

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA TENTANG
PENYIMPANAN ASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIABU

SKRIPSI



OLEH :
NURHANIFAH LUBIS
20061052

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

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA TENTANG
PENYIMPANAN ASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIABU

OLEH :
NURHANIFAH LUBIS
20061052

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan*

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Tentang Penyimpanan ASI Dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siabu
Nama mahasiswa : Nurhanifah Lubis
NIM : 20061052
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 Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 08 April 2022.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903



Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurhanifah Lubis

Nim : 20061052

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Tentang Penyimpanan ASI Dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siabu” adalah asli dan bebas dari 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 masukan 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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Mei 2022

Pembuat Pernyataan



Nurhanifah Lubis
NIM. 20061052

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nurhanifah Lubis
Nim : 20061052
Tempat/Tanggal Lahir : Sihepeng / 4 mei 1982
Alamat : Kelurahan Siabu , Jl Imam Bonjol No 515, Kec
Siabu , Kab Mandailing Natal , Propinsi Sumatra
Utara
No. Telp/HP : 082276610435
Email : nurhanifahlubis1@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Siabu : Lulus Tahun 1995
2. SLTP Siabu : Lulus Tahun 1998
3. SMU Siabu : Lulus tahun 2001
4. D-III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan : Lulus tahun 2004

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

Laporan Penelitian, Februari 2022
Nurhanifah

Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Tentang Penyimpanan ASI Dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siabu

ABSTRAK

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada penelitian IDAI hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. Penyebab tidak tercapainya dipengaruhi banyak hal termasuk pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI sehingga tetap bisa diberikan ketika ibu bekerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu bekerja tentang penyimpanan ASI dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siabu. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan desain *deskriptif korelatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang mempunyai bayi 0-6 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Siabu Tahun 2021 sebanyak 80 orang. sampel menggunakan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Siabu dengan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$). Kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait cara penyimpanan ASI khususnya pada ibu bekerja.

Kata kunci : Pengetahuan, penyimpanan ASI, ASI eksklusif
Daftar Pustaka : 24 (2011-2020)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report of the Research, Februari 2022

Nurhanifah Lubis

The Relationship Of between knowledge of working mothers regarding breast milk storage with exclusive breastfeeding in the working area of the Siabu Public Health Center

ABSTRACT

The scope of exclusive breastfeeding in Indonesia in the IDAI study was only 49.8% who gave exclusive breast milk for 6 months. The low scope of exclusive breastfeeding can have an impact on the quality of life of the next generation of the nation and also on the national economy. The cause of not achieving it is influenced by many things including the mother's knowledge about breast milk storage so that it can still be given when the mother works. The purpose of this research is to find out The Relationship Of between knowledge of working mothers regarding breast milk storage with exclusive breastfeeding in the working area of the Siabu Public Health Center. This type of research is quantitative with correlative deskriptive design. The population in this study was working mothers who had babies of 0-6 months in the work area of Siabu health center in 2021 as many as 80 people. The sample uses the total sampling method. The analysis used is the chi square test. The results of this study showed that there is a knowledge relationship about breast milk storage with exclusive breastfeeding in the siabu health center working area with a p value of 0.000 (<0.05). The conclusion is that knowledge has to do with exclusive breastfeeding. It is expected that health workers to be more active in providing health education related to the way of breast milk storage, especially to working mothers.

Keywords : Knowledge, breast milk storage, exclusive breast milk
Bibliography : 24 (2011-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Tentang Penyimpanan ASI Dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siabu”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di 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.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
3. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan kepada saya dalam menyelesaikan proposal ini.

5. Nazaruddin Nasution, SE, MM selaku penguji dua yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan kepada saya dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
8. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSYARATAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	x
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.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 ASI Eksklusif	6
2.1.1 Defenisi ASI Eksklusif.....	6
2.1.2 ASI Menurut Stadium Laktas.....	6
2.1.3 Jenis-jenis ASI.....	8
2.1.4 Kandungan ASI	9
2.1.5 Manfaat Pemberian ASI	12
2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	14
2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	15
2.2 Cara Penyimpanan ASI	16
2.2.1 ASI segar	16
2.2.2 ASI beku.....	17
2.2.3 ASI yang dihangatkan	18
2.3 Pengetahuan	18
2.4 Kerangka Konsep	20
2.5 Hipotesis Penelitian.....	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	21
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.2.1 Lokasi Penelitian	21
3.2.2 Waktu Penelitian	21
3.3 Populasi dan Sampel	22

3.3.1 Populasi	22
3.3.2 Sampel	22
3.4 Etika Penelitian.....	23
3.5 Instrumen Penelitian.....	23
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	24
3.7 Defenisi Operasional	24
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	25
BAB 4 HASIL PENELITIAN	32
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	32
4.2 Hasil Analisis Univariat	32
4.3 Hasil analisis bivariat.....	34
BAB 5 PEMBAHASAN	36
5.1 Tingkat pengetahuan responden	36
5.2 pemberian ASI eksklusif.....	37
5.3 hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif	38
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	42
6.1 Kesimpulan	42
6.2 Saran	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	26
Table 3.2 Defenisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi usia dan pendidikan responden	32
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan.....	33
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif.....	33
Tabel 4.4 Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.....	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat survey awal.....	49
2. Balasan Survey	50
3. Surat izin Penelitian	51
4. Surat Balasan Penelitian	52
5. Permohonan jadi Responden.....	53
6. <i>Informed Consent</i>	54
7. Kuesioner	55
8. Master Tabel	57
9. Output SPSS.....	59
10. Dokumentasi.....	61
11. Lembar Konsultasi	62

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASI	Air Susu Ibu
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
HPK	Hari Pertama Kelahiran
KMS	Kartu Menuju Sehat
MP-ASI	Makanan Pendamping ASI
WHO	World Health Organization
Zn	Senyawa Seng

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Monika, 2017) .

Pemberian ASI di dunia berkisar 50%. Cakupan ASI di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32% dan Negara berkembang sebanyak 46%. Situasi gizi balita di dunia saat ini sebanyak 155 juta balita pendek (*stunting*), 52 juta balita kurus (*wasting*), dan 41 juta balita gemuk (*overweight*) (WHO, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI Eksklusif, 9,3%, ASI Parsial, dan 3,3% ASI Predominan. Cakupan pemberian ASI di Indonesia pada penelitian IDAI hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. Penyebab adanya penurunan produksi ASI pada ibu karena kondisi stres ibu, lelah bekerja, kondisi kesehatan, produksi tidak lancar maupun psikologis ibu sendiri.

Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara, cakupan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan sebesar 12,4% (Kemenkes RI, 2019). Kurangnya pengetahuan, status pekerjaan dan dukungan keluarga dapat menurunkan

semangat dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif untuk bayinya (Rahmadani dkk, 2020). Menurut Dinas Kesehatan Mandailing Natal, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2020 sebanyak 30 % dari 80% target pencapaian.

Berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif seperti faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, serta faktor dukungan keluarga. Faktor dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Hal tersebut sesuai Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012, yang menyebutkan bahwa Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan terkait ASI eksklusif serta memberikan support pada ibu menyusui yang dimulai sejak proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui hinggadengan selama ibu menyusui. Dukungan yang diberikan Bidan juga dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Alianmoghaddam, Phibbs, & Benn, 2017).

Aktivitas menyusui bayi seringkali menemui berbagai kendala. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang bekerja di luar rumah, sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Faktor ini terkait kurangnya pengetahuan ibu. Sesungguhnya,ibu yang bekerja tetap bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan. (Prasetyono, 2012).

Menyusui merupakan hak setiap ibu tidak terkecuali pada ibu yang bekerja, maka agar dapat terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai manfaat dari ASI dan menyusui serta bagaimana melakukan manajemen laktasi. Selain itu diperlukan dukungan dari pihak

manajemen, lingkungan kerja, dan pemberdayaan pekerja wanita sendiri. (Depkes,2012).

Penelitian Nurdin (2018) hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan sikap dalam pemberian ASI pada ibu bekerja diwilayah kerja puskesmas wolo tahun 2018. Hasil menunjukkan bahwa ada ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang penyimpanan ASI dengan Sikap dalam Pemberian ASI Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolo tahun 2018 dengan nilai $p= 0,000$.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Siabu pada tahun 2020 sebesar 27,6%, dan belum mencapai target sasaran sebesar 80%. Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 ibu bekerja yang memiliki bayi 6-12 bulan dengan wawancara, didapatkan 7 orang ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini disebabkan oleh ibu yang bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI pada anaknya, dan ketika ditanyakan tentang penyimpanan ASI 6 dari ibu tersebut tidak tau tentang bagaimana cara menyimpan ASI.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyimpanan ASI Dengan Asi Eksklusif”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Tentang Penyimpanan Asi Dengan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Siabu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Tentang Penyimpanan Asi Dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Siabu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang penyimpanan ASI di Wilayah Kerja Siabu
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Siabu
- c. Untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Tentang Penyimpanan ASI Dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Siabu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai penyimpanan ASI sehingga ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

- b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Definisi ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Menurut WHO dalam penelitian Maryunani (2012), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

2.1.2 ASI Menurut Stadium Laktasi

a. Kolostrum

Ibu yang melahirkan normal memiliki kesempatan untuk memberikan kolostrum. Bagi ibu yang melahirkan melalui operasi caesar, tentunya diperlukan peran tenaga medis dan anggota keluarga lain agar kolostrum dapat diberikan kepada bayi. Kolostrum merupakan cairan piscous dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur, kolostrum juga dikenal

dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri. Merupakan suatu laxanif yang ideal untuk membersihkan meconium usus bayi yang baru lahir. Dapat dikatakan bahwa kolostrum merupakan obat untuk membersihkan saluran pencernaan dari kotoran bayi dan membuat saluran tersebut siap menerima makanan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

b. ASI Peralihan

ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut :

1. Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
2. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain, mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai dengan minggu ke-5.
3. Kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum.
4. Volume ASI juga akan makin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hr (Astutik, 2014).

c. Air Susu Matur (Matang)

Cairan yang berwarna putih kekuningan, mengandung semua nutrisi. Terjadi pada hari ke 10 sampai seterusnya. Ciri dari susu matur adalah sebagai berikut :

1. ASI yang disekresikan pada hari ke 10 dan seterusnya. Komposisi relatif konstan. Tetapi, ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke 3 sampai 5 ASI komposisinya baru konstan.
2. Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia enam bulan.
3. Cairan berwarna putih kekuning - kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinant, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.
4. Tidak menggumpal jika dipanaskan.
5. Terdapat faktor *antimicrobial*.
6. *Interferon producing cell*.
7. Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah, dan adanya faktor bifidus (Haryono dan Setianingsih, 2019).

2.1.3 Jenis-jenis ASI

a. Foremilk

Foremilk adalah ASI yang encer yang di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air yang tinggi dan mengandung banyak protein, laktosa, serta nutrisi lainnya tetapi rendah lemak. Foremilk disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Foremilk merupakan ASI yang keluar pada lima menit pertama. ASI ini lebih encer dibandingkan hindmilk, dihasilkan sangat banyak, dan cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi.

b. Hindmilk

Hindmilk adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan banyak zat tenaga / energi dan diproduksi menjelang akhir proses menyusui. Hindmilk keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai, sehingga

bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis air susu ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak dan vitamin. Hindmilk mengandung lemak 4-5 kali dibanding foremilk. Bayi memerlukan foremilk dan hindmilk (Astutik, 2014).

2.1.4 Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik, dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat suhu udara panas. Selain itu, berbagai komponen yang terkandung dalam ASI antara lain:

a. Protein

Kadar protein didalam ASI tidak terlalu tinggi namun mempunyai peranan yang sangat penting. Di dalam ASI protein berada dalam bentuk senyawa-senyawa sederhana, berupa asam amino. Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tetapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Protein ASI disusun terbesar oleh laktalbumin, laktalglobulin, lactoferrin, dsb yang digunakan untuk pembuatan enzim anti bakteri. Rasio protein ASI adalah 60:40 sedangkan rasio protein susu sapi hanya 20 : 80. ASI mengandung asam amino essential taurin yang tinggi, kadar metiolin, tirosin, dan fenilalanin

ASI lebih rendah dari susu sapi akan tetapi kadar sistin jauh lebih tinggi. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein (Sitepoe, 2013).

b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempurna. Hal ini disebabkan karena lemak didalam ASI merupakan lemak yang sederhana struktur zatnya (jika dikaji dari sisi ilmu kimia) tidak bercabang-cabang sehingga mudah melewati saluran pencernaan bayi yang belum berfungsi secara optimal. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mula (foremilk). Cairan ini kira-kira mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (hindmilk) yang mengandung lemak paling sedikit tiga seperempatkali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi (Haryono dan Setianingsih, 2019).

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika telah berada di dalam saluran pencernaan bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa). Kedua zat inilah yang nanti akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi tinggi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak

diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya (Haryono dan Setianingsih, 2019).

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi bahkan mudah diserap tubuh. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan. Jenis mineral essensial (vital) lain yang terkandung di dalam ASI, yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan (karena senyawa yang berperan sebagai katalisator (pemacu) pada proses-proses metabolisme didalam tubuh. mineral seng juga berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatkan imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu (Lesmana, dkk, 2011).

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono dan Setianingsih, 2019).

2.1.5 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

a. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi

1. ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena komposisi ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih rentan.
2. ASI mencegah terjadinya kekurangan gizi (marasmus), dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi.
3. ASI mengandung zat-zat imunologi yang menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit yang berbahaya.
4. ASI mencegah terjadinya infeksi pada saluran cerna seperti diare.
5. ASI mengandung zat yang mampu mendorong pertumbuhan terhadap proliferasi dan diferensiasi dari epitel sel usus bayi baru lahir.
6. ASI memiliki kandungan omega-3 yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak dan retina.
7. ASI menurunkan resiko bayi untuk terserang penyakit jantung karena kandungan rantai asam lemak tak jenuh yang mencegah terjadinya pengerasan arteri. Selain itu ASI mengandung beberapa hormon yaitu adiponectin dan leptin yang mampu mengurangi resiko bayi terkena serangan jantung.
8. ASI eksklusif meningkatkan hubungan antara ibu dengan anak, adanya kontak mata, badan serta suara ibu akan meningkatkan rasa aman, nyama, dan terlindungi bagi bayi.

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

1. Membantu mempercepat proses pemulihan rahim ke bentuk semula (involusi uteri) serta mengurangi resiko perdarahan setelah persalinan.
 2. Membantu mnengurangi lemak disekitur pinggul dan paha selama masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat langsing kembali.
 3. Mengurangi resiko kanker rahim dan payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
 4. Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
 5. ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
 6. ASI lebih steril dibanding dengan susu formula yang terjangkau kuman dari luar.
 7. Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
 8. ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.
- c. Manfaat ASI bagi Keluarga dan Masyarakat (Lingkungan)

Menyusui juga tidak hanya memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi saja namun juga bagi keluarga dan lingkungan disekitar ibu dan bayi. Berikut keuntungan ASI bagi keluarga dan lingkungan diantaranya :

1. Mengurangi kemiskinan dan kelaparan karena ASI sangat ekonomis tidak seperti susu formula yang membutuhkan biaya tinggi untuk membeliny.

Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu, minyak atau merebus air, susu ataupun peralatan.

2. Mengurangi anggaran biaya perawatan baik anggaran rumah tangga atau anggaran perusahaan tempat ibu / ayah bekerja. Menghemat waktu keluarga apabila bayi selalu sehat.
3. Lebih praktis bila berpergian tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan lain-lain.
4. Mengurangi penggunaan energi (yang diperlukan untuk memproduksi susu formula di pabrik) dan tidak membahayakan lingkungan (tidak ada sampah kemasan plastik) (Khasanah,2013).

2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

- a. Kenaikan berat badan bayi, panjang tubuh, lingkaran kepala selalu menunjukkan perkembangan sesuai usia bayi.

Petugas kesehatan dapat memeriksa berat badan bayi, panjang tubuh, Timbang bayi dan lihat pada status atau kartu menuju sehat (KMS) bayi berat badan sebelumnya. Bila kenaikan berat badan bayi cukup, maka bayi mendapatkan cukup ASI. Bila tidak ada catatan sebelumnya dan tidak dapat mengetahui kenaikannya, segera timbang dan kembali lagi setelah satu minggu.

- b. Sistem ekskresi lancar

Bayi mengompol atau buang air kecil (BAK) minimal 6 kali setiap hari, dan membuang air besar (BAB) sekitar 1-3 kali selama sehari semalam, warna air besar bayi kuning dan tampak seperti biji.

c. Bayi menyusui efektif

Bayi tumbuh sehat sesuai usianya dan tampak bahagia. Bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam 24 jam. Bayi nampak puas dengan saat-saat lapar, tenang, dan mengantuk.

d. Kepuasan ibu

Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui. Ibu dapat merasakan turunnya ASI ketika bayi pertama kali menyusui, dan dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI (Soetjiningsih, 2017).

2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

1. Pendidikan

Ibu Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku. Tingkat pendidikan seseorang yang makin tinggi, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang bayi untuk diberikan ASI eksklusif. Anak dari ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk diberikan ASI eksklusif oleh ibunya dibanding bayi dari ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar (Kristina, 2018).

2. Pekerjaan ibu

Ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena untuk sementara

waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya (Nelly, 2017).

Hasil penelitian Zakiyah (2012) menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Secara eksklusif mayoritas karena ASI tidak cukup, ibu sibuk bekerja sehingga bayi gagal untuk menyusui.

3. Keyakinan/ kepercayaan

Demikian juga dengan keyakinan dan kepercayaan terhadap ASI sebagai makanan utama bayi baru lahir sangat ditentukan oleh sejauhmana tingkat keyakinan terhadap ASI yang dimiliki oleh setiap ibu yang memiliki bayi. Ibu-ibu yang meyakini dan percaya bahwa ASI yang terbentuk dalam tubuh ibu yang melahirkan seorang bayi dalam suatu proses yang secara logika ilmiah hanya dapat diyakini dan dipercaya bahwa memang sudah diatur oleh yang Maha Kuasa, merupakan standar keyakinan yang penting dimiliki oleh setiap ibu untuk dapat memberikan ASI secara baik dan benar kepada bayinya (Maryunani, 2012).

Hasil penelitian Hidayati (2013) menjelaskan keyakinan/kepercayaan merupakan variabel yang mempengaruhi tindakan pemberian ASI Eksklusif. Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga, padanya harus sudah tertanam suatu keyakinan "Saya Harus Menyusui Bayi Saya Karena Menyusui adalah Realisasi dari Tugas yang Wajar dan Mulia Seorang Ibu".

4. Dukungan sarana dan tenaga kesehatan

Dukungan teman atau kelompok yang dimiliki merupakan faktor lingkungan selain keluarga. Teman sesama menyusui atau kelompok menyusui memiliki peran yaitu dapat memperkuat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku. Hasil penelitian Erwandi (2013) pada variabel dukungan keluarga

(dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional), variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

2.2 Cara Penyimpanan ASI

2.2.1. ASI Segar

ASI yang baru saja diperah atau ASI segar, bisa bertahan rata-rata 4 jam dalam suhu ruangan. Kolostrum berbentuk cairan kekuningan yang lengket dan kental, keluar pada beberapa hari setelah kelahiran hingga hari ke lima setelah persalinan, kolostrum masih aman disimpan selama 4 jam setiap kali perah dalam suhu ruang kurang dari 25⁰C.

Level suhu dan durasi waktu penyimpanan yang aman untuk ASI perah yaitu:

- a. ASI yang disimpan dalam suhu ruang 16-29⁰C aman dikonsumsi dalam 3-6 jam.
- b. ASI yang disimpan dalam kulkas dengan suhu 0-4⁰C bisa bertahan hingga 3-8 bulan dan masih aman dikonsumsi.
- c. ASI yang disimpan dalam freezer lemari es satu pintu dengan suhu kurang dari 15^oC aman dikonsumsi hingga 2 minggu. Jika ASI disimpan dalam freezer lemari es duapintu dengan suhu kurang dari 18⁰C waktu penyimpanan bisa lebih lama, yaitu hingga 3-6 bulan.
- d. ASI yang disimpan dalam freezer tunggal/khusus dengan suhu kurang dari 18⁰C, ASI aman disimpan hingga 6-12 bulan (Riksani, 2011).

2.2.2. ASI Beku

ASI yang sudah disimpan dalam jangka waktu tertentu dalam freezer dan menjadi beku. ASI yang menjadi beku sebelum diberikan pada bayi, sebaiknya dihangatkan kedalam mangkuk yang diisi air hangat dan segera diberikan kepada bayi. Batas maksimal penyimpanan ASI beku dalam suhu ruangan rata-rata selama 4 jam, meskipun 5-6 jam masih ditoleransi jika kondisinya sangat bersih. ASI yang masih tersisa jangan disimpan dalam freezer kembali tapi harus segera dibuang.

Berikut cara-cara menyimpan ASI dalam lemari es atau freezer yaitu:

- a. ASI perah disimpan dalam botol kaca dan pengisian maksimal $3/4$ dari daya tampung botol.
- b. Pastikan botol yang akan digunakan telah dibersihkan dan disterilkan.
- c. Menempelkan label jam dan tanggal pada botol kaca atau tempat yang akan digunakan untuk menyimpan ASI perah.
- d. Pisahkan ASI dengan bahan makanan lain yang tersimpan dalam lemari es, lebih baik lagi jika mempunyai lemari es khusus untuk menyimpan ASI.
- e. Bila ASI keluar dalam jumlah banyak, simpan sebagian di freezer untuk jangka panjang dan sebagian dilemari es bagian bawah untuk pemakaian jangka pendek.
- f. Menyimpan ASI di bagian dalam freezer atau lemari es, bukan dibagian pintu. Karena bagian pintu berpeluang mengalami perubahan dan variasi suhu udara.
- g. ASI beku yang tersimpan di freezer dan akan diberikan kepada bayi, sehari sebelumnya diturunkan ke lemari es bagian bawah agar pelelehan ASI perah yang sudah beku berjalan perlahan.

- h. Jika ASI perah belum benar-benar meleleh sempurna, masukkan botol yang berisi ASI ke dalam mangkuk yang berisi air hangat (Riksani, 2011).

2.2.3. ASI yang Sudah Dihangatkan dengan Air Hangat

ASI perah yang sudah dicairkan dengan air hangat sebaiknya langsung diberikan kepada bayi atau sampai jadwal minum ASI berikutnya. Menyimpan dalam botol di lemari es selama 4 jam.

Cara menghangatkan ASI perah, yaitu :

- a. Berikan ASI dengan hari dan tanggal yang paling lama disimpan dalam freezer.
- b. Amati bau dan rasanya, jika tercium basi jangan gunakan ASI tersebut untuk dikonsumsi.
- c. Cairkan ASI yang sudah beku dengan memindahkannya dari freezer ke dalam lemari pendingin, simpan selama 12 jam sebelum diberikan kepada bayi.
- d. Hangatkan ASI dengan cara meletakkan botol atau wadah ASI kedalam mangkuk berisi air hangat.
- e. Tidak memanaskan atau merebus ASI diatas kompor, atau memanaskan ASI dalam wicrowave (Riksani, 2011).
- f. Periksa suhu ASI yang sudah dihangatkan dan mencicipi ASI tersebut sebelum diberikan kepada bayi.

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Tingkatan

pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

3) Analisis

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitan satu sama lain.

4) Sintesis

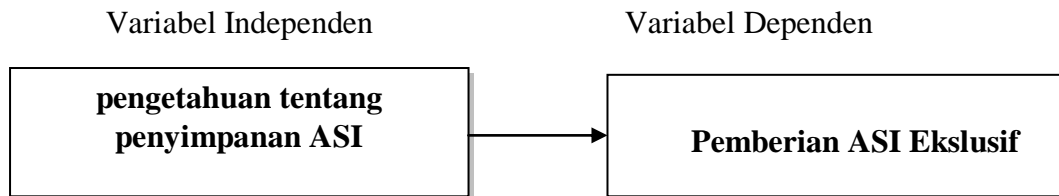
Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formulasi yang ada.

5) Evaluasi

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek.

2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan ASI eksklusif.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif.

H₀ : Tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan ASI eksklusif. yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Siabu Tahun 2021, alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena bekerja dan tidak tau bagaimana cara menyimpan ASI.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan mulai bulan Oktober 2021 sampai dengan Februari 2022.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul						
2.	Perumusan Proposal						
3.	Seminar Proposal						
4.	Pelaksanaan Penelitian						
5.	Seminar Hasil Skripsi						

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bekerja yang mempunyai bayi 0-6 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Siabu Tahun 2021 sebanyak 80 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang mempunyai bayi 0-6 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Siabu. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, teknik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel sebanyak 80 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

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

2. *Anonimity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

3.5 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, status pekerjaan dan pendapatan.
2. pengetahuan tentang penyimpanan ASI menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “Ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Kurang, bila responden menjawab benar $<50\%$.
 - b. Baik, bila responden menjawab benar $\geq 50\%$.
3. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan menggunakan lembar kuesioner dengan 5 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Tidak diberikan (tidak diberikan ASI eksklusif $<50\%$).
 - b. Ya (diberikan ASI eksklusif $\geq 50\%$).

Kuesioner pengetahuan tentang penyimpanan ASI diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Nurdin (2018), Hubungan pengetahuan tentang penyimpanan ASI dengan sikap dalam pemberian ASI pada ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas wolo tahun 2018. Kuesioner dukungan keluarga diambil dari penelitian Sitorus (2016), dengan nilai *Cronbach's Alpha* dukungan suami 0,750.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbng, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.

2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa Hutabaringin.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *simpel total sampling*.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden. Peneliti dibantu oleh tiap bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
5. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan periksa kelengkapannya.
6. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI	Tingkat pemahaman ibu tentang cara penyimpanan ASI	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang <50% 2. Baik \geq 50%
Dependent				
Pemberian ASI Eksklusif	Sesuatu tindakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak diberikan 2. diberikan

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Editing (Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

2. Coding

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. Skoring

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2014).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independet responden dan variabel dependent.

2. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya $p=0,05$. Jika ($p<0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, sebaliknya jika ($p>0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Notoatmodjo, 2012).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Puskesmas Siabu merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal. secara geografis wilayah kerja Puskesmas Siabu adalah dataran rendah dan sebagian rawa dengan luas wilayah 345,6 km². secara administratif Puskesmas ini terdiri dari 18 Desa/Kelurahan.

Batas wilayah sebagai berikut :

1. Utara : Kabupaten Tapanuli Selatan
2. Timur : Kabupaten Padang Lawas
3. Selatan : Kecamatan Bukit Malintang
4. Barat : Kecamatan Muara Batang Angkola

1.3. Analisa Data

1. Analisa Univariat

4.1.1. karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi usia dan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Siabu

Variabel	N	%
Usia		
<20 tahun	18	22.5
20-35 tahun	46	57.5
>35 tahun	16	20
Jumlah	80	100.0
Pendidikan		
SD	12	15.0
SMP	15	18.8
SMA	37	46.3
PT	16	20.0
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur responden mayoritas 20-35 tahun yaitu sebanyak 46 orang (57,5%). Berdasarkan pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 37 orang (46,3%).

4.1.2. Pengetahuan tentang penyimpanan ASI

Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI di wilayah kerja Puskesmas Siabu

Pengetahuan	n	%
Kurang	53	66.3
Baik	27	33.7
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI di wilayah kerja puskesmas Siabu mayoritas kurang sebanyak 53 orang (66,3 %) dan yang baik sebanyak 27 orang (33,7%).

4.1.3. Pemberian ASI eksklusif

Tabel 4.3 Distribusi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siabu

Pemberian ASI eksklusif	n	%
Tidak diberikan	63	78,8
Diberikan	17	21,2
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Siabu mayoritas tidak diberikan sebanyak 63 orang (78,8%) dan memberikan sebanyak 17 orang (21,2%).

4.2. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan pengetahuan tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siabu

Pengetahuan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	<i>P-value</i>
	Tidak diberikan		Diberikan			
	n	%	n	%		
Kurang	53	100	0	0	53	100
Baik	10	37	17	63	27	100
Jumlah	63	100	17	100	80	100

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 80 responden menunjukkan pengetahuan kurang sebanyak 53 orang tidak memberikan ASI eksklusif (100%) yang berpengetahuan baik sebanyak 27 orang yang tidak memberikan ASI eksklusif ada 10 orang (37%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$) yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Siabu.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Pengetahuan ibu tentang Penyimpanan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI di wilayah kerja puskesmas Siabu mayoritas kurang sebanyak 53 orang (66,3 %) dan yang baik sebanyak 27 orang (33,7%).

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan isinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan juga merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu dan pengetahuan hanya akan terwujud jika manusia tersebut adalah bagian dari objek itu sendiri. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera manusia yang nantinya akan berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan yang tinggi ikut menentukan mudah mudahnya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka tinggi pula dalam menyerap informasi tentang ASI eksklusif (Notoadmojo, 2017).

Tindakan tersebut dapat bermula dari sikap yang dimiliki oleh ibu terhadap pemberian ASI kepada bayi. Seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila ia memandang perbuatan tersebut positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya. Keyakinan-keyakinan berpengaruh pada sikap dan perilaku seseorang untuk melakukan suatu perbuatan atau tidak. Keyakinan ini dapat berasal dari pengalaman dengan perilaku yang bersangkutan dimasa lain dapat juga dipengaruhi oleh informasi tidak langsung mengenai perilaku tersebut.

Hasil penelitian Damayanti tahun 2017 diketahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang penyimpanan ASI adalah cukup 21 responden (58,3%), tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang cara pemerahan ASI hasil pompa adalah baik 22 responden (61,1%), tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang hal-hal yang harus diperhatikan saat menyimpan ASI adalah kurang 17 responde (47,2%), tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang tempat penyimpanan ASI adalah cukup 21 responden (58,3%), dan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang cara membeikan ASI beku kepada bayi adalah cukup 16 responden (44,4%) Gambaran tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang penyimpanan ASI di Puskesmas Gamping II Sleman memiliki tingkat pengetahuan cukup. Sehingga bidan perlu melakukan penyuluhan tentang penyimpanan ASI agar pemberian ASI dapat sesuai dengan yang ditetapkan pemerintah.

Pengetahuan ibu yang kurang dapat disebabkan karena berbagai faktor, salah satunya ialah faktor umur dimana dalam penelitian sebagian besar responden berusia 20–35 tahun yaitu sebanyak 46 responden (57,5%). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

5.2. Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif di wilyah kerja puskesmas Siabu mayoritas tidka diberikan sebanyak 63 orang (78,8%) dan memberikan sebanyak 17orang (21,2%).

dalam penelitian ini ibu yang memeberikan ASI eksklusif mayoritas ibu yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 13 orang dari 16 ibu yang memberikan ASI eksklusif. hal tersebut dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi

sehingga ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang penyimpanan ASI dan dapat mengaplikasikan pemberian ASI eksklusif ada bayinya.

5.3. Hubungan pengetahuan tentang Penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan kurang sebanyak 53 orang tidak memberikan ASI eksklusif (100%) yang berpengetahuan baik sebanyak 27 orang yang tidak meberikan ASI eksklusif ada 10 orang (37%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$) yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Siabu.

Aktivitas menyusui bayi seringkali menemui berbagai kendala. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang bekerja di luar rumah, sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Faktor ini terkait kurangnya pengetahuan ibu. Sesungguhnya,ibu yang bekerja tetap bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan. (Prasetyono, 2012).

Menyusui merupakan hak setiap ibu tidak terkecuali pada ibu yang bekerja, maka agar dapat terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai manfaat dari ASI dan menyusui serta bagaimana melakukan manajemen laktasi. Selain itu diperlukan dukungan dari pihak manajemen, lingkungan kerja, dan pemberdayaan pekerja wanita sendiri. (Depkes,2012).

penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurdin (2018) hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan sikap dalam pemberian ASI pada ibu bekerja diwilayah kerja puskesmas wolo tahun 2018. Hasil menunjukkan

bahwa ada ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang penyimpanan ASI dengan Sikap dalam Pemberian ASI Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolo tahun 2018 dengan nilai $p= 0,000$.

Asumsi peneliti pemberian ASI eksklusif yang masih rendah tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI namun masih banyak faktor lain yang menyebabkan tidak tercapai seperti pendidikan yang mempengaruhi pemahaman ibu, budaya setempat, dukungan suami dan dukungan keluarga juga sangat berperan dalam ketercapaian pemberian ASI eksklusif.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. KESIMPULAN

1. pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI di wilayah kerja puskesmas Siabu mayoritas kurang sebanyak 53 orang (66,3 %) dan yang baik sebanyak 27 orang (33,7%).
2. pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Siabu mayoritas tidak diberikan sebanyak 63 orang (78,8%) dan memberikan sebanyak 17 orang (21,2%).
3. ada hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Siabu dengan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$).

6.2. SARAN

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Responden

Bagi responden diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang penyimpanan ASI agar tercapai pemberian ASI eksklusif.

2. Institusi Pelayanan Kesehatan

kepada institusi pelayanan kesehatan diharapkan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan pada ibu menyusui terkait cara penyimpanan ASI.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan analisis faktor pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R.Y. (2014). Payudara Dan Laktasi Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika
- Badan Pusat Statistik. (2020). Indikator Kesejahteraan Masyarakat. BPS
- Depkes RI. (2012). Pekan ASI Sedunia. <http://gizi.net/download/pekanasi-2010.pdf>
- Dinas Kesehatan Mandailing Natal. (2020). Profil Kesehatan Mandailing Natal Tahun 2020
- Erwandi. (2013). Analisis Determinan Perilaku Ibu Menyusui dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar
- Haryono dan Setianingsih. (2019). Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hidayat, A. Alimul. (2017). Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayati. (2017). Hubungan Sosial Budaya Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Kemenkes RI. (2019). Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan, Tema Pekan ASI Sedunia 1-7 Agustus 2019. Infodatin Kementerian Kesehatan RI, ISSN 2442-7659
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Available at: <http://www.depkes.go.id/index>
- Khasanah. (2013). ASI Atau Susu Formula. Yogyakarta: Flashbooks
- Lesmana Sandi, Mera dan Nisman. (2012). Buku Pintar Asi Eksklusif. Yogyakarta: Cv.Andi Offset

- lianmoghammad, Narges, Phibbs, Suzanne, & Benn, Cheryl. (2017). Resistance to breastfeeding: A Foucauldian analysis of breastfeeding support from health professionals. *Women and Birth*, 30(6), e281–e291.
- Marni dan Rahardjo.(2012). *Asuhan Neonates, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Nurdin J. (2018). *Hubungan pengetahuan tentang penyimpanan ASI dengan sikap dalam pemberian ASI pada ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas wolo tahun 2018*. Poltekes kendari
- Prasetyono. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan, Praktik Dan Kemanfaatan Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Penerbit Diva Press
- Roesli S. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif(Cetakan I)* Jakarta : Pustaka Bunda.
- Royaningsih Nanik dan Sri Wahyuningsih. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo. *JKM. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. P-ISSN 2338-6347. E-ISSN 2580-992X
- Setyaningsih Fifin Triana Enita dan Farrapi Farapfti. (2018). Hubungan Kepercayaan Dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo. Semampir, Jawa Timur. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universita Airlangga: Surabaya
- Sitepoe Mangku. (2013). *Asi Eksklusif Arti Penting Bagi Kehidupan*. Jakarta: PT. Indeks PG 43-44

World Health Organization.(2019). Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding, WHO

Zakiah. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat, Tesis FKM UI



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : 740/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Padangsidempuan, 4 September 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Lurah Siabu
Di

Siabu

Dengan hormat,

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

Nama : Nurhanifah Lubis
NIM : 20061052
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di UPTD Puskesmas Siabu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyimpanan ASI dengan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS SIABU



Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kode Pos : 22976

Siabu, 06 September 2021

Nomor : 7193.b /800.Puskesmas / IX / 2021

Kepada

Sifat : Biasa

Yth. Dekan

Hal : Izin Survey Pendahuluan

Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

di-

Tempat

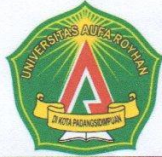
Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan No. 740/FKES/UNAR/E/PM/IX/2021 tanggal 04 September 2021, perihal Izin Survey Pendahuluan atas Nama : NURHANIFAH LUBIS , NIM : 20061052 bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melakukan Survey Pendahuluan untuk penulisan Skripsi dengan judul "**Hubungan PengetahuanIbu Tentang Penyimpanan ASI Dengan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di UPTD Puskesmas Siabu** " dan telah menyelesaikan Survey tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Siabu



dr. SALEH USMAN, MKM
NIP. 197503142006041004



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1040/FKES/UNAR/E/PM/XII/2021 Padangsidempuan, 13 Desember 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Siabu
Di

Mandailing Natal

Dengan hormat,

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

Nama : Nurhanifah Lubis

NIM : 20061052

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Siabu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyimpanan ASI Dengan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Puskesmas Siabu Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS SIABU



Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kode Pos : 22976

Siabu, 02 Februari 2022

Nomor : 622 /800.Puskesmas / II / 2022

Kepada

Sifat : Biasa

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan

Hal : Izin Penelitian

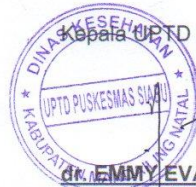
Universitas Aufa Royhan

di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan No. 050/FKES/UNAR/II/PM/2021 tanggal 12 Januari 2021, perihal Izin Penelitian atas nama : NURHANIFAH LUBIS NIM : 20061052 bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian dengan judul "*Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja tentang Penyimpanan ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Siabu*" dan telah menyelesaikan penelitian tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala UPTD Puskesmas Siabu

DR. EMMY EVAWANY
NIP. 197711262005022001

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Desa Hutabaringin

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan.

Nama : Nurhanipah Lubis
NIM : 20061052

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyimpanan ASI Dengan ASI Eksklusif”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dengan ASI eksklusif. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Hormat saya

Peneliti,

Nurhanipah Lubis

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Status Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nurhanipah Lubis, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyimpanan ASI Dengan ASI Eksklusif”.

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

Siabu, 2021
Responden,

.....

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYIMPANAN ASI
DENGAN ASI EKSLUSIF**

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Data Responden

Inisial Nama Ibu :

Umur : <20 tahun

20-35 tahun

>35 tahun

Pendidikan : SD

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

B. Pengetahuan tentang penyimpanan ASI

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	ASI yang sudah di perah disimpan didalam lemari es selama 8 hari		
2.	Penyimpanan ASI perahan dilakukan dengan menggunakan kantong plastik, (misalnya: plastik gula)		
3.	Setelah di perah ASI dapat disimpan selama: 4-8 jam dalam temperature ruangan (19-25 derajat Celsius), 2 minggu sampai 4 bulan di freezer.		
4.	Sebelum ibu bekerja ASI di perah dengan menggunakan pompa tangan dan karet		

5.	ASI perah dapat disimpan mulai dari beberapa jam hingga beberapa bulan, tergantung dari suhu penempatannya		
6.	ASI perah yang dibekukan, sebaiknya tidak langsung dikeluarkan dalam suhu ruang		
7.	ASI yang telah dibekukan bisa dicampur dengan ASI yang masih baru pada wadah penyimpanan		
8.	ASI perah dapat dihangatkan atau dicairkan dengan menggunakan microwave		
9.	Bila di simpan pada kulkas bersuhu 4°C, ASI dapat disimpan maksimum 5 hari.		
10.	ASI perah yang akan diberikan kurang dari 6 jam maka tidak perlu disimpan dilemari pendingin		

C. Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah setelah kelahiran ibu langsung menyusui bayi dengan cairan yang pertama ke luar berwarna kuning-kuningan dan kental ?		
2.	Apakah ibu membuang cairan yang berwarna kekuning-kuningan dan kental (kolostrum) pada awal menyusui ?		
3.	Apakah ibu mengolesi madu atau sejenis lainnya pada mulut bayi setelah melahirkan ?		
4.	Apakah ibu memberikan makanan seperti pisang ketika bayi rewel/menangis saat usia 0-6 bulan ?		
5.	Apakah ibu memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum bayi berumur dibawah 6 bulan ?		

MASTER TABEL
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYIMPANAN ASI DENGAN ASI EKSKLUSIF

NO	UMUR	PENDIDIKAN	PENGETAHUAN												PEBERIAN ASI EKSKLUSI F
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TTL	ket	ket
1.	1	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1
2.	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1
3.	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
4.	3	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	2	1
5.	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	2	2
6.	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2	2
7.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
8.	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	1	1
9.	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
10.	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	2	2
11.	3	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1
12.	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	2	2
13.	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
14.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1
15.	2	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
16.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
17.	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	2	2
18.	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
19.	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1

20.	3	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1	1
21.	3	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1
22.	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	2	1
23.	2	4	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	2	1
24.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
25.	2	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1
26.	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2	2
27.	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2	2
28.	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
29.	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
30.	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
31.	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
32.	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
33.	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
34.	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
35.	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
36.	2	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
37.	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
38.	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
39.	2	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
40.	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	2
41.	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
42.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1
43.	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
44.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	1	1
45.	2	4	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
46.	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1

47.	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
48.	3	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1
49.	3	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1
50.	2	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
51.	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
52.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1
53.	3	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
54.	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
55.	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
56.	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
57.	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
58.	2	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
59.	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	1	1
60.	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
61.	3	4	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
62.	3	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
63.	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
64.	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
65.	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
66.	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1
67.	2	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
68.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	1	1
69.	2	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
70.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
71.	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
72.	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
73.	2	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1

74.	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
75.	3	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
76.	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
77.	3	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1
78.	3	4	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1
79.	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2
80.	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1

keterangan:

umur

- 1: <20 tahun
- 2: 20-30 tahun
- 3: >35 tahun

pendidikan

- 1: SD
- 2: SMP
- 3: SMA
- 4: PT

pengetahuan

- 1: kurang
- 2: Baik

pemberian ASI

- 1: tidak diberikan
- 2: diberikan

OUTPUT SPSS

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	18	22.5	22.5	22.5
	20-35 tahun	46	57.5	57.5	80.0
	>35 tahun	16	20.0	20.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	12	15.0	15.0	15.0
	SMP	15	18.8	18.8	33.8
	SMA	37	46.3	46.3	80.0
	PT	16	20.0	20.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	53	66.3	66.3	66.3
	baik	27	33.8	33.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pemberian ASI eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak diberikan	63	78.8	78.8	78.8
	diberikan	17	21.3	21.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

pengetahuan * Pemberian ASI eksklusif Crosstabulation

Count

		Pemberian ASI eksklusif		Total
		tidak diberikan	diberikan	
pengetahuan	kurang	53	0	53
	baik	10	17	27
Total		63	17	80

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	42.375 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	38.696	1	.000		
Likelihood Ratio	47.166	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	41.845	1	.000		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,74.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
 2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	19-11-21	bab I = 19	- kata kelas - fekuensi defekals	<i>NS</i>
	19/11-21		- fekuensi semu dg cover pandom.	
	10/12-21		- fekuensi lasuk - ke lumen	<i>NS</i>
	10/12-21		Atc pupus	<i>NS</i>