

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA  
TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SADABUAN KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**MASWINA  
21060050**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA  
TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SADABUAN KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**OLEH :**

**MASWINA  
21060050**

**SKRIPSI**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Maswina  
NIM : 21060050  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 06 Maret 2025

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

**Bd. Lola Pebrihanthy, M.Keb**  
NUPTK. 9555769670230222

**Izmi Fadhilah Nasution S.Tr. Keb, M. Keb**  
NUPTK. 9636775676230142

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan

**Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb**  
NUPTK. 1854767668230292

**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maswina  
NIM : 21060050  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024” 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 di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 06 Maret 2025  
Pembuat Pernyataan



Maswina  
NIM. 2106050

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Maswina  
Tempat/Tanggal Lahir : Bintuas/ 09 Juli 2002  
Alamat : Bintuas Natal. Kab.Mandailing Natal  
No. Telp/HP : 085669085564  
Email : maswinamaswina410@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.369 Bintuas : lulus tahun 2015
2. MTs Muhammadiyah 20 Natal : lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Natal : lulus tahun 2021

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

Laporan Penelitian, 17 Februari 2025

Maswina

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko menghadapi masalah kesehatan yang serius. Mereka cenderung lebih rentan terhadap diare dibandingkan dengan bayi yang menerima ASI secara Eksklusif. ASI, yang dapat diberikan secara rutin, merupakan nutrisi yang sempurna dan optimal untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi. Ibu primigravida terjadi kemungkinan masih kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif, karena yang baru menyusui pertama kali belum memiliki pengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui anak sebelumnya. Tujuan penelitian untuk menggambarkan pengetahuan ibu hamil primigravida mengenai ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *deskriptif*. Populasi dalam studi ini mencakup semua ibu primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan pada Januari 2025, dengan jumlah total 33 orang, yang dipilih menggunakan metode *total sampling*. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat. Hasil analisis menunjukkan, mayoritas pengetahuan ibu hamil primigravida cukup yaitu sebanyak 14 orang (42,4%), 11 orang (33,3%) dalam kategori kurang, dan 8 orang (24,2%) dalam kategori baik. Kesimpulan menunjukkan mayoritas pengetahuan ibu hamil primigravida cukup tentang ASI Eksklusif sebanyak 14 orang (42,4%). Oleh karena itu, disarankan agar ibu hamil primigravida menambah pengetahuan mereka tentang ASI Eksklusif melalui penyuluhan dari tenaga kesehatan atau sumber informasi lainnya, sehingga pemahaman mereka tentang ASI Eksklusif dapat meningkat.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil Pirmigravida, ASI Eksklusif.

Daftar Pustaka : 44 (2016-2022)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 17, 2025

Maswina

Description of Primigravida Pregnant Women's Knowledge About Exclusive Breastfeeding in the Work Area of the Sadabuan Health Center, Padangsidimpuan City in 2024

**ABSTRACT**

*Babies who do not receive exclusive breastfeeding are at risk of facing serious health problems. They tend to be more susceptible to diarrhea compared to babies who receive exclusive breastfeeding. Breast milk, which can be given routinely, is the perfect and optimal nutrition for the growth and development of babies. Primigravida mothers may still have a lack of knowledge about exclusive breastfeeding, because those who are breastfeeding for the first time do not have experience compared to mothers who already have experience breastfeeding their children before. The purpose of the study was to describe the knowledge of primigravida pregnant women regarding exclusive breastfeeding in the Work Area of the Sadabuan Health Center, Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used was quantitative with a descriptive approach. The population in this study included all primigravida mothers in the Sadabuan Health Center Working Area, Padangsidimpuan City in January 2025, with a total of 33 people, selected using the total sampling method. The analysis used was univariate analysis. The results of the analysis showed that the majority of primigravida pregnant women's knowledge was sufficient, namely 14 people (42.4%), 11 people (33.3%) in the poor category, and 8 people (24.2%) in the good category. The conclusion shows that the majority of primigravida pregnant women's knowledge is sufficient about Exclusive Breastfeeding, namely 14 people (42.4%). Therefore, it is recommended that primigravida pregnant women increase their knowledge about Exclusive Breastfeeding through counseling from health workers or other sources of information, so that their understanding of Exclusive Breastfeeding can increase.*

**Keywords : Knowledge, Primigravida Mothers, Exclusive Breastfeeding.**  
**Bibliography : 44 (2016-2022)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai 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. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
7. Giopani Simbolon, SKM, MKM selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.

8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
10. 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, 03 Maret 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 ASI Eksklusif .....	7
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif.....	7
2.1.2 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif .....	7
2.1.3 Payudara .....	10
2.1.4 ASI Menurut Stadium Laktas.....	12
2.1.5 Jenis-Jenis ASI .....	14
2.1.6 Kandungan ASI .....	15
2.1.7 Tanda Bayi Cukup ASI .....	18
2.1.8 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	18
2.1.9 Cara Menyusui Bayi yang Benar.....	19
2.1.10 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	20
2.2 Konsep Ibu Hamil Primigravida.....	23
2.2.1 Definisi Ibu Hamil Primigravida.....	23
2.2.2 Tanda-Tanda Ibu Hamil Primigravida .....	23
2.3 Konsep Pengetahuan .....	24
2.3.1 Definisi Pengetahuan.....	24
2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	24
2.3.3 Tingkat Pengetahuan .....	26
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	27
2.3.5 Pengukuran Pengetahuan .....	29
2.4 Kerangka Konsep .....	30
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>31</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31

3.2.1 Lokasi Penelitian.....	31
3.2.2 Waktu Penelitian.....	31
3.3 Populasi dan Sampel.....	32
3.3.1 Populasi.....	32
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Etika Penelitian.....	32
3.5 Defenisi Operasional.....	33
3.6 Instrumen Penelitian.....	33
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	34
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	35
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
4.1 Karakteristik Responden.....	38
4.2 Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif.....	39
<b>BAB 5 PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
5.1 Karakteristik Responden.....	41
5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif.....	46
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
6.1 Kesimpulan.....	50
6.2 Saran.....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian .....	31
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Primigravida Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Usia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sdabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	39

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	Halaman 30
---	---------------

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data
- 
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	<i>Air Susu Ibu</i>
BB	<i>Berat Badan</i>
BAB	<i>Buang Air Besar</i>
BAK	<i>Buang Air Kecil</i>
BPS	<i>Badan Pusat Statistik</i>
HPK	<i>Hari Pertama Kelahiran</i>
KMS	<i>Kartu Menuju Sehat</i>
Niasin	<i>Asam Nikotinat</i>
PMB	<i>Praktek Mandiri Bidan</i>
SDG's	<i>Sustainable Development Doals</i>
SSGI	<i>Survei Status Gizi Indonesia</i>
TB	<i>Tinggi Badan</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
Zn	<i>Seng</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Memberikan air susu ibu (ASI) secara Eksklusif tampaknya mudah, ternyata tidak semudah yang dibayangkan ada kendala dan tantangan tersendiri yang butuh pemahaman yang jelas baik dari ibu maupun dari suami. Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi karena mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi protein yang berfungsi untuk meningkatkan imunitas tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah besar. Hari pertama sampai hari ketiga ASI mengandung kolostrum berwarna kuning yang merupakan nutrisi alami pada bayi baru lahir (Fatimah, 2017).

Primigravida merupakan wanita hamil untuk pertama kalinya. Menyusui merupakan suatu proses yang alamiah, namun sering ibu-ibu yang tidak berhasil atau menghentikan menyusui lebih dini. Banyak alasan yang dikemukakan ibu dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Ibu tidak memproduksi cukup ASI atau bayinya tidak mau menghisap, hal ini disebabkan karena ibu kurang percaya diri bahwa ASI nya cukup untuk bayinya, dan kurangnya informasi tentang cara pemberian ASI yang benar (Merlinta, 2015).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2022 melaporkan data pemberian ASI Eksklusif secara global sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO tahun 2025 yaitu minimal 50%. WHO mengeluarkan Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan. Pemberian makanan tambahan dapat di berikan setelah umur 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI hingga usia anak mencapai 2 tahun (WHO, 2022).

Pemberian ASI yang tidak Eksklusif akan berdampak pada angka kematian bayi (AKB). AKB di dunia tahun 2022 adalah 37 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Dalam rangka peringatan Pekan ASI sedunia tahun 2022 menekankan bahwa menyusui salah satu kunci keberhasilan SDGs. Cakupan ASI Eksklusif di Afrika Tengah sebesar 25%, ASIA Selatan sebesar 47% dan Negara berkembang sebesar 49%. Pemberian ASI eksklusif yang benar dapat mencegah anak mengalami gizi kurang, buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) (WHO, 2022).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan ASI Eksklusif Indonesia pada tahun 2022 sebesar 67,96% menurun dari 69,7% tahun 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar 79,8%, madu 14,3%, dan air putih 13,2%. Pemberian susu formula atau tambahan ASI yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) (Kemenkes RI, 2022).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan sebesar 58,2% tahun 2021 dan terjadi peningkatan pada tahun 2022 sebesar 96,7%. Sedangkan pada bayi usia 6 sampai 11 bulan yang mengkonsumsi ASI Eksklusif tahun 2021 sebesar 48,2% dan menurun 16,7% pada tahun 2022. Kurang dari separuh bayi di bawah umur 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif (Kemenkes RI, 2022).

Data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (2022) proporsi pola pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan sebesar 53,39% pada tahun

2020, mencapai peningkatan 57,83% pada tahun 2021, dan mengalami penurunan tahun 2022 sebesar 57,17% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2021 cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sebesar 35% dan meningkat pada tahun 2022 sebesar 38,96%. Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2023 sebesar 37,79%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2021 di Puskesmas Pijorkoling 55,4%, tahun 2022 Puskesmas WEK I sebesar 48,99% dan tahun 2023 Puskesmas Sidangkal sebesar 49,21%. Kemudian data capaian terendah cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2021 yaitu Puskesmas WEK I sebesar 2,9%, tahun 2022 Puskesmas Sadabuan sebesar 21,75% dan tahun 2023 Puskesmas Sadabuan sebesar 14,31% (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2023).

Dampak tidak diberikan ASI secara Eksklusif adalah bayi menjadi mudah terserang penyakit seperti obesitas karena diberi susul formula, kekebalan tubuh berkurang, tumbuh kembang akan terhambat dan melonggarkan ikatan emosional anak dan ibu. Kemudian memiliki resiko diare yang parah dan fatal dan risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Maryunani, 2018). Akibat bayi sampai kekurangan ASI Eksklusif, akan terlihat lemas, rewel, penurunan berat badan, jarang buang air kecil sehingga urin berwarna gelap, bibir dan mata bayi kering dan sering menyusu namun tidak puas. Bahkan mungkin akan enggan untuk bermain karena mengalami dehidrasi (Rahman, 2017).

Beberapa faktor yang menyebabkan bayi tidak diberikan ASI dengan baik. Faktor tersebut adalah faktor karakteristik ibu, faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya. Pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai nilai yang diperkenalkan (Fikawati, 2017).

Pada kenyataannya, pengetahuan masyarakat tentang ASI Eksklusif masih sangat kurang, misalnya pada masyarakat desa. Ibu sering kali memberikan makanan padat kepada bayi yang baru berumur beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang dihaluskan atau pisang. Kadang-kadang ibu mengatakan air susunya tidak keluar atau keluarnya hanya sedikit pada hari-hari pertama kelahiran bayinya, kemudian membuang ASI nya dan menggantikan ASI dengan madu, gula, mentega, air atau makanan lain (Muchtadi, 2018).

Pengetahuan yang baik menjadi salah satu motivasi seorang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menetap lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mabud, 2014). Motivasi pemberian ASI diartikan sebagai suatu sikap penciptaan situasi yang merangsang kegairahan ibu-ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, sehingga dapat terciptanya manusia yang berkualitas dan berdaya saing yang tinggi (Roesli, 2018).

Hasil penelitian Ginting dkk (2022) menunjukkan tingkat pengetahuan pasien tentang pemberian ASI Eksklusif mayoritas baik yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Pengalaman memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan tentang menyusui, dan dapat dilihat dari jumlah anak yang dilahirkan. Ibu yang melahirkan anak lebih dari satu kali cenderung dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pengalaman ibu dalam pemberian ASI sebelumnya, kebiasaan menyusui, serta pengetahuan tentang manfaat

pemberian ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak (Ginting dkk, 2022).

Hasil penelitian Aba (2018) menunjukkan mayoritas ibu primigravida berpengetahuan baik sebanyak 22 responden (73%) tentang pemberian ASI Eksklusif. Dimana prevalensi anak ke tiga atau lebih akan lebih banyak yang disusui Eksklusif dibandingkan dengan anak kedua dan pertama, sehingga pada ibu primigravida terjadi kemungkinan masih kurangnya pengetahuan karena kurangnya informasi yang didapatkan dan belum adanya pengalaman (Aba, 2018).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan bulan Agustus 2024 pada 7 ibu hamil primigravida, didapatkan 5 orang ibu hamil primigravida kurang mengetahui manfaat dan kerugian dari pemberian ASI Eksklusif, dan sampai usia berapa ASI Eksklusif diberikan pada bayi. Sedangkan 2 orang ibu hamil primigravida mengetahui apa itu ASI Eksklusif dan manfaatnya bagi ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif.

- b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif.

- c. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi bagi Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerjanya dengan memberikan informasi kepada ibu tentang ASI Eksklusif.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep 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).

Maryunani (2018), 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 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif (Khasanah, 2016)**

###### **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 immunologi 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 mengurangi lemak disekitar 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 dibandingkan dengan susu formula yang terjangkit 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 membelinya. 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,2016).

### 2.1.3 Payudara (Roesli, 2018)

#### a. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara terdiri dari bagian luar (*eksternal*) dan bagian dalam (internal). Bagian luar terdiri dari sepasang buah dada yang terletak di dada, puting susu, dan daerah kecokelatan di sekitar puting susu (*areola mammae*). Bagian dalam terdiri dari kelenjar susu (*mammary alveoli*) yang merupakan pabrik susu, gudang susu (*sinus lactiferous*) yang berfungsi menampung ASI (terletak di bawah daerah kecokelatan di sekitar puting susu), saluran susu (*ductus lactiferous*) yang mengalirkan susu dari pabrik susu ke gudang susu, serta jaringan penunjang dan pelindung (seperti jaringan ikat dan sel lemak yang melindungi).

ASI dibuat/diproduksi oleh jaringan kelenjar susu atau mammary alveoli. Kemudian disalurkan melalui *ductus lactiferous* ke *sinus lactiferous* yang terdapat di bawah daerah kecokelatan di sekitar puting susu. Sinus lactiferous ini sangat penting artinya, karena merupakan tempat penampungan ASI. Puting susu mengandung banyak sekali saraf sensoris sehingga sangat peka (Roesli, 2018).

#### b. Hormon dan Refleks yang Menghasilkan ASI

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama kehamilan, terjadilah perubahan pada hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang-kadang mulai usia kehamilan 6 bulan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi 2 refleks yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleks pembentukan/produksi ASI atau *refleks prolaktin* yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleks pengaliran/pelepasan ASI (*let down reflex*). Pengetahuan mengenai refleks ini akan dapat membantu ibu untuk keberhasilan memberikan

ASI secara eksklusif karena akan menerangkan mengapa dan bagaimana seorang ibu dapat memproduksi ASI (Roesli, 2018).

#### 1. Prolaktin

Kelenjar *hipofisa* bagian depan yang berada di dasar otak menghasilkan hormon prolaktin. Prolaktin akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Prolaktin ini akan keluar jika terjadi pengosongan ASI pada gudang ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan/dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI yang akan diproduksi. Bila bayi mengisap ASI dari payudara maka ASI akan dikeluarkan dari gudang ASI. Proses pengisapan ini akan merangsang ujung saraf di sekitar payudara. Selanjutnya saraf ini akan membawa pesan ke bagian depan kelenjar hipofisa untuk memproduksi prolaktin. Prolaktin kemudian akan dialirkan oleh darah ke kelenjar payudara guna merangsang pembuatan ASI. Jadi, pengosongan gudang ASI merupakan perangsang diproduksinya ASI. Kejadian dari perangsangan sampai ke pembuatan ASI disebut refleks pembentukan/produksi ASI atau *refleks prolactin* (Roesli, 2018).

Jadi, bila bayi lebih sering mengisap atau ASI lebih sering dikeluarkan dengan dipompa/diperah maka ASI akan diproduksi lebih banyak. Sebaliknya, bila bayi berhenti mengisap atau sama sekali tidak pernah memulainya maka payudara akan berhenti memproduksi ASI (Roesli, 2018).

Efek lain prolaktin yang juga penting adalah menekan fungsi indung telur (*ovarium*). Efek penekanan ini pada ibu yang menyusui secara eksklusif adalah memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Dengan kata lain, memberikan ASI secara Eksklusif dapat menjarangkan kehamilan (Roesli, 2018).

## 2. Oksitosin

Setelah diproduksi oleh pabrik susu. ASI akan dikeluarkan dari pabrik susu dan dialirkan ke gudang susu. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI keluar. Yang membuat otot-otot itu mengerut adalah suatu hormon yang dinamakan oksitosin. Banyak wanita yang dapat merasakan payudaranya terperas saat mulai menyusui. Hal ini menjelaskan bahwa ASI mulai mengalir dari pabrik susu ke gudang susu.

Hormon oksitosin berasal dari bagian belakang kelenjar *hipofisa*. Seperti halnya *prolaktin*, *oksitosin* juga dihasilkan bila ujung saraf sekitar payudara dirangsang oleh isapan. *Oksitosin* masuk ke dalam darah menuju payudara. Kejadian ini disebut refleks pengeluaran ASI atau reflak *oksitosin (let down reflex)*. Bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan *refleks prolaktin*, harus dibantu refleks oksitosin. Bila *refleks* ini tidak bekerja maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai walaupun produksi ASI cukup.

Beberapa tindakan/ keadaan yang dapat meningkatkan *refleks oksitosin* adalah bila melihat bayi, memikirkan bayinya dengan perasaan penuh kasih sayang, mendengar bayinya menangis, mencium bayi, dan ibu dalam keadaan tenang. Sedangkan tindakan/ keadaan yang dapat menghambat *refleks oksitosin* yaitu ibu yang sedang bingung atau pikirannya kacau, ibu khawatir atau takut ASInya tidak cukup, apabila seorang ibu merasakan kesakitan (terutama saat menyusui), apabila ibu merasa sedih, cemas, marah, atau kesal, dan apabila ibu malu menyusui (Roesli, 2018).

### 2.1.4 ASI Menurut Stadium Laktas

#### 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 meconeum 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 (Marni dan Rahardjo, 2016).

#### 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, 2016).

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).

### 2.1.5 Jenis-jenis ASI

Menurut Astutik (2016) jenis-jenis ASI yaitu :

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, 2016).

### 2.1.6 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. Menurut Haryono dan Setianingsih (2019) 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, laktoglobulin, 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 (Haryono dan Setianingsih, 2019).

#### 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 di dalam 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 seperempat kali 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. 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 esensial (vital) lain yang terkandung di dalam ASI, yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada proses-proses metabolisme didalam tubuh. mineral seng juga berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatkan imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu (Haryono dan Setianingsih, 2019).

#### 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).

### **2.1.7 Tanda Bayi Cukup ASI**

Menurut Yusari dan Risneni (2016) bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut :

- a. Bayi menyusu tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama,
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir,
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari,
- d. Ibu dapat mendengar saat bayi menelan ASI,
- e. Payudara terasa lebih lembek yang menandakan ASI telah habis,
- f. Warna kulit bayi merah (tidak kuning) dan terasa kenyal,
- g. Pertumbuhan berat badan dan tinggi badan bayi sesuai grafik pertumbuhan,
- h. Perkembangan motorik bayi (aktif) sesuai dengan rentang usianya,
- i. Bayi terlihat puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup, dan
- j. Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas (Yusari dan Risnani, 2016).

### **2.1.8 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

- a. Kenaikan berat badan bayi, panjang tubuh, lingkar 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).

### **2.1.9 Cara Menyusui yang Benar**

Menuru Adiningrum (2017) cara menyusui yang benar yaitu:

- a. Bersihkan kedua tangan dengan menggunakan sabun atau cairan antiseptik sebelum menyusui.
- b. Pencet puting dan keluarkan sedikit ASI, kemudian oleskan pada aerola (bagian sekitar puting yang berwarna gelap) untuk melembabkan dan membersihkan payudara.
- c. Duduk atau tidurlah dalam posisi yang nyaman. Tekuklah sebelah tangan letakkan kepala bayi pas dilengkung siku ibu. Tahanlah bokong bayi dengan telapak tangan dan satu tangan lainnya.
- d. Letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam. Arahkan tubuh bayi ke badan ibu dan angkatlah payudara setinggi mulut bayi dan dekatkan puting pada mulut bayi. Gendong bayi dengan nyaman, tempelkan tubuh bayi ke tubuh ibu.

- e. Usahakan bayi menyusu bergantian dari kedua payudara ibu. Pastikan ketika menyusu, mulut bayi menutupi aerola, semua bagian gelap diujung payudara harus masuk ke mulut bayi. Hal ini akan membantu menekan saluran air susu sehingga mempercepat pengeluaran ASI.
- f. Bayi akan menentukan sendiri lama waktu dia akan menyusu. Setelah bayi cukup menyusu, lepaskan mulut bayi dari payudara ibu dengan cara menekan payudara dari sudut mulut bayi dengan ibu jari secara perlahan hingga payudara terlepas dari mulut bayi (Adiningru, 2017).

#### **2.1.10 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

##### **a. 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, 2017).

Hasil penelitian Kristina (2018) 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.

##### **b. 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 (Prawirohardjo, 2018).

Hasil penelitian Nelly (2017) 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.

c. Paritas atau pengalaman

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang perempuan. Paritas akan memberikan pengalaman pada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2018).

Hasil penelitian Purnamasari dan Rima (2020) semakin banyak pengalaman maka diharapkan akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang individu, sehingga akan terbentuk suatu perilaku yang bersifat lebih langgeng.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. Pengetahuan memiliki empat macam tingkatan, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Semakin baik pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif, maka semakin baik ibu menyikapi perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayinya (Notoatmodjo, 2017).

e. 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 (Setyaningsih, 2018).

Hasil penelitian Sinaga (2019) 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".

f. Sikap

Dengan banyak informasi yang diperoleh ibu maka pengetahuan ibu akan lebih baik sehingga akan mempunyai persepsi tentang kelebihan pemberian asi eksklusif dibanding dengan pemberian makanan lain termasuk susu formula. Ibu akan mengambil sikap atau pendapat bahwa asi eksklusif lebih baik diberikan kepada bayi. Dengan sikap yang baik dapat memberikan keyakinan kepada ibu bahwa memang ASI Eksklusif adalah makanan yang terbaik untuk bayi, sehingga ibu berniat akan memberikan asi eksklusif pada bayinya secara nyata dalam bentuk praktek pemberian asi eksklusif selama 6 bulan seperti yang dianjurkan oleh WHO (Rahman, 2017).

g. 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 Rahayu (2020) pada variabel dukungan keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional), variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif (Rahayu, 2020).

## **2.2 Konsep Ibu Hamil Primigravida**

### **2.2.1 Defenisi Ibu Hamil Primigravida**

Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya (Rustam, 2018). Primigravida adalah wanita yang hamil pertama kali (Manuaba, 2016). Primigravida adalah ibu pertama kali hamil. Kehamilan (*graviditas*) dimulai dengan konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan persalinan. Ehamilan adalah suatu krisis maturasi yang dapat menimbulkan stress tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Seiring persiapannya untuk menghadapi peran baru, wanita tersebut mengubah konsep dirinya supaya siap menjadi peran orang tua. Setelah bertahap berubah dari seseorang yang bebas dan berfokus pada diri sendiri menjadi seorang seumur hidup berkomitmen untuk merawat seseorang individu lain (Rustam, 2018).

Primigravida adalah kehamilan pertama pada ibu hamil. Pada ibu hamil tidak hanya terjadi primigravida tetapi ada pembagiannya meliputi primigravida (kehamilan pertama), multigravida (kehamilan lebih dari satu kali) dan grandemultigravida (kehamilan keempat atau lebih). Pada kehamilan yang sehat kondisi fisik prima dan emosi yang baik, ibu hamil maupun janin adalah harapan bagi semua orang. Banyak adaptasi maternal yang tidak diketahui ibu hamil dan

keluarganya. Ibu hamil dapat mengenali hubungan antara status fisik dan rencana untuk merawat (Munisah dkk, 2021).

### **2.2.2 Tanda-Tanda Ibu Hamil Primigravida**

- a. Payudara tegang
- b. Puting susu runcing
- c. Perut tegang dan menonjol kedepan
- d. Striae lividae
- e. Perenium utuh
- f. Vulva tertutup
- g. Vagina sempit dan teraba rugae
- h. Portio runcing dan tertutup (Rustam, 2018).

## **2.3 Konsep Pengetahuan**

### **2.3.1 Defenisi Pengetahuan**

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

### 2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
- b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
- c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Notoatmodjo (2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

#### 1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

#### 2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba

terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

### **2.3.3 Tingkat Pengetahuan**

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

#### **a. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2017).

#### **2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Budiman dan Riyanto (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sebagai sebuah proses perubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Dictionary* makna Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*”. Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

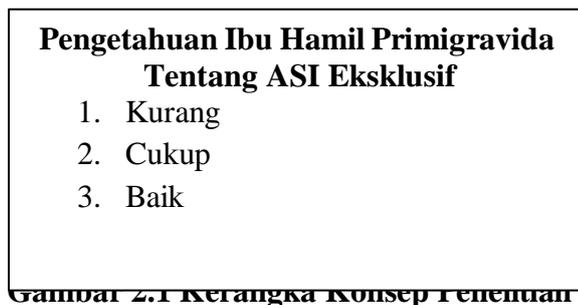
### **2.3.5 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “benar” diberikan nilai 1, “salah” diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur (Sugiyono, 2017). Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini yaitu :



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif* menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024 yang diamati pada periode waktu yang sama (Sugiyono, 2017).

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024, dengan alasan karena rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan, dan masih banyak ibu hamil primigravida kurang mengetahui tentang cara pemberian ASI yang benar karena ini merupakan awal akan menjadi seorang ibu dan belum pernah dilakukan.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Maret 2025.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

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

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Januari 2025 sebanyak 33 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan November Tahun 2024 sebanyak 33 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, teknik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel sebanyak 33 orang.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### *1. Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

#### *2. Informed consent*

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

#### *3. 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.

#### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

#### 5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independent</b>				
Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif	Kemampuan ibu hamil primigravida dalam menjawab pertanyaan tentang ASI Eksklusif mengenai pengertian, manfaat, cara pemberian ASI, teknik menyusui, masalah dan cara mengatasi.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (benar 0-8 soal) 2. Cukup (benar 9 -11 soal) 3. Baik (benar 12-15 soal)

### 3.6 Instrumen Penelitian

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

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif menggunakan lembar kuesioner pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “benar” diberikan nilai 1 dan “salah” diberikan nilai 0.
  - a. Pengetahuan kurang, apabila jawaban responden benar persentase < 56%, jika jumlah benar 0-8 soal .

- b. Pengetahuan cukup, apabila jawaban responden benar persentase 56%-75% , yaitu jika jumlah benar 9-11 soal.
- c. Pengetahuan baik, apabila jawaban responden benar persentase 76%-100% , yaitu jika jumlah benar 12 - 15 soal.

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suprihatin, E (2018). Instrumen penelitian sudah harus dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Berdasarkan hasil uji validitas pertanyaan pada aspek pengetahuan, nilai koefisien korelasi berkisar antara 0,015 – 0,702. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa butir pertanyaan valid. Sedangkan nilai reliabilitas instrument tingkat pengetahuan adalah 0,701 sehingga dikatakan reliabel.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan penetapan tema dan judul penelitian, diikuti oleh konsultasi dengan dosen pembimbing. Selanjutnya, peneliti menyusun skripsi penelitian, melakukan studi pendahuluan, dan melakukan revisi yang diperlukan.
2. Setelah itu, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan yang berlokasi di Kota Padangsidempuan, sebelum mengirimkan permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan.
3. Selanjutnya, peneliti mengidentifikasi sampel penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan.
4. Setelah memperoleh izin, saya segera turun ke lapangan untuk menemui responden.

5. Penelitian ini dilaksanakan selama 10 hari. Pada hari pertama, saya mengunjungi seorang ibu hamil di rumahnya, didampingi oleh bidan desa yang bertanggung jawab di wilayah tersebut. Jika bidan tidak tersedia atau tidak ada di tempat, saya akan ditemani oleh kader setempat. Pada pagi hari, saya sudah mencoba mengunjungi rumah ibu hamil, namun sayangnya, ia tidak ada di rumah. Jika responden tidak dapat dijumpai di pagi hari, saya akan kembali berusaha menemui mereka di sore harinya.
6. Pada hari pertama, saya berhasil mengumpulkan data dari empat orang responden. Di hari kedua, saya melanjutkan kunjungan ke responden dan mendapatkan tiga orang tambahan. Dari hari ketiga hingga hari kesepuluh, saya terus melakukan penelitian dengan mengunjungi rumah responden, sehingga total sampel yang berhasil saya kumpulkan mencapai 33 orang ibu hamil primigravida.
7. Saya membagikan kuesioner penelitian, sebelumnya memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian. Selain itu, saya juga menjelaskan mengenai *informed consent*, yang mencakup kewajiban dan hak responden. Saya kemudian meminta persetujuan mereka untuk menandatangani lembar persetujuan agar dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.
8. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, peneliti memberikan kuesioner penelitian dan menjelaskan tata cara pengisiannya. Responden diberi waktu sekitar 15 menit untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.
9. Setelah responden mengisi kuesioner, kuesioner tersebut dikumpulkan kepada peneliti, yang kemudian segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas, responden dapat diminta untuk mengisi ulang kuesioner tersebut.

10. Selanjutnya, peneliti melanjutkan dengan proses pengolahan dan analisis data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

*Coding* yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

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.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

### **3.8.2 Analisa Data**

Analisis data secara *univariat* dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Primigravida Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Usia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>		
20-35 ahun	27	81,8
>35 tahun	6	18,2
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	15,2
SMP	8	24,2
SMA	14	42,4
Perguruan Tinggi	6	18,2
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	13	39,4
PNS	3	9,1
Petani	8	24,2
Wiraswasta	9	27,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Usia kehamilan</b>		
Trimester I	5	15,2
Trimester II	18	54,5
Trimester III	10	30,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Hasil pada tabel 4. 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida berumur antara 20 hingga 35 tahun, dengan jumlah 27 orang (81,8%). Sebaliknya, terdapat sebagian kecil yang berumur di atas 35 tahun, yaitu sebanyak 6 orang (18,2%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA, sebanyak 14 orang (42,4%), sedangkan yang berpendidikan SD hanya 5 orang (15,2%). Dalam hal pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 13 orang (39,4%), sementara pekerja negeri sipil (PNS) hanya berjumlah 3 orang (9,1%). Mengenai usia kehamilan, mayoritas

responden berada pada trimester II, yaitu sebanyak 18 orang (54,5%), sedangkan yang berada pada trimester I sebanyak 5 orang (15,2%).

#### 4.2 Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

<b>Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	11	33,3
Cukup	14	42,4
Baik	8	24,2
<b>total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4. 2 di atas, terlihat bahwa pengetahuan ibu hamil primigravida mengenai ASI Eksklusif sebagian besar berada pada kategori cukup, dengan jumlah 14 orang (42,4%), sedangkan pengetahuan yang baik dengan jumlah yang lebih sedikit, yakni 8 orang (24,2%).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur**

Distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan hasil bahwa umur responden sebagian besar ibu primigravida berumur antara 20 hingga 35 tahun, dengan total sebanyak 27 orang (81,8%). Sementara itu, jumlah ibu berumur di atas 35 tahun sebanyak 6 orang (18,2%). Hal ini dapat dilihat bahwa mayoritas ibu primigravida termasuk dalam kelompok usia produktif.

Menurut teori yang disampaikan oleh Martadi Soebrata dan dikutip oleh Septiani (2017), semakin bertambah usia seseorang, semakin matang dan kuat pula pola pikir serta kemampuannya dalam bekerja. Dalam konteks reproduksi yang sehat, usia yang dianggap aman untuk hamil, melahirkan, dan menyusui adalah antara 20 hingga 35 tahun. Oleh karena itu, usia dalam rentang ini sangat tepat untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif (Septiani, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ratna (2018), yang menemukan bahwa rata-rata usia ibu adalah 20-35 tahun, yang termasuk dalam kategori Wanita Usia Subur (WUS). Wanita pada usia ini umumnya dianggap cukup matang dan mampu dalam proses melahirkan serta mendukung kebutuhan reproduksi, termasuk memastikan pemberian ASI Eksklusif. Dari sudut pandang kesehatan fisik dan mental, wanita dalam rentang usia ini dinilai siap untuk memiliki anak dan merawatnya dengan baik (Ratna, 2018).

Asumsi peneliti, kelompok umur 20 hingga 35 tahun termasuk dalam kategori reproduksi yang sehat. Para ibu hamil primigravida dalam kelompok umur ini dapat menyelesaikan berbagai tantangan yang dihadapinya dengan lebih

bijak secara emosional, terutama terkait dengan kehamilan, persalinan, masa nifas, dan pengasuhan anak.

### **5.1.2 Pendidikan**

Menurut karakteristik pendidikan terakhir mayoritas berpendidikan SMA, dengan jumlah 14 orang (42,4%), sedangkan responden dengan pendidikan SD sebanyak 5 orang (15,2%). Sebagian besar ibu hamil primigravida dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan setingkat SMA.

Teori Mubarak (2017) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi. Individu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih terbuka untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Dengan kata lain, semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Atabik (2020), yang menyatakan bahwa mayoritas responden telah menyelesaikan pendidikan menengah. Penyerapan informasi yang beragam dan bervariasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan individu. Pendidikan mempengaruhi setiap aspek kehidupan seseorang, termasuk cara berpikir dan perasaan mereka. Semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin tinggi pula keterampilan dasar yang dimiliki, terutama dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi mempermudah individu untuk memperoleh informasi dan meningkatkan pengetahuan mereka (Atabik, 2020).

Asumsi peneliti bahwa persentase pemberian ASI Eksklusif akan lebih tinggi pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi, terutama mereka yang telah menyelesaikan pendidikan menengah atau universitas. Pendidikan mendorong individu untuk lebih memahami berbagai hal. Mereka yang memiliki pendidikan

yang lebih tinggi cenderung lebih mengerti manfaat ASI dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh kemampuan untuk mencerna pesan atau informasi yang disampaikan, di mana tingkat pendidikan yang rendah dapat menyulitkan individu dalam memahami informasi tersebut.

### **5.1.3 Pekerjaan**

Karakteristik pekerjaan dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga, dengan jumlah mencapai 13 orang (39,4%) dan lebih sedikit terdapat 3 orang (9,1%) yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida berada dalam kategori ibu rumah tangga. Meskipun bekerja, hal tersebut tidak menjadi penghalang bagi mereka untuk memberikan ASI Eksklusif. Sungguh menarik, ibu yang bekerja di luar sebagai Non-Ibu Rumah Tangga cenderung memberikan ASI Eksklusif lebih baik, kemungkinan besar karena tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Pekerjaan seseorang bisa memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan sehari-hari. Ibu yang bekerja biasanya mendapatkan lebih banyak informasi dibandingkan ibu yang hanya beraktivitas di rumah. Menurut teori Nursalam (2017), pekerjaan adalah hal yang perlu dilakukan, terutama untuk mendukung kehidupan diri sendiri dan keluarga. Akan tetapi, orang yang bekerja umumnya memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Akibatnya, mereka cenderung memiliki lebih sedikit kesempatan untuk membawa anak ke posyandu dan memperoleh informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah H (2021), ditemukan bahwa mayoritas responden, sebanyak 36 orang (63,2%), adalah ibu yang bekerja.

Ibu bekerja adalah mereka yang aktif mencari nafkah untuk menambah penghasilan keluarga, seringkali menghabiskan waktu di luar rumah, sembari tetap menjalankan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Namun, kondisi ini bisa mengakibatkan ibu bekerja sulit memberikan ASI Eksklusif, karena waktu yang tersedia untuk merawat bayi menjadi lebih terbatas. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja lebih mungkin untuk memberikan ASI Eksklusif, karena mereka memiliki lebih banyak waktu untuk merawat anak (Adawiyah H, 2021).

Asumsi peneliti bahwa ibu hamil primigravida baik yang bekerja maupun tidak, memiliki peluang yang sama untuk memberikan ASI Eksklusif. Namun, masih ditemukan kasus di mana ibu hamil primigravida yang tidak bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif, disebabkan oleh berbagai alasan, seperti produksi ASI yang kurang sehingga bayi masih merasa lapar, serta keadaan sosial budaya yang tidak mendukung. Hal ini juga dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif. Meskipun demikian, banyak ibu yang bekerja tetap memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dengan cara memompa ASI sebelum berangkat kerja, sehingga mereka tetap bisa memberikan nutrisi terbaik bagi bayi mereka.

#### **5.1.4 Usia Kehamilan**

Usia kehamilan didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu hamil primigravida berada dalam usia kehamilan trimester II, dengan total sebanyak 18 orang atau 54,5%. Sementara itu, ibu hamil yang berada pada usia kehamilan trimester I tercatat sebanyak 5 orang, yang setara dengan 15,2%.

Penelitian ini mencakup ibu hamil primigravida yang berada pada trimester I (0-13 minggu), trimester II (14-27 minggu), dan trimester III (28-41 minggu). Hal ini penting dilakukan karena pada trimester pertama, ibu mulai berusaha mencari informasi mengenai kehamilan dan proses persalinan. Temuan

ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewanti (2022), yang menunjukkan bahwa semakin dini ibu mencari pengetahuan tentang hal tersebut, semakin mudah bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pedoman tentang pemberian ASI Eksklusif sejak awal.

Niat untuk memberikan ASI Eksklusif pada ibu hamil mencerminkan seberapa besar keyakinan mereka untuk melakukan menyusui secara Eksklusif dan usaha yang akan dilakukan untuk memberikan ASI saja hingga bayi berusia 6 bulan. Secara umum, niat ini memiliki korelasi yang kuat dengan perilaku, sehingga bisa digunakan sebagai prediktor perilaku. Terwujudnya niat atau tujuan untuk memberikan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pemahaman ibu tentang manfaat dan dampak positif maupun negatif dari pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ini akan menumbuhkan rasa percaya diri dan keyakinan pada diri ibu, sehingga mereka mampu menghadapi berbagai pengaruh situasi dan lingkungan selama kehamilan, serta kondisi fisik dan psikologis yang baik selama proses menyusui, yang pada gilirannya mendukung perilaku pemberian ASI secara Eksklusif (*outcome evaluation*) (Kamila dkk, 2024).

Asumsi peneliti bahwa keyakinan ibu hamil untuk tetap memberi ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan sangat dipengaruhi oleh niat atau keinginan yang didasarkan pada pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Oleh karena itu, ini menjadi peluang bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi terkait ASI Eksklusif sejak dini. Dengan demikian, di sepanjang perjalanan kehamilan, ibu dapat membangun pemikiran tentang pemenuhan ASI Eksklusif bahkan sebelum bayi lahir.

## **5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif**

Pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif DI Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan menunjukkan bahwa sebagian

besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang ASI Eksklusif, dengan jumlah mencapai 14 orang (42,4%), sementara hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 8 orang (24,2%).

Berdasarkan distribusi kuesioner yang disajikan dalam Tabel 4.2, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil primigravida memberikan jawaban yang kurang tepat pada pertanyaan nomor 6 terkait ASI. Sebanyak 57,6% responden beranggapan bahwa kolostrum, yaitu ASI pertama yang keluar, seharusnya langsung diberikan kepada bayi. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau adanya kepercayaan yang keliru, sehingga banyak ibu hamil atau ibu yang baru melahirkan memilih untuk tidak memberikan kolostrum kepada bayinya. Di berbagai daerah, kolostrum sering kali diperah dengan tangan dan dibuang. Banyak ibu yang tidak mengetahui manfaat kolostrum, sehingga setelah melahirkan, mereka tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir akibat tidak memiliki pengetahuan tentang kandungan kolostrum tersebut (Suwardi dkk, 2018).

Kemudian hasil kuesioner terdapat 12,1% responden yang menanggapi dengan benar mengenai pengertian ASI Eksklusif, yaitu memberikan Air Susu Ibu tanpa tambahan makanan selama periode 0-6 bulan. Peningkatan pengetahuan ibu tampaknya disebabkan oleh banyaknya informasi yang mereka peroleh. Menurut Hayati (2019), yang menunjukkan bahwa pengetahuan memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, semakin baik pula pemahaman mereka. Selain itu, dalam penelitian ini terungkap bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini mungkin terjadi karena ibu telah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan media sosial tentang ASI Eksklusif untuk bayi, yang mendorong mereka untuk berusaha memberikan ASI kepada anak mereka.

Hasil penelitian ini ditemukan pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif berpengetahuan cukup sebanyak 14 orang (42,4%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (33,3%). Hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden dimana berpendidikan SMA dan SMP. Pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. Selain pendidikan, faktor lain yang memengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif adalah kesadaran ibu sendiri. Pendidikan dapat mendorong seseorang untuk mengetahui sesuatu hal tentang ASI Eksklusif. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang diantaranya karena kurang memahami tentang pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, manfaat kolostrum, cara memberikan ASI pada bayinya.

Kemudian hasil penelitian ini ditemukan pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif yaitu baik sebanyak 8 orang (24,2%) tentang ASI Eksklusif. Pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya memiliki pengalaman dalam kelahiran. Pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Menurut teori pengetahuan atau kognitif merupakan faktor utama yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku seseorang yang didasari pengetahuan akan lebih mudah memahami tentang objek tertentu dibandingkan dengan yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2017). Hal ini membuktikan bahwa ibu yang memahami akan manfaat ASI Eksklusif akan mampu dan mau menyusui bayi sejak lahir hingga usia 2 tahun. Ibu yang baru menyusui pertama kali belum memiliki pengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui anak sebelumnya (Safitri, 2020).

Hasil penelitian Ginting dkk (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan pasien mayoritas cukup sebanyak 25 orang (83.3%). Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula pengetahuannya akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang mengatakan pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang mendapatkan informasi yang lebih baik. Sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Ginting dkk, 2022).

Hasil penelitian Aba (2018) mayoritas berpengetahuan baik yang berjumlah 22 responden (73%) tentang pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu primigravida tentang cara pemberian ASI yang benar dikatakan Baik, karna mayoritas pendidikan ibu primigravida di Puskesmas Harapan Raya mayoritas berpendidikan tinggi (Aba, 2018).

Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orangtua, buku, dan surat kabar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2017).

Asusmi peneliti dimana peran seorang ibu hamil primigravida dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sangatlah penting. Karenanya suatu pemahaman tentang program ini amat diperlukan untuk kalangan tersebut. Pemahaman ibu atau pengetahuan ibu primigravida terhadap ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu.

## **BAB 6**

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024 umur ibu hamil primigravida mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (81,8%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 14 orang (42,4%), mayoritas pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (39,4%) dan mayoritas usia kehamilan trimester II sebanyak 18 orang (54,5%).
2. Mayoritas pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif adalah cukup sebanyak 14 orang (42,4%) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### 6.2 Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memotivasi ibu hamil primigravida dan masyarakat untuk ikut berpartisipasi memberikan informasi yang tepat dan benar kepada khususnya ibu primigravida bayi dan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif, sehingga memiliki pengetahuan yang cukup pada tindakan pemberian ASI Eksklusif yang konsisten dan bertanggung jawab.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan Universitas Aufa Royhan hendaknya dapat menambah penelitian tentang ASI Eksklusif sehingga dapat menambah referensi bagi peneliti lain yang sejenis dan menambah koleksi buku-buku tentang ASI Eksklusif.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian ini mengenai intervensi selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang ASI Eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aba, D.M. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Cara Pemberian ASI Yang Benar Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru*. Jurnal Maternity And Neonatal, Vol 2 No 6
- Adawiyah, H.R. (2021). *Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan*. Padangsidempuan: Skripsi Universitas Aufa Royhan
- Adiningrun, H. (2017). *Asi Eksklusif*. Jakarta Timur: Salsabila. CIA WORLD
- Astutik, R.Y. (2016). *Payudara Dan Laktasi Edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika
- Atabik. (2020). Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Parktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan. *Unnes 2018*; 3(1); 1-10
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Persentase Bayi Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provnsi (Persen) 2020-2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Budiman & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selekt Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewanti LP, Harna, Novianti A. (2022). Exclusive Breast-feeding Intention of Pregnant Mother in the region of Kebon Jeruk District West Jakarta Public Health Center. *International Journal of Nursing and Health Services (IJHNS)*, 5(1), 1-7
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan*. Padangsidempuan: Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
- Fatimah, S. (2017). *Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017*. Skripsi. Prodi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta
- Fikawati. (2017). *Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(3), 120–131
- Ginting M., Darwin T dan Novita. (2022). *Pengetahuan Ibbu Primigravida Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di RSIA Stella Maris Medan*. Jurnal Darma Agung Husada, Volume 9, Nomo 1
- Hayati, A. T. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Dusun Beji Krajan Kabupaten Semarang*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 1–11
- Haryono dan Setianingsih. (2019). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hidayat, A.A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kamila., N.S.S., Rufidah, M., Ika, S.S., Angesti, N., Afriyanti, N dan Sugiyani. (2024). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Pertama Dan*

Niat Menyusui Secara Eksklusif Di Psukesmas Grogol. *Journal Of Midwifery Science And Women's Health, Volume 4, Noor 2*

- Kementrian Republik Indonesia. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia
- Khasanah. (2016). *ASI Atau Susu Formula*. Yogyakarta: Flashbooks
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Marni dan Rahardjo. (2016). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Maryunani, A. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Masturoh, I dan Nauri, A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Kemenkes RI
- Merlinta. (2015). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif. Penelitian Kesehatan*. Skripsi
- Mubarak. (2017). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Muchtadi. (2018). *Gizi Untuk Bayi, ASI, Susu Formula dan Makanan Tambahan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purnamasari Desy dan Rima Nur Khasanah. (2020). *Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah Konseling Banyuwangi*. *Journal Healthy*, Volume 9, No 1
- Rahman Nur. (2017). *Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Skripsi Universitas Hasanuddin
- Rahayu. (2020). *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boylali Tahun 2019*. Skripsi Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

- Ratna. (2018). Hubungan Pengetahuan, Umur Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Samba Kecamatan Samba Boyolali. *Eprints.UMS.ac.id*
- Roesli. (2018). *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Rustam. (2018). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : Penerbit EGC
- Safitri, R.A. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Skripsi Universitas „Aisyiyah
- Septiani. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(2): 159-174. 2017
- Setyaningsih, F.T. (2018). *Hubungan Kepercayaan dan Tradisi sKeluarga Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo. Semampir, Jawa Timur*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universita Airlangga: Surabaya
- Sinaga, T.U. (2019). *Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019*. *Jurnal Muatiara Kesehatan Masyarakat*, 2020; 5(1); 34-37
- Soetjaningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja*. Jakarta: Agung
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suprihatin, E. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang ASI Eksklusif Di Desa Tegalombo Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe Srgaen Jawa Tengah*. Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Suwardi, S., Debby, P dan Julina Br. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemebrian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Praktek Bidan Syamsiah Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018. *Jurnal Akademi Kebidanan Helvetia*
- World Health Organization. (2022). *Pekan Menyusui Sedunia*. Bank World
- Yusari, A dan Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV Trans Info Media



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

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

Nomor : 1029/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024  
Lampiran :-  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 07 Januari 2025

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan  
di-

Tempat

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 : Maswina  
Nim : 21060050  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan skripsi dengan judul  
"Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Sadabuan"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Arjuni Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax.  
(0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 14 Januari 2025

Nomor : 000.9.2 / 310 / 2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Sadabuan  
di-

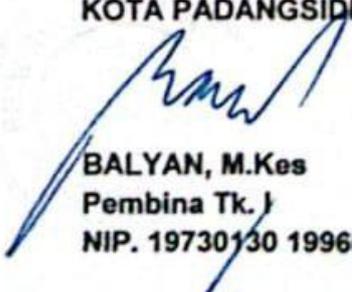
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 1175/FKES/UNAR/E/PM/1/2025 tanggal 07 Januari 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Maswina  
NIM : 21060050  
Judul : "Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

  
**BALYAN, M.Kes**  
Pembina Tk. I  
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :  
1. Yang Bersangkutan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUNAN

## FAKULTAS KESEHATAN

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

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Baturadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

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

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

Nomor : 1029/FKES/UNARE/PM/XII/2024 Padangsidempuan, 20 Januari 2025  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Sadabuan  
Di

### Tempat

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 : Maswina  
NIM : 21060050

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Tahun 2024".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS SADABUAN**

Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidempuan Utara,  
Padangsidempuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidempuan, 24 Januari 2025

Nomor : 070/ 402 /Pusk/ II/ 2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan  
Fakultas Kesehatan  
di  
Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 1029/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024 tanggal 20 Januari 2025 tentang Izin Penelitian dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan Nomor: 000.9.2/310/2025 tanggal 14 Januari 2025 tentang Rekomendasi Izin Penelitian. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : MASWINA  
NIM : 21060050  
Judul Penelitian : "Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Tahun 2024"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN  
PUSKESMAS SADABUAN

GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM  
Pembina Tk. I  
NIP. 19720215 199303 2 006

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Maswina  
NIM 21060050

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024. 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,

**Maswina**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Maswina, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

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

Padangsidempuan, Januari 2025

Responden,

.....

## LEMBAR KUESIONER

### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

---

#### 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. Kuesioner Data demografi

#### II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama :

Umur :  <20tahun       >35 tahun  
 20-35 tahun

Pendidikan :  Tidak Sekolah       SMA  
 SD       Perguruan Tinggi  
 SMP

Pekerjaan :  IRT  
 PNS  
 Petani  
 Wiraswasta

Usia Kehamilan :  Trimester I (minggu 1- 13 kehamilan)  
 Trimester II (minggu 14-27 kehamilan)  
 Trimester III (minggu 28-41 kehamilan)

## B. Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pemberian ASI Eksklusif diberikan bayi berusia 0-6 bulan.		
2.	Pengertian ASI Eksklusif adalah memberikan Air Susu Ibu tanpa makanan tambahan selama usia 0-6 bulan.		
3.	Ibu harus menyusui karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi.		
4.	Kolustrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna kekuningan.		
5.	Kolustrum yang keluar setelah Ibu melahirkan lebih banyak mengandung bahan yang bergizi.		
6.	ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya langsung disusukan pada bayi		
7.	Saat bayi terbiasa diberi ASI yang terjadi adalah tidur bayi menjadi nyenyak.		
8.	Manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi adalah otak bayi menjadi cerdas.		
9.	Manfaat menyusui bagi Ibu mengurangi resiko pendarahan setelah melahirkan.		
10.	Manfaat ASI bagi Ibu dan Anak yang tepat adalah menjalin hubungan emosional atau kasih sayang.		
11.	Bila bayi yang sedang mengalami diare (berak-berak) maka ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi.		
12.	Frekuensi menyusui yang sering mengakibatkan volume ASI yang dihasilkan banyak.		
13.	Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya diatur setiap 2 jam.		
14.	Sebelum ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit.		
15.	Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi disandarkan di dada Ibu sambil ditepuk-tepuk punggungnya.		

*Sumber : Suprihatin, E (2018)*

**MASTER DATA**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUN TAHUN 2024**

No	Umur (tahun)	Kategori Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Usia Kehamilan	Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang ASI Eksklusif															Total	Kategori
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		
1	28	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
2	29	2	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1
3	24	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1
4	36	3	4	4	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
5	25	2	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
6	23	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6	1
7	26	2	3	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	2
8	27	2	1	1	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	1
9	28	2	4	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3
10	30	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2
11	31	2	1	3	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	
12	37	3	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3
13	30	2	2	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	7	1
14	33	2	3	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	2
15	32	2	3	4	3	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	10	2
16	29	2	1	3	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1
17	30	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	11	2
18	24	2	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1
19	38	3	3	1	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	2
20	24	2	2	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	2
21	25	2	3	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11	2
22	23	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6	1
23	38	3	3	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	2
24	26	2	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6	1
25	28	2	3	4	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	2
26	37	3	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	3
27	29	2	3	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	2
28	33	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3
29	30	2	3	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11	2
30	34	2	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	3
31	32	2	2	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1

32	36	3	3	3	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	2
33	31	2	3	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	2

Keterangan :

Umur

1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan

1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Usia Kehamilan

1. TM I (usia kehamilan 1-13 minggu)
2. TM II (usia kehamilan 14-27 minggu)
3. TM III (usia kehamilan 28-41)

Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida

1. Kurang, jika benar 0-8 soal
2. Cukup, jika benar 9-11 soal
3. Baik, jika benar 12-15 soal

## HASIL OUTPUT SPSS

### Statistics

	umur ibu		pendidikan ibu	pekerjaan ibu	usia kehamilan ibu	pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif
N	Valid 33		33	33	33	33
	Missing 0	0	0	0	0	0
Mean	29.88	2.18	2.64	2.39	2.15	1.91
Median	30.00		3.00	3.00	2.00	2.00
Std. Deviation	4.519		.962	1.273	.667	.765
Minimum	23		1	1	1	1
Maximum	38		4	4	3	3

### Frequency Table

#### umur ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 23	2	6.1	6.1	6.1
24	3	9.1	9.1	15.2
25	2	6.1	6.1	21.2
26	2	6.1	6.1	27.3
27	1	3.0	3.0	30.3
28	3	9.1	9.1	39.4
29	3	9.1	9.1	48.5
30	4	12.1	12.1	60.6
31	2	6.1	6.1	66.7
32	2	6.1	6.1	72.7
33	2	6.1	6.1	78.8
34	1	3.0	3.0	81.8
36	2	6.1	6.1	87.9
37		6.1	6.1	93.9
38		6.1	6.1	100.0
Total		100.0	100.0	

**kategori umur ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun	27	81.8	81.8	81.8
>35 tahun	6	18.2	18.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**pendidikan ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	5	15.2	15.2	15.2
SMP	8	24.2	24.2	39.4
SMA	14	42.4	42.4	81.8
Perguruan Tinggi	6	18.2	18.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**pekerjaan ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	13	39.4	39.4	39.4
PNS	3	9.1	9.1	48.5
Petani	8	24.2	24.2	72.7
Wiraswasta	9	27.3	27.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**usia kehamilan ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Trimester I (minggu 1-13 kehamilan)	5	15.2	15.2	15.2
Trimester II (minggu 14-27 kehamilan)	18	54.5	54.5	69.7
Trimester III (minggu 28-41 kehamilan)	10		30.3	100.0
Total	33		100.0	

**pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ASI Eksklusif**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	33.3	33.3
	Cukup	14	42.4	75.8
	Baik	8	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0

## Hasil Jawaban Kuesioner

### Frequency Table

#### P1. Pemberian ASI Eksklusif diberikan bayi berusia 0-6 bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	13	39.4	39.4	39.4
Valid Benar	20	60.6	60.6	100.0
Total	33	100.0	100.0	

#### P2. Pengertian ASI Eksklusif adalah memberikan Air Susu Ibu tanpa makanan tambahan selama usia 0-6 bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	4	12.1	12.1	12.1
Valid Benar	29	87.9	87.9	100.0
Total	33	100.0	100.0	

#### P3. Ibu harus menyusui karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	5	15.2	15.2	15.2
Valid Benar	28	84.8	84.8	100.0
Total	33	100.0	100.0	

#### P4. Kolustrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna kekuningan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	17	51.5	51.5	51.5
Valid Benar	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P5. Kolustrum yang keluar setelah Ibu melahirkan lebih banyak mengandung bahan yang bergizi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	13	39.4	39.4	39.4
Benar	20	60.6	60.6	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P6. ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya langsung disusukan pada bayi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	19	57.6	57.6	57.6
Benar	14	42.4	42.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P7. Saat bayi terbiasa diberi ASI yang terjadi adalah tidur bayi menjadi nyenyak.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	18	54.5	54.5	54.5
Benar	15	45.5	45.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P8. Manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi adalah otak bayi menjadi cerdas.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	5	15.2	15.2	15.2
Benar	28	84.8	84.8	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P9. Manfaat menyusui bagi Ibu mengurangi resiko pendarahan setelah melahirkan.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	16	48.5	48.5	48.5
Benar	17	51.5	51.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P10. Manfaat ASI bagi Ibu dan Anak yang tepat adalah menjalin hubungan emosional atau kasih sayang.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	13	39.4	39.4	39.4
Benar	20	60.6	60.6	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P11. Bila bayi yang sedang mengalami diare (berak-berak) maka ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	11	33.3	33.3	33.3
Benar	22	66.7	66.7	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P12. Frekuensi menyusui yang sering mengakibatkan volume ASI yang dihasilkan banyak.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	10	30.3	30.3	30.3
Benar	23	69.7	69.7	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P13. Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya diatur setiap 2 jam.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	15	45.5	45.5	45.5
Benar	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P14. Sebelum ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	6	18.2	18.2	18.2
Benar	27	81.8	81.8	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**P15. Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi disandarkan di dada Ibu sambil ditepuk-tepuk punggungnya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	11	33.3	33.3	33.3
Benar	22	66.7	66.7	100.0
Total	33	100.0	100.0	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MASWINA

NIM : 21060050

Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb

2. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	RABU 9- oktober 2024	Gambaran pengetahuan ibu hamil Primipara vada tentang ASI Eklusif	Perbaiki Penulisan	
2	10. oktober Kamis		Acc proposal	

**LEMBAR KERJA SISWA**

**Nama Mahasiswa** : WICAKSITA

**NPM** : 2102001010

**Nama Penugasan** : 1. Bil. Laju Potensial, 18.04

2. Soal Potensial Kinetik, 4.10.04, 18.04

No	Tanggal	Tugas	Materi Penugasan	Tugas yang Penugasan
1	18.04.2021	1. Bil. Laju Potensial	18.04.2021	24
2	24.04.2021	2. Soal Potensial Kinetik	24.04.2021	24
3	01.05.2021	3. Soal Potensial Kinetik	01.05.2021	24
4	08.05.2021	4. Soal Potensial Kinetik	08.05.2021	24

**DOKUMENTASI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU PRIMIGRAVIDA TENTANG ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden**



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden**