtoru, 01 Juli 2020

Ka. UPT.Pusk. Batangtoru



dr. Nuraina

NIP. 197001162002122003



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja InalSiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com <http://unar.ac.id>

Nomor : 1432/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 22 Agustus 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batangtoru
Di

Tapsel

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rodiana Sinaga

NIM : 18060078P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

di berikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Batangtoru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih



Dekan
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS BATANGTORU
JL : MERDEKA BARAT Kel. AEK PINING, Telp (0634) 370620
Email : batangtorupuskesmas@gmail.com



Nomor : 800 /4744/PUSK /VIII/2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Batangtoru, 28 Agustus 2020
Kepada Yth:
Dekan UNAR Kota Padangsidimpuan
di-

Tempat

Dengan hormat

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan No : 1432/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 tentang permohonan Izin Penelitian (Riset) di UPT Puskesmas Batangtoru atas nama :

Nama : Rodiana Sinaga
Nim : 18060078P
Jenis Kelamin : Perempuan
Perogram Studi : Kebidanan Program Sarjana

Bersama ini kami sampaikan kepada ibu bahwa nama tersebut diatas benar telah melakukan penelitian di UPT Puskesmas Batangtoru Kecamatan Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan dengan judul skripsi "Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja di UPT Puskesmas Batangtoru Tahun 2020."

Demikian Surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Batangtoru, 28 Agustus 2020
Rr. Ka. UPT Puskesmas Batangtoru


dr. Rudi Iskandar M.Kes
NIP : 197906262010011004



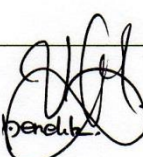
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RODIANA SINAGA

NIM : 18060078P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11 / Juni 2020	BAB I - iii	<ul style="list-style-type: none"> - Pokok Laku Bete - Manfaat - - pokok teori Bete !! - - pokok Metode peneliti 	
2	18 / 06 - 20	BAB I - iii	<ul style="list-style-type: none"> - Survei yang dilakukan - ketepatan peneliti - hasil survei mengenai - ke dan ke Bete - Populasi & Sampel - pokok penelitian - pelaporan metode penelitian - ss dan diagram 	
3	23 / Juni 2020	BAB I - BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - dalam: bagian - penelitian - per bete metode penelitian - penelitian teori - penelitian Asis pa - penelitian literature - pokok prosedur pers. dan - pokok D.O. 	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RODIANA SINAGA

NIM : 18060078P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
4	27 / Jan' 2020	BAK 1 - 3	<ul style="list-style-type: none"> - publik labokelak - Progra pementip - a pebol Debi pebi 	
			<ul style="list-style-type: none"> - pebol. populasi & Spol. - a pebol Insuransi 	
			<ul style="list-style-type: none"> Preser kay. Dst. 	
			<ul style="list-style-type: none"> - a pebi keesomer pebol yg seba' 	
			<ul style="list-style-type: none"> yg jstid. - a tainpal dfter pebi 	
5	01 / Juli 2020	BAK 1 - 3	<ul style="list-style-type: none"> - a pebi Rthar En' - a pebol stampel 	
			<ul style="list-style-type: none"> - a pebi Insuransi 	
			<ul style="list-style-type: none"> - a lesipi ptepa- 	




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RODIANA SINAGA

NIM : 18060078P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa 21/A. 2020	Pengajuan Judul Proposal Skripsi	Acc judul proposal Skripsi	
2	Senin 20/5 - 2020	Konsul BAB I - III	1. perbaiki penulisan 2. perbaiki BI - III	
3	18/7 - 2020	Perbaiki BAB I	1. Daftar isi 2. Buat Referensi	
A.	21/ Selasa 07. 20		Acc ujian Proposal	