

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA TENTANG ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PINTU PADANG
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
RIA PASARIBU
20061015**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA TENTANG ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PINTU PADANG
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

**OLEH
RIA PASARIBU
20061015**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurs Masari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif Di
Puskesmas Pintu Padang Tahun 2021
Nama : Ria Pasaribu
NIM : 20061015
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 Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 17 Maret 2022

Menyetujui
Komisi Pembimbing


Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN.0125079003


Arini Hidayah, SKM, M. Kes
NIDN. 0118108703

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Nurelhasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

Arini Hidayah, SKM, M. Kes
NIDN:0118108703

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ria Pasaribu

Tempat Tanggal Lahir : Medan, 26 Oktober 1982

Alamat : Jln Stn Mhd Arief Aspol Sitataring No.10 Blok C
Padangsidimpuan

No Telp/ HP : 081370008024

Email : riapasaribu2682@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri No.060952 Medan, Lulus Tahun 1995
2. SLTP : SLTP Negeri 5 Medan, Lulus Tahun 1998
3. SPK : SPK Depkes RI Medan, Lulus Tahun 2001
4. Diploma III : Politeknik Kesehatan Medan, Lulus Tahun 2007

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ria Pasaribu
NIM : 20061015
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 “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 ketidakbenaran 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, 17 Mei 2022

Pembuat Pernyataan



Ria Pasaribu

NIM : 20061015

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

Laporan Penelitian, Februari 2022
Ria Pasaribu

Gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi tunggal terbaik, yang bisa memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi di bulan-bulan pertama kehidupan. Dalam era globalisasi banyak ibu yang bekerja, keadaan ini sering menjadi kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga pemberian ASI eksklusif mungkin tidak tercapai pemberian ASI pada Ibu bekerja terhambat pada waktu menyusui karena intensitas pertemuan Ibu dan Bayi. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif.. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah ibu bekerja yang memiliki bayi 0-6 bulan sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini 40 dengan menggunakan Teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik 11 orang (27,5 %), cukup sebanyak 9 orang (22,5 %) dan pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (50,0 %). Saran Diharapkan kepada responden agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

**Kata Kunci :Pengetahuan, ASI Eksklusif,
Daftar Pustaka 30 (2016-2020).**

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

*Research Report, February 2022
Ria Pasaribu*

An overview of working mothers' knowledge about exclusive breastfeeding at the Pintu Padang Health Center, South Tapanuli Regency in 2021.

Abstract

Mother's Milk (ASI) is the best single nutrient, which can meet all the nutritional needs of babies in the first months of life. In the era of globalization, many mothers work, this situation is often an obstacle for mothers to give exclusive breastfeeding to their babies so that breastfeeding Exclusive breastfeeding may not be achieved for working mothers when breastfeeding is hampered because of the intensity of the meeting between mother and baby. This study aims to describe the knowledge of working mothers about exclusive breastfeeding. The research was conducted at the Pintu Padang Health Center, South Tapanuli Regency. The method in this research is descriptive. The population in this study were 40 working mothers who had babies 0-6 months. The sample in this study was 40 using total sampling technique,. The results showed. The results showed that the level of knowledge was good for 11 people (27.5%), enough for 9 people (22,5%) and 20 people had less knowledge (50,0%). Suggestions It is expected that respondents can increase their knowledge about exclusive breastfeeding so that they can apply it in their daily lives.

Keywords: Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Bibliography 30 (2016-2020).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karunianya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Lola Pebrianthy, SST,M.Keb, selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik dalam penyusunan skripsi ini.
5. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M, selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik dalam penyusunan skripsi ini

6. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan di Kota Padangsidimpuan
7. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua, suami dan anak saya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.
8. Kepada Teman-teman seperjuangan program studi sarjana Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidimpuan, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
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	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	6
2.1.2 Aspek-Aspek Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
2.2 ASI	10
2.2.1 Defenisi ASI	10
2.2.2 Keunggulan ASI	10
2.2.3 Komposisi ASI	11
2.2.4 Kandungan ASI	13
2.3 ASI Eksklusif	13
2.3.1 Pengetian ASI Eksklusif	13
2.3.2 Tujuan Pemberian ASI Eksklusif	14
2.3.3 Manfaat ASI Eksklusif.....	14
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI	16
2.3.5 Faktor-faktor Pendorong Pemberian ASI Eksklusif	19
2.3.6 Faktor Yang Menghambat Pemerian asi Eksklusif	19
2.3.7 Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui	20
2.3.8 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif	21
2.4 Kerangka Konsep.....	22

BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1	Jenis dan Desain Penelitian 23
3.2	Lokasi dan Waktu Peneliti 23
	3.2.1 Lokasi Penelitian 23
	3.2.2 Waktu Penelitian 23
3.3	Populasi dan Sampel 24
	3.3.1 Populasi 24
	3.3.2 Sampel 24
3.4	Etika Penelitian 24
3.5	Defenisi Operasional 25
3.6	Instrumen Penelitian 26
3.7	Prosedur Pengumpulan Data 27
3.8	Pengolahan dan analisa data 27
	3.8.1 Pengolahan Data 27
	3.8.2 Analisa Data 28
BAB 4 HASIL PENELITIAN	
4.1	Letak Geografi dan Demografis Tempat Penelitian 29
4.2	Analisa Univariat 29
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1	Gambaran Umur Ibu Di Puskesmas Pintupadang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 31
5.2	Gambaran Pendidikan ibu Di Puskesmas Pintupadang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 32
5.3	Gambaran Pekerjaan Ibu Di Puskesmas Pintupadang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 33
5.4	Gmbaran Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Pintupadang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 34
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1	Kesimpulan 36
6.2	Saran 36

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	24
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi Karekteristik Ibu Bekerja Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022	29
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Bekerja Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022	30

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Survey Awal Penelitian
2. Surat Balasan Survey Awal Penelitian
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat balasan izin penelitian
5. Informed Consent
6. Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner Penelitian
8. Master Data
9. Output SPSS
10. Dokumen
11. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASI	Air Susi Ibu
SDKI	Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif 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 (Ramaiah, 2019).

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, 2019).

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 2019, 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 (Profil dinas kesehatan Tapanuli Selatan 2020). Puskesmas yang memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu Puskesmas Pintupadang yaitu sebesar 45,5% (Profil Puskesmas Pintupadang, 2021).

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 menyetekkan 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. (Rosita, 2018).

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 eksklusif 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 Pintupadang dari 15 ibu yang menyusui, 5 diantaranya melakukan ASI eksklusif, 10 ibu 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.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden di Puskesmas Pintupadang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Selatan Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai acuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan referensi untuk studi lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Untuk Responden

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

2. Bagi Peneliti Lainnya

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

3. Bagi Bidan Di Puskesmas Pintu Padang

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.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 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.

2.1.2 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 mengingat 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 penegtahuan-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 peesan 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 kelurgadan teman-teman.

2.2 ASI (Air Susu Ibu)

2.2.1 Defenisi

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).

2.2.2 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 mempererat 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.

2.2.3 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.

2.2.4 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).

2.3 ASI Eksklusif

2.3.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin dan mineral dan obat (Roesli, 2017). Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat. Setelah usia bayi 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih (Prasetyono, 2018).

2.3.2 Tujuan Pemberian Asi Eksklusif

Tujuan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan berperan dalam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 dalam Roesli (2017). Tujuan dari MDGs tersebut adalah:

1. Membantu mengurangi kemiskinan.

Jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia disusui ASI secara Eksklusif 6 bulan maka akan mengurangi pengeluaran biaya akibat pembelian susu formula.

2. Membantu mengurangi kelaparan.

Pemberian ASI Eksklusif membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi sampai usia 2 tahun.

3. Membantu mengurangi angka kematian anak balita.

Berdasarkan penelitian WHO di enam Negara berkembang, resiko kematian bayi antara usia 0-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui.

2.3.3 Manfaat ASI Eksklusif

1. Untuk Bayi

Ketika bayi berusia 0-6 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi, ASI memang terbaik untuk bayi manusia sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi, ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI, bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning, pemberian ASI dapat semakin mendekatkan hubungan ibu dengan bayinya.

Hal ini akan berpengaruh terhadap keamanan emosinya di masa depan, apabila bayi sakit, ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi karena mudah dicerna dan dapat mempercepat penyembuhan, pada bayi prematur, ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI (Roesli, 2017)

2. Untuk Ibu

Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi resiko perdarahan, lemak yang ditimbun di sekitar panggul dan paha pada masa kehamilan akan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah dari pada ibu yang tidak menyusui, menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan botol dan mensterilkannya.

ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan tanpa membawa perlengkapan lain, ASI lebih murah dari pada susu formula, ASI selalu steril dan bebas kuman sehingga aman untuk ibu dan bayinya, ibu dapat memperoleh manfaat fisik dan emotional (Dwi Sunar, 2018).

3. Untuk Keluarga

Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta peralatan lainnya, jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan, penjarangan kelahiran lantaran efek kontrasepsi dari ASI eksklusif, jika bayi sehat berarti menghemat waktu keluarga,

menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu tersedia setiap saat, keluarga tidak perlu repot membawa berbagai peralatan susu ketika bepergian (Roesli, 2017).

4. Untuk Masyarakat dan Negara

Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lainnya, bayi sehat membuat negara lebih sehat, penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit, memperbaiki kelangsungan hidup anak karena dapat menurunkan angka kematian, ASI merupakan sumber daya yang terus-menerus di produksi (Dwi Sunar, 2018).

2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Eksklusif

Produksi ASI pada ibu menyusui dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan yaitu:

1. Faktor makanan

Dimana kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Nutrisi Bangsa, 2018).

2. Faktor psikologis ibu

Dimana masa nifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologi. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan adanya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dorongan positif untuk ibu (Suherini, 2019).

3. Faktor isapan bayi

Dimana bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu dua jam. Sebaiknya

menyusui bayi secara non jadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya (Jannah, 2016).

4. Usia ibu

Depkes RI (2015) yang dikutip oleh Somi (2015) menjelaskan bahwa umur sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan serta persalinan.

5. Jumlah persalinan

Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI (Proverawati, 2018).

6. Pendidikan ibu

Pendidikan ibu merupakan salah satu unsur penting yang menentukan keadaan gizi keluarga. Orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimanya bila dibandingkan orang yang berpendidikan lebih rendah.

7. Pekerjaan ibu

Ibu yang bekerja sebagai IRT memiliki keberhasilan dalam memproduksi ASI atau memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah. Hal ini disebabkan karena meskipun mereka setelah melahirkan dan masih harus menyusui anaknya tetapi mereka harus kembali bekerja setelah cuti

melahirkan selesai, sehingga waktu yang di miliki untuk merawat bayi dan frekuensi menyusui akan berkurang. Frekuensi menyusui akan mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering ibu menyusui makan akan mempengaruhi hormon yang akan memperbanyak produksi ASI.

8. Kondisi puting susu

Bentuk dan kondisi puting susu yang tidak baik seperti adanya infeksi pada payudara, payudara bengkak, dan puting susu tidak menonjol merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya adalah produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi (Astari & Djuminah, 2017)

9. Produksi ASI

Produksi dan keluarnya ASI terjadi setelah bayi dilahirkan yang disusul kemudian dengan peristiwa penurunan kadar hormon estrogen yang mendorong naiknya kadar prolactin untuk produksi ASI. Sekalipun pada hari pertama ASI yang keluar hanya sedikit, ibu harus tetap menyusui. Tindakan ini selain dimaksudkan untuk memberikan nutrisi kepada bayi agar bayi belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting payudara ibu serta mendukung produksi ASI.

10. Dukungan Keluarga dan suami

Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya produksi ASI dan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sehingga meningkatkan frekuensi produksi ASI. Suami dan keluarga dapat berperan aktif

dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya

2.3.5 Faktor – Faktor Pendorong Pemberian ASI Eksklusif

1. Banyaknya informasi tentang pemberian ASI eksklusif yang didapat ibu baik dari media massa maupun dari tenaga kesehatan.
2. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif bertambah karena mendapatkan informasi tersebut.
3. Dukungan dari suami yang mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif

2.3.6 Faktor – Faktor yang Menghambat Pemberian ASI Eksklusif :

Alasan ibu untuk tidak menyusui terutama yang secara eksklusif sangat bervariasi. Namun yang sering dikemukakan sebagai berikut :

1. ASI tak cukup

Alasan ini tampaknya merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Walaupun banyak ibu – ibu yang merasa ASI-nya kurang, tetapi hanya sedikit sekali (2–5%) yang secara biologis memang kurang produksi ASI-nya, 95%-98% ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya.

2. Ibu bekerja dengan cuti hamil tiga bulan

Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah yang diperah sehari sebelumnya.

3. Takut di tinggal suami

Dari sebuah survei yang dilakukan oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) pada tahun 1995 terhadap ibu, diperoleh data bahwa alasan pertama berhenti memberikan ASI pada anaknya adalah takut di tinggal suami. Ini

semua karena mitos yang salah, yaitu menyusui akan mengubah bentuk payudara menjadi jelek. Sebenarnya mengubah bentuk payudara adalah kehamilan bukan menyusui.

1. Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja. Pendapat bahwa bayi akan tumbuh menjadi anak manja karena terlalu sering didekap dan dibelai, ternyata salah. Anak akan tumbuh menjadi kurang mandiri, manja dan agresif karena kurang perhatian bukan karena terlalu diperhatikan oleh orang tua.

2. Susu formula lebih praktis

Pendapat ini tidak benar, karena untuk membuat susu formula diperlukan api atau listrik untuk memasak air, peralatan yang harus steril, dan perlu waktu untuk mendinginkan susu formula yang baru dibuat. Sementara itu, ASI yang siap pakai dengan suhu yang tepat setiap saat serta tidak memerlukan api, listrik dan perlengkapan yang harus steril jauh lebih praktis dari pada susu formula.

3. Takut badan tetap gemuk

Pendapat bahwa ibu menyusui akan sukar menurunkan berat badan adalah tak benar. Pada waktu hamil, badan telah mempersiapkan timbunan lemak untuk membuat ASI. Didapatkan bahwa menyusui akan membantu ibu – ibu menurunkan berat badan lebih cepat dari pada ibu yang tidak menyusui secara eksklusif (Kabir, 2018).

2.3.7 Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tentang penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan melarang promosi PASI.

1. Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tentang penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan melarang promosi PASI.

2. Sarana pelayanan kesehatan melakukan pelatihan untuk staf sendiri atau lainnya.
3. Menyiapkan ibu hamil untuk mengetahui manfaat ASI dan langkah keberhasilan menyusui. Memberikan konseling apabila ibu penderita infeksi HIV positif.
4. Melakukan kontak menyusui dini bayi baru lahir (1/2-1 jam setelah melahirkan).
5. Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar.
6. Hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun sejak lahir.
7. Melaksanakan rawat gabung ibu dan bayi.
8. Memberikan ASI sesuai keinginan bayi.
9. Tidak memberikan dot buatan kepada bayi yang diberikan ASI.
10. Menindak lanjuti ibu bayi setelah pulang dari sarana pelayanan kesehatan.
(Fraser, 2019 dan Wilopo,2019).

2.3.8 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif

Langkah - langkah untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif diantaranya yaitu :

1. Mempersiapkan payudara, bila diperlukan
2. Mempelajari asi dan tatalaksana menyusui
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya
4. Memilih tempat melahirkan yang sayang bayi, seperti rumah sakit sayang bayi atau rumah bersalin yang sayang bayi
5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif
6. Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasi dan atau konsultasi

laktasi, untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran

7. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui

2.4 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 diteliti

Gambaran Pengetahuan Ibu bekerja tentang ASI Eksklusif

1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

Bagan 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, artinya semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan kumpulkan pada waktu yang bersamaan yaitu untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif Di Puskesmas Pintupadang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

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

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pintupadang, dari bulan September 2021 – Maret 2022

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan judul	■						
Penyusunan proposal		■	■				
Seminar proposal				■			
Perbaikan proposal hasil seminar					■		
Penelitian						■	
Proses bimbingan hasil penelitian						■	■
Sidang hasil penelitian							■
Perbaikan 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 mulai dari bulan September-November 2021.

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 *Exhaustive Sampling* (*total sampling*) yaitu sebanyak 40 orang.

3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Afa 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 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

N Variabel	Defenisi	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
O	Operasional		Ukur	
1	Pengetahuan Ibu bekerja tentang ASI Eksklusif	Pemahaman ibu tentang ASI eksklusif	Kuesioner Ordinal	1. Baik 76-100 % 2. Cukup 56-75 % 3. Kurang \leq 55 %

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif dengan pilihan jawaban “benar” nilai 1 dan “salah” nilai 0. Total skor tertinggi adalah 100. Kuesioner pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif terdiri dari 10 pertanyaan tertutup dengan pilihan benar atau salah. Total skor tertinggi adalah 10 .

- a. Baik, jika responden menjawab 8-10 pertanyaan (76-100 %)
- b. Cukup, jika responden menjawab 5-7 pertanyaan (56-75 %)
- c. Kurang, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan (≤ 55 %).

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang pemberian ASI Eksklusif yang diadopsi dari penelitian Yunita (2018). Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,971 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel dan nilai reabilitas adalah 0,836.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara

1. Peneliti mengurus surat permohonan izin meneliti dari Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin tersebut ke kepala Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan
2. Mengumpulkan responden Di aula Puskesmas Pintupadang
3. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*.

4. Setelah semua siswi terkumpul, peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan.
5. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden
6. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapannya.
7. Peneliti melakukan pengolahan data dengan Statistik

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, 2016).

3.8.2 Analisa Data

Analisis univariat merupakan proses pengumpulan data awal masih acak dan abstrak, kemudian data diolah menjadi informasi yang informatif. Analisis

univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk data numerik digunakan nilai mean, median dan standar deviasi. Analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari setiap variabel (Jenita, 2016).

Variabel untuk Analisa univariat yaitu ordinal yang menghasilkan presentase dari setiap variabel. Adapun variabel yang di analisis adalah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, Hasil distribusi frekuensi dari setiap variabel yang di teliti.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Wilayah kerja UPT Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola dan kecamatan Angkola Muaratais. Luas Puskesmas intupadang 486,27 Km yang terdiri dari 30desa dan 6 kelurahan .

Batas –batas wilayah

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan
2. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Kabupaten Palas
3. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Kecamatan Sayur Matinggi
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan Angkola Selatan

4.2 Karekteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karekteristik Ibu Bekerja Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Variabel	F	%
Umur		
17-25Tahun	3	7,5
26-35 Tahun	28	70,0
36-45 Tahun	9	22,5
Pendidikan		
Pendidikan Rendah <SLTA	26	65,0
Pendidikan Tinggi > SLTA	14	35,0
Pekerjaan		
P.Swasta	20	50,0
PNS	17	42,5
Wiraswasta	3	7,5
Jumlah	40	100

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi unur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 28 orang (70,0 %), minoritas umur 36-45 tahun yaitu 9 orang (22,5%), ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan < SLTA yaitu 26

orang (65,0%) dan minoritas berpendidikan > SLTA sebesar 14 orang (35,0 %), ditinjau dari pekerjaan mayoritas Pegawai swasta yaitu 20 orang (50,0 %) dan minoritas wiraswasta yaitu 3 orang (7,5 %).

4.3 Pengetahuan Ibu Bekerja

Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Kriteria	F	%
Baik	11	27,5
Cukup	9	22,5
Kurang	20	50,0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 20 orang (50,0 %) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (22,5 %).

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Gambaran Umur Ibu Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 28 orang (70,0). 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 Ika Wuklandari (2018) bahwa sebagian besar ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta berusia 26-35 tahun sebanyak 26 orang (83,9%) (Ika Wuklandari, 2018).

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.

5.1.3 Gambaran Pendidikan Ibu Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Ditinjau dari pendidikan pendidikan mayoritas responden berpendidikan < SLTA yaitu 26 orang (65,0%) dan minoritas berpendidikan > SLTA sebesar 14 orang (35,0 %). 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 Pintu Padang didapatkan 26 orang (65,0) 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.

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).

5.1.2 Gambaran Pekerjaan ibu Di Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

Ditinjau dari pekerjaan mayoritas Pegawai swasta yaitu 20 orang (50,0 %) dan minoritas wiraswasta yaitu 3 orang (7,5 %). 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 Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Hasil mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 20 orang (50,0 %) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (22,5 %).

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 sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Estuti (2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan cukup berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan rendah. Semakin tinggi tingkat Pengetahuan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya, jika seseorang tingkat pengetahuan rendah, maka dapat menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi dan nilai- nilai yang diperkenalkan (Lestari, 2015).

Penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif juga dilakukan oleh Fithria dan Aldaudy (2018) terhadap ibu menyusui yang memiliki bayi umur kurang dari 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Aceh, didapatkan bahwa prevalensi tingkat pengetahuan ibu dengan kategori baik sebanyak 37 orang (75,5%), kategori sedang atau cukup sebanyak 10 orang (20,4%), dan kategori kurang sebanyak 2 orang (4,1%).

Asumsi peneliti dari penelitian, bahwa pengetahuan Ibu yang kurang memadai tentang pentingnya informasi dari tenaga kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif akan membuat responden berupaya untuk memberikan ASI

eksklusif 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 eksklusif 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. Berdasarkan karakteristik Mayoritas umur ibu di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu 26-35 tahun yaitu sebanyak 28 orang (70,0 %) ditinjau dari pendidikan ibu mayoritas rendah < SLTA sebanyak 26 orang (65,0%) dan pekerjaan ibu mayoritas pegawai swasta sebanyak 20 orang (50,0%).
2. Mayoritas pengetahuan ibu bekerja tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu kurang sebanyak 20 orang (50,0%).

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Penelitian Lainnya

Diharapkan kepada peneliti lainnya agar menambah variabel independen lain yang turut mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja..

3. Bagi Bidan Di wilayah Puskesmas Pintu Padang

Diharapkan lebih giat memberikan edukasi mengenai manajemen menyusui atau memerah 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.
- Ika Wuklandari, (2018). *Gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta*
- 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. (2016) . *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 (ASI) dengan Praktik Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja Di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal UNIMUS

Yunita. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI CALON 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 : Ria Pasaribu

Nim : 20061015

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “ gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Tahun 2021. Sehubungan dengan hal tersebut diatas saya mengharapkan kesediaan bapak / Ibu untuk memberikan jawaban dan tanggapan yang ada dalam angket ini sesuai dengan pendapat anda sendiri tanpa dipengaruhi orang lain sesuai petunjuk. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas anda dan informasi yang anda berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud-maksud lain.

Hormat Saya
Peneliti

(Ria Pasaribu)

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 Ria Pasaribu mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran pengetahuan ibu bekerja tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pintu Padang Tahun 2021”. 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, 2021

Responden

()

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PINTU PADANG KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2021

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	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya memberikan hanya air susu ibu saja pada anak saya sampai usia 6 bulan.		
2	Saya memberikan air putih/pisang pada anak saya		
3	Saya memberikan makanan lain selain ASI pada anak saya		
4	Saya tidak memberikan makanan tambahan lain kepada anak saya selain ASI sampai usia 6 bulan.		
5	Saya memberikan tambahan susu formula pada bayi saya karena menurut saya gizinya lebih banyak.		
6	Saya akan tetap menyusui walaupun saya bekerja dengan cara menyimpan ASI		
7	Saya akan tetap menyusui anak saya walaupun saya sakit		
8	Saya akan tetap berusaha untuk tetap memberikan ASI eksklusif demi kesehatan bayi saya.		
9	Saya akan berhenti memberikan ASI eksklusif bila air susu saya tidak keluar atau terjadi masalah pada payudara saya		
10	Saya merasa tidak percaya diri bila harus menyusui bayi saya		

Frequencies

Statistics

		umur responden	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Pengetahuan Ibu bekerja tentang ASI eksklusif
N	Valid	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	3	7.5	7.5	7.5
	26 -35 Tahun	28	70.0	70.0	77.5
	36-45 Tahun	9	22.5	22.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Rendah < SLTA	26	65.0	65.0	65.0
	Pendidikan Tinggi > SLTA	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P.Swasta	20	50.0	50.0	50.0
	PNS	17	42.5	42.5	92.5
	Wiraswasta	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu bekerja tentang ASI eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	27.5	27.5	27.5
	Cukup	9	22.5	22.5	50.0
	Kurang	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

