

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT**  
**PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI PADA IBU**  
**DI PUSKESMAS UMBULHARJO I TAHUN 2023**



**ANGGITA TRIYAPUSPASARI**  
**P07124120009**

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT  
PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI PADA IBU  
DI PUSKESMAS UMBULHARJO I TAHUN 2023**

Ditunjuk sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya  
Kebidanan



**ANGGITA TRIYAPUSPASARI  
P07124120009**

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui pada Ibu di Puskesmas Umbulharjo I Tahun 2023”

Disusun oleh:

ANGGITA TRIYAPUSPASARI

P07124120009

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

27 Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Dr. HENI PUJI WAHYUNINGSIH, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

Pembimbing Pendamping,



NANIK SETIYAWATI, SST, Bdn, M.Kes  
NIP. 198010282006042002

Yogyakarta,..... Juni 2023

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. HENI PUJI WAHYUNINGSIH, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**“GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN  
TENTANG TEKNIK MENYUSUI PADA IBU DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO I TAHUN 2023”**

Disusun Oleh

**ANGGITA TRIYAPUSPASARI**

P07124120009

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 29 Mei 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua

MARGONO, S.Pd, APP.,M.Sc  
NIP. 196502111986021002

(.....)

Anggota,

Dr. HENI PUJI WAHYUNINGSIH, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

(.....)

Anggota,

NANIK SETIYAWATI, SST, Bdn, M.Kes  
NIP. 198010282006042002

(.....)

Yogyakarta,..... Juni 2023

Ketua Jurusan Kebidanan,

  
Dr. HENI PUJI WAHYUNINGSIH, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

## HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

KTI ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Anggita Triyapuspasari

NIM : P07124120009

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anggita', with a stylized flourish at the end.

Tanggal : 10 Mei 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggita Triyapuspasari

NIM : P07124120009

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas KTI saya yang berjudul:

Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyususi pada Ibu di Puskesmas Umulharjo I Tahun 2023

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Yogyakarta

Pada tanggal: .....

Yang menyatakan



(Anggita Triyapuspasari...)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidanan. Karya tulis ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan penelitian.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dan selaku pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan penelitian, memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis.
3. Mina Yumei Santi, S.SiT., M.Kes., selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan penelitian.
4. Nurdjanah, S.ST., M.Kes., selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan kepada penulis dan selalu mendukung serta memotivasi penulis.
5. Margono, S.Pd, APP.,M.Sc., selaku ketua dewan penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
6. Nanik Setiyawati, SST, Bdn, M. Kes., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis.
7. Orang tua dan kakak-kakak yang telah memberikan dukungan material dan moral yang terus memotivasi penulis untuk terus berjuang meraih cita-cita.
8. Sahabat-sahabat tercinta yang telah banyak membantu dan memberikan support kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Mei 2023

penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</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>ABSTRAK .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Ruang Lingkup .....	8
E. Manfaat Penelitian.....	9
F. Keaslian Penelitian .....	11
<b>BAB II TINJAU PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
A. Telaah Pustaka.....	13
B. Kerangka Teori .....	35
C. Kerangka Konsep .....	36
D. Pertanyaan Penelitian.....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>37</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	37
B. Subjek Penelitian .....	37
C. Waktu dan Tempat.....	38
D. Variabel Penelitian.....	38
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	38
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	39
G. Instrumen Penelitian .....	40
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	41
I. Prosedur Penelitian .....	42
J. Manajemen Data.....	44
K. Etika Penelitian.....	48

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>50</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	50
B. Hasil Penelitian.....	51
C. Pembahasan .....	55
D. Keterbatasan Penelitian .....	61
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>63</b>
A. Kesimpulan .....	63
B. Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>66</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	39
Tabel 3. Kisi-kisi Kuisisioner .....	41
Tabel 4. <i>Coding</i> (Pemberian Kode pada Data) .....	46
Tabel 5. Tabel Persentase.....	48
Tabel 6. Distribusi Ibu Berdasarkan Karakteristik.....	51
Tabel 7. Distribusi Ibu Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	52
Tabel 8. Distribusi Ibu Berdasarkan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan .....	53
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jawaban Ibu per Kategori Pernyataan .....	53

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Posisi Menyusui .....	24
Gambar 2. Macam-macam Posisi Menyusui .....	24
Gambar 3. Cara Memegang Payudara dan Merangsang Mulut Bayi Ketika Menyusui .....	25
Gambar 4. Perlekatan yang Benar dan Salah.....	31
Gambar 5. Kerangka Teori Modifikasi Lawrence Green.....	35
Gambar 6. Kerangka Konsep .....	36
Gambar 7. Desain Penelitian.....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	71
Lampiran 2.	Anggaran Penelitian .....	72
Lampiran 3.	Penjelasan Sebelum Penelitian .....	73
Lampiran 4.	<i>Informed Consent</i> .....	74
Lampiran 5.	Kuisisioner Penelitian .....	75
Lampiran 6.	Kunci Jawaban Kuisisioner.....	80
Lampiran 7.	Master Tabel .....	81
Lampiran 8.	Hasil Analisis Data .....	85
Lampiran 9.	Surat Izin Penemitan .....	91
Lampiran 10.	Surat pengantar dinkes .....	93
Lampiran 11.	Surat Selesai Penelitian .....	94
Lampiran 12.	Pengisian Kuisisioner.....	95

## **GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI PADA IBU DI PUSKESMAS UMBULHARJO I TAHUN 2023**

Anggita Triyapuspasari<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Nanik Setiyawati<sup>3</sup>  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Yogyakarta, 55143  
Email: [anggitatriya08@gmail.com](mailto:anggitatriya08@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Dari lima kabupaten yang berada di DIY cakupan pemberian ASI eksklusif paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta 74,69%. Sedangkan, menurut kecamatan dan puskesmas kabupaten/kota Yogyakarta yaitu puskesmas Umbulharjo I sebesar 52,7%. Salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai manajemen laktasi seperti teknik menyusui.

**Tujuan:** Diketuainya gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I tahun 2023.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester tiga dan ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun sebanyak 143 responden. Instrument dalam penelitian ini adalah kusioner. Analisis data menggunakan perhitungan persentase.

**Hasil:** Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 101 responden (70.6%). Berdasarkan karakteristik diperoleh bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik hampir seluruhnya pada usia >20 tahun sebanyak 6 responden (75%), hampir seluruhnya pada ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 41 responden (80.4%), sebagian besar pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 75 responden (71.4%), seluruhnya ibu grandemultipara sebanyak 2 responden (100%).

**Kesimpulan:** Karakteristik ibu sebagian besar berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan hampir setengahnya ibu berpendidikan menengah/SLTA, status pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja/IRT, dan paritas sebagian besar ibu multipara. Sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui dalam kategori baik.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Pengetahuan, Ibu Menyusui, Teknik Menyusui

**DESCRIPTOIN OF CHARACTERISTICS AND LEVEL OF KNOWLEDGE  
ABOUT BREASTFEEDING TECHNIQUES IN MOTHERS AT THE  
UMBULHARJO I PUSKESMAS 2023**

Anggita Triyapuspasari<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Nanik Setiyawati<sup>3</sup>  
Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Yogyakarta, 55143  
Email: [anggitatriya08@gmail.com](mailto:anggitatriya08@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** *Of the five districts in Yogyakarta, the lowest coverage of exclusive breastfeeding occurred in Yogyakarta City at 74.69%. Meanwhile, according to the sub-district and puskesmas of Yogyakarta regency/city, namely the Umbulharjo I puskesmas amounted to 52.7%. One of the causes of the low coverage of exclusive breastfeeding is due to lack of knowledge about lactation management such as breastfeeding techniques.*

**Aim :** *Know the characteristic picture and level of knowledge about breastfeeding techniques in mothers at the Umbulharjo I Health Center in 2023.*

**Method:** *This study has a descriptive research using a cross sectional design. The subjects in this study were third trimester pregnant women and mothers who had children aged 0-2 years as many as 143 respondents. The instrument in this study is a questionnaire. Data analysis uses percentage calculations.*

**Result:** *Most mothers had a knowledge level in the good category of 101 respondents (70.6%). Based on the characteristics, it was found that mothers with a good level of knowledge were almost entirely at the age of >20 years as 6 respondents (75%), almost all of them were mothers with higher education 41 respondents (80.4%), mostly in non-working mothers 75 respondents (71.4%), all grandmultipara mothers 2 respondents (100%).*

**Conclusion:** *The characteristics of mothers are mostly 20-35 years old, education level is almost half that of middle/high school educated mothers, employment status of most non-working mothers/IRT, and parity of most multiparous mothers. Most mothers have a level of knowledge about breastfeeding techniques in the good category.*

**Keyword:** *Exclusive breastfeeding, Knowledge, Breastfeeding Mothers, Breastfeeding Technique.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) menyatakan menyusui secara eksklusif membantu anak-anak bertahan hidup dan membangun antibodi yang mereka butuhkan agar terlindungi dari berbagai penyakit (World Health Organization, 2020). Pemberian ASI perlu diupayakan semaksimal mungkin agar dapat terus konsisten sehingga dapat mencapai ASI eksklusif. ASI eksklusif diberikan pada bayi selama kurun waktu 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lainnya termasuk air putih (Bakri, Sari and Pertiwi, 2019).

Berdasarkan data dari WHO, melaporkan sampai tahun 2020 hanya sekitar 44% bayi dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif di seluruh dunia, angka tersebut hanya mengalami peningkatan secara perlahan selama 10 tahun terakhir. WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50% (Mutmainah, 2022). Target capaian ASI eksklusif Indonesia dalam renstra tahun 2021 adalah sebesar 40% (Kemenkes RI, 2022).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%, angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia (SDKI) tahun 2021 melaporkan presentasi cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan dalam tiga tahun terakhir mengalami peningkatan, tahun 2019 cakupan ASI eksklusif bayi usia 0-5 bulan 66,69% di tahun 2021 meningkat menjadi 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2021). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia (Unicef, 2020).

Kementrian kesehatan melaporkan cakupan pemberian ASI eksklusif di DIY tahun 2021 sebesar 74,7%. Cakupan ASI eksklusif di DI Yogyakarta mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2020 yaitu sebesar 81,1% (Kemenkes RI, 2021). Riskesdas melaporkan cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan di DIY tahun 2020 sebanyak 78,93%, tahun 2021 turun menjadi 77,00% (Riskesdas, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan DIY tahun 2021 dari lima kabupaten yang berada di DIY cakupan pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman 88,18%, dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta 74,69% (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Upaya promosi melalui berbagai media tentang pentingnya ASI eksklusif masih terus dilakukan meskipun capaian program semakin meningkat. Pemberian ASI eksklusif pada bayi >6 bulan terendah menurut kecamatan dan puskesmas kabupaten/kota Yogyakarta yaitu puskesmas Umbulharjo I dengan jumlah bayi < 6 bulan sebanyak 205 orang dan yang hanya diberi ASI eksklusif sebanyak 108 orang

atau 52,7%, hal ini mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2020 sebanyak 54,2% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti terdahulu yaitu Annisa Farah Anindyta (2020) menurut data dari Puskesmas Umbulharjo I, Desa Pandeyan merupakan daerah yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yaitu 44,7%. Upaya pemerintah untuk mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif tertuang dalam Kepmenkes RI Nomor 450/Menkes/SK/IV2004 dan diperkuat oleh Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah.

Pemberian ASI eksklusif sangat penting bagi kelangsungan hidup anak serta untuk melindungi tubuh dari berbagai penyakit yang rentan dan dapat berakibat fatal, seperti diare dan pneumonia. Selain itu, kemungkinan lebih rendah terkena obesitas begitupula kerentanan mengalami diabetes. Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dalam mencegah penambahan kasus kanker payudara hingga 20.000 kasus pertahun (Unicef, 2020).

Salah satu faktor utama yang menyuksekan ASI eksklusif adalah posisi ibu dan bayi yang benar saat menyusui. Teknik menyusui memegang peranan penting dalam memajukan program pemberian ASI eksklusif, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan permasalahan pada putting

sehingga menimbulkan kondisi yang negatif (Dewi, Wijayanti and Anggraini, 2017). Pada ibu yang sedang menyusui, apabila teknik menyusuinya tidak benar akan menyebabkan puting susu lecet, payudara bengkak, mastitis, pengeluaran ASI yang tidak lancar dan rasa nyeri yang timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang hati-hati serta berat badan bayi tidak naik sehingga menurunkan motivasi ibu untuk memberikan ASI (Handayani, 2017).

Menurut teori L.Green (1980) perubahan perilaku kesehatan salah satu faktor predisposisi yang dapat mengubah perilaku adalah pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Berdasarkan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dan bersifat langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014a). Faktor-faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor *enebeling*, yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan seseorang. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

Menurut UNICEF (2017) salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai manajemen laktasi, hal ini sering terabaikan karena mereka menganggap menyusui adalah hal yang gampang dan hal itu tidak perlu dipelajari sehingga membuat ibu kurang paham bagaimana manajemen menyusui yang benar. Banyak hal yang selalu dilalaikan para ibu pada saat

menyusui sehingga terjadi masalah yang tidak diinginkan., hal tersebut dikareakan ibu kurang mengetahui posisi menyusui yang benar saat menyusui.

Teknik menyusui yang baik dan benar dilihat dari posisi tubuh bayi dan perlekatan mulut bayi pada payudara ibu (Nurrahmayani and Susi, 2017). Maka dari itu supaya orang bisa menyusui dengan benar diperlukan pengetahuan tentang teknik menyusui, menurut penelitian yang dilakukan (Faiqah, 2019) untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar.

Seiring dengan berkembangnya zaman, peningkatan pengetahuan dan teknologi menjadi semakin pesat. Akan tetapi, pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan. Padahal kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar, karena menyusui adalah suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran yang penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Bagi ibu hal ini berarti kehilangan kepercayaan diri untuk dapat memberikan perawatan terbaik untuk bayinya dan bagi bayi bukan saja kehilangan sumber makanan yang vital, tetapi juga kehilangan cara perawatan yang optimal (Sianturi and Rina Yulviana, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh (Virgo, 2021) terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui. Faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui salah satunya adalah pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar (Azka and

Prastia, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Sriandri Ani Tamrin, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang teknik menyusui dengan keberhasilan ASI eksklusif. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh (Yulieni, 2017) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

Proses menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor anatara lain tingkat pendidikan, usia, informasi seputar perawatan payudara, dukungan keluarga, ekonomi, paritas ibu dan pengetahuan (Handayani, 2017). Hasil penelitian Goyal, *et al* menunjukkan bahwa cara menyusui yang benar dapat dipengaruhi oleh usia, paritas, status pekerjaan ibu, masalah payudara, usia gestasi, dan berat badan lahir (Rinata, Rusdyati and Sari, 2016).

Menurut prihatini (2014) dalam (Meyke, 2019) ada hubungan antara paritas dengan keterampilan menyusui karena menurut peneliti pengetahuan ibu multipara lebih banyak dari pada pengetahuan ibu primipara, dengan pengalaman maka seseorang dapat mempunyai pengetahuan lebih baik daripada yang belum memperoleh pengalaman. Ditambahkan oleh Riksani faktor yang mempengaruhi cara menyusui yang benar antara lain rendahnya pengetahuan dan informasi tentang menyusui yang benar (Meyke, 2019). Menurut (Yuliati, 2018) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang didapat maka pengetahuan responden semakin baik.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dan kegagalan dalam menyusui merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian. Salah satu penyebab kegagalan menyusui yaitu karena ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang teknik menyusui.

Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I.

## **B. Rumusan Masalah**

Capaian ASI eksklusif kota Yogyakarta merupakan yang paling rendah dari lima kabupaten yang ada di provinsi DIY. Pemberian ASI eksklusif terendah menurut kecamatan dan puskesmas kota Yogyakarta yaitu puskesmas Umbulharjo I dengan jumlah bayi < 6 bulan sebanyak 205 orang dan yang hanya diberi ASI eksklusif sebanyak 108 orang atau 52,7%, hal ini mengalami penurunan dari tahun 2020 sebanyak 54,2%. Mengingat pentingnya ASI eksklusif, capaian ASI eksklusif di kota Yogyakarta masih naik turun dan menjadi permasalahan yang cukup serius. Salah satu faktor untuk mendorong keberhasilan ASI eksklusif adalah teknik menyusui yang benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui (Faiqah, 2019). Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dan keberhasilan dalam menyusui juga adalah usia, paritas dan status pekerjaan. Dari uraian masalah diatas dapat dirumuskan pertanyaan peneliti sebagai berikut:

Bagaimanakah gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I tahun 2023.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristk ibu di Puskesmas Umbulharjo I berdasarkan usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui berdasarkan karakteristik meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup profesi kebidanan dengan pelaksanaan pelayanan kebidanan yang dilakukan kepada ibu hamil trimester tiga dan ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun untuk mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui di Puskesmas Umbulharjo I.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk memperkaya bukti empiris ilmu pengetahuan mengenai karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar.

### 2. Manfaat Praktik

#### a. Bidan di Puskesmas Umbulharjo I

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan meningkatkan pelaksanaan terhadap teknik menyusui yang benar. Selain itu diharapkan bidan di Puskesmas Umbulharjo I terus berupaya memberikan informasi mengenai praktik menyusui yang benar dan secara rutin melakukan konseling penyuluhan individu atau kelompok di puskesmas dan posyandu sehingga informasi tentang teknik menyusui yang benar dapat disampaikan tepat sesuai dengan sasaran berdasarkan kebutuhan dari setiap karakteristik ibu.

#### b. Ibu di Puskesmas Umbulharjo I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan serta pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar sehingga ketika menyusui bayi ibu merasa nyaman dan tidak ada masalah seperti puting susu lecet atau nyeri pada payudara sehingga kebutuhan ASI eksklusif pada bayi > 6 bulan terpenuhi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi tambahan dalam memperkuat hasil-hasil studi yang berkaitan dengan teknik menyusui yang benar.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian dan Rekomendasi	Persamaan	Perbedaan
1.	Frida Cahyaningrum dan Sri Mularsih (2019)	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Cara Menyusui dengan Praktik Menyusui pada Primipara di Puskesmas Brangsong II Kendal (Frida Cahyaningrum, 2019).	Hasil penelitian membuktikan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang cara menyusui yang benar dengan praktik menyusui pada primipara dengan nilai p value 0,000. Diharapkan masyarakat dapat lebih menambah informasi tentang cara menyusui yang benar agar praktik menyusui bisa terlaksana dengan baik khususnya pada ibu primipara.	Jenis penelitian menggunakan desain <i>cross sections</i> , topik penelitian sama yaitu seputar teknik menyusui.	Terletak pada judul, tempat, kerangka konsep, kerangka teori, dan responden ibu nifas 1-42 hari.
2.	Nia Widia A.K, Seftri Rompas dan Lenny Ganika (2020)	Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Teknik Menyusui pada Ibu Pasca Melahirkan (Keni, Rompas and Gannika, 2020)	Hasil penelitian, Mayoritas responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Responden yang melakukan teknik menyusui yang salah pada responden yang memiliki sikap dan pengetahuan yang kurang baik. Disarankan kepada petugas kesehatan setempat untuk terus berupaya memberikan informasi mengenai praktik menyusui dengan cara yang benar dan secara rutin melakukan konseling penyuluhan individu dan kelompok di Puskesmas Wori ataupun kegiatan posyandu.	Jenis penelitian menggunakan desain <i>cross sectional</i>	Terletak pada teknik pengambilan sampel, judul, tempat penelitian serta sasaran penelitian yaitu ibu pasca melahirkan.

3.	Fadhilla Azka, Tika Noor Prastia dan Fenti Dewi Pertiwi (2020)	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui di Kelurahan Tegalgundil Kota Bogor (Azka and Prastia, 2020)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang posisi menyusui, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang langkah-langkah menyusui yang benar dan mayoritas memiliki pengetahuan baik tentang cara menyendawakan bayi. Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan di Puskesmas Tegalgundil tentang teknik menyusui dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif yang rendah, melakukan konseling Teknik menyusui saat pasien berkunjung ke Puskesmas.	Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i> , topik penelitian seputar teknik menyusui.	Terletak pada judul, populasi penelitian yaitu bayi 0-11 bulan dan tempat penelitian.
4.	Kamilah dan Elvi Sepriani (2020)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui yang Benar di Klinik Juliana Dalimunthe Medan (Kamilah, 2020)	Hasil penelitian Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu nifas tentang menyusui yang benar di Klinik Juliana Dalimunthe Medan Tahun 2022, dengan nilai p value = 0,004 ( $p < 0,05$ ). Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat meningkatkan pelayanan pada ibu menyusui pada saat kunjungan dengan memberikan konseling tentang cara menyusui yang benar.	Desain penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> , alat ukur menggunakan kuisioner dan membahas topik penelitian yang sama seputar teknik menyusui.	Terletak pada judul, populasi yaitu semua ibu nifas di Klinik Juliana Dalimunthe Medan dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Konsep Pengetahuan**

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna pengindraan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Pada waktu pengindraan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014b).

Pengetahuan merupakan hasil yang dihasilkan setelah individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihat, pendengar, pencium, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kongnitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket untuk menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Roesli, 2013).

Menurut (Notoatmodjo, 2014b), terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

- 1) Tahu (*Know*). Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- 2) Memahami (*Comprehension*). Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.
- 3) Aplikasi (*Aplication*). Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekan materi yang sudah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*Analysis*). Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.
- 5) Sintesis (*Synthesis*). Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*). Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor internal

a) Usia

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan dalam pola daya tangkapnya (Notoatmodjo, 2014b). Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun (Sari, 2019).

b) Pengalaman/paritas

Jumlah persalinan dan jumlah anak dihubungkan dengan pengalaman dan keterampilan menyusui dan perawatan bayi oleh multipara yang semakin banyak anak maka semakin banyak pengalaman ibu dalam menyusui (Meyke, 2019). Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi (Roesli, 2013).

## 2) Faktor Internal

### a) Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014b). Pendidikan sangat erat aitannya dengan pengetahuan, pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh guru, media masa dan orang tua.

### b) Status pekerjaan

Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2014b).

### c. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

#### 1) Cara tradisional atau nonilmiah

##### a) *Trial and Error*

Metode ini disebut Trial (coba) dan Error (gagal atau salah atau metode coba salah adalah coba-coba). Cara ini

dipakai sebelum adanya kebudayaan dan peradaban. Bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan pada waktu itu hanya dengan mencoba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan yang dilakukan tidak berhasil maka mencoba-coba kemungkinan yang lain sampai berhasil.

b) Kekuasaan atau otoritas

Pada pemegang otoritas mempunyai mekanisme yang sama dalam penemuan pengetahuan. Dengan begitu orang lain menerima pendapat yang dibentangkan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta maupun berdasarkan pandangan sendiri. Kebiasaan-kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya berbagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan atau sebagai sumber pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang

pengalaman yang didapatkan dalam memecahkan suatu permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

d) Jalan pikiran

Searah perkembangan kebudayaan umat manusia cara berfikir umat manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia sudah mampu menggunakan penalaran dan memperoleh pengetahuan. Dengan demikian, dalam memperoleh kebenaran manusia telah menjalankan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan.

2) Cara modern atau cara ilmiah

Cara memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah yang disebut dengan metode ilmiah. Kemudian dalam metode induktif untuk memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, membuat catatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati.

d. Proses Prilaku “Tahu”

Ada 5 proses prilaku “Tahu” yang terdiri dari:

- 1) *Awareness* (Kesadaran) seseorang yang menyadari dan mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek.

- 2) *Interes* (Merasa Tertarik) dimana seseorang telah menaruh perhatian terhadap suatu obyek.
- 3) *Evaluation* (Menimbang-nimbang) adanya interaksi timbal balik yang mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap obyek.
- 4) *Trial* (Mencoba) seseorang akan mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

## 2. Teori Prilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku:

### a. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan

### b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor *enabling* merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan.

Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku media informasi yang dapat diakses dengan mudah di manapun dan kapanpun.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

### **3. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Kehamilan merupakan fisiologi bagi perempuan. Perubahan yang mengiringi kejadian pada masa hamil sesuatu yang lazim terjadi masa prenatal dan ini bukanlah suatu penyakit tapi kondisi tubuh menyesuaikan terhadap kehamilan dan persiapan fisik menuju persalinan dan nifas. Pelayanan asuhan kebidanan kehamilan diprioritaskan secara komprehensif dan dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan baik asuhan independen maupun kolaboratif yang profesional (Siti Rahmah, Anna Malia, 2021).

Masa kehamilan dimulai dari proses konsepsi sampai kira-kira lahirnya janin (dua ratus delapan puluh hari/empat puluh minggu) atau Sembilan bulan tujuh hari dimana bagi periode kehamilan menjadi tiga triwulan/trimester yaitu: a). Trimester I awal kehamilan 0-14 minggu,

b). Trimester II tengah kehamilan 15-28 minggu, c). Trimester III akhir kehamilan 29-42 minggu (Siti Rahmah, Anna Malia, 2021).

#### **4. ASI**

##### **1) ASI Eksklusif**

Definisi ASI eksklusif yang diberikan WHO adalah hanya memberikan ASI kepada bayi, tidak memberikan tambahan dalam bentuk apapun dari usia 0-6 bulan. Dalam kajian WHO, yang melakukan penelitian sebanyak 3000 kali, menunjukkan bahwa ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, mulai hormon antibodi, faktor kekebalan tubuh, hingga antioksidan (Riksani, 2018).

Pengenalan makanan tambahan dimulai pada usia 6 bulan dan bukan 4 bulan (Nurliana dan Kasrida, 2014), hal ini dikarenakan:

- a. Dari hasil penelitian jumlah komposisi ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar sampai bayi berumur 6 bulan.
- b. Bayi pada saat berumur 6 bulan sistem pencernaannya mulai teratur jaringan pada usus halus bayi pada umumnya seperti saringan pasir. Pori-porinya berongga sehingga memungkinkan bentuk protein ataupun kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Pori-pori dalam usus bayi ini akan tertutup rapat setelah bayi berumur 6

bulan. Dengan demikian, usus bayi setelah berumur 6 bulan mampu menolak faktor alergi ataupun kuman yang masuk.

Untuk mencapai ASI eksklusif WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai mencapai ASI eksklusif:

- a. Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran
  - b. Menyusui secara eksklusif hanya ASI, artinya tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun
  - c. Menyusu kapan pun bayi meminta (*on-demand*), sesering yang bayi mau, siang dan malam
  - d. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng
  - e. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak
  - f. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang
- 2) Komposisi gizi dalam ASI

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam (Riksani, 2018), yaitu:

- a. Kolostum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum diskresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan

berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineal, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibody yang mengandung rendah lemak dan laktosa.

b. ASI Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yan keluar setelah kolostru sampai ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama 2 minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protin menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c. ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur Nampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.

Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi, hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk.

## 5. Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Nurliana dan Kasrida, 2014).

### a. Posisi menyusui

Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.



Gambar 1. Posisi Menyusui

Adapun posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi sesar. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak (Nurliana dan Kasrida, 2014).



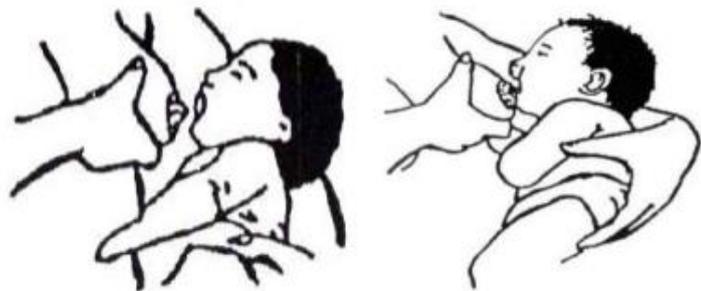
Gambar 2. Macam-macam Posisi Menyusui

b. Posisi badan ibu dan bayi

- 1) Ibu harus duduk dan berbaring dengan santai.
- 2) Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala.
- 3) Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu.
- 4) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara.
- 5) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu. Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis lurus dengan leher dan lengan bayi.
- 6) Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam (Eny dan Diah, 2018).

c. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu

- 1) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas jari yang lain menopang di bawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dengan jari telunjuk dan jari tengah (bentuk gunting), di belakang areola (kalang payudara).



Gambar 3. Cara Memegang Payudara dan Merangsang Mulut Bayi Ketika Menyusui

- 2) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflek*).
  - 3) Posisikan putting susu diatas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan hidung bayi.
  - 4) Kemudian masukkan putting susu ibu menelusuri langit-langit mulut bayi.
  - 5) Setelah bayi menyusu/menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
  - 6) Dianjurka tangan bebas ibu untu mengelus-elus bayi (Eny dan Diah, 2018).
- d. Posisi menyusui yang benar
- 1) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
  - 2) Daggu bayi menempel pada payudara.
  - 3) Daggu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah).
  - 4) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
  - 5) Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
  - 6) Sebagian besar areola tampak.
  - 7) Bayi menghisap dalam dan perlahan.
  - 8) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu.
  - 9) Terkadang terdengar suara bayi menelan.
  - 10) Putting susu tidak terasa sakit atau lecet (Eny dan Diah, 2018).

e. Memperlancar pengeluaran ASI

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI (Riksani, 2018), yaitu:

- 1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- 2) Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- 3) Bila puting belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

## **6. Tanda-tanda Teknik Menyusui yang Benar**

Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) Bayi tampak tenang.
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu.
- 3) Mulut bayi terbuka lebar.
- 4) Dagunya bayi menempel pada payudara ibu.
- 5) Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
- 6) Bayi nampak menghisap dengan irama perlahan.
- 7) Puting susu ibu tidak terasa nyeri (Nurliana dan Kasrida, 2014).

## **7. Manfaat dan Fungsi Pemberian ASI**

a. Pada ibu

- 1) Aspek kesehatan ibu. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis.

Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan (Nurun dan Wiwit, 2017).

- 2) Aspek KB. Menyusui secara murni (eksklusif) dapat menjarangkan kehamilan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormone untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan (Nurun dan Wiwit, 2017).
- 3) Aspek psikologis. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Nurun dan Wiwit, 2017).

b. Pada bayi

- 1) Pemberian ASI pada bayi akan meningkatkan perlindungan terhadap banyak penyakit seperti radang otak dan diabetes.
- 2) Membantu melindungi dari penyakit-penyakit biasa seperti infeksi telinga, diare, demam, dan melindungi dari *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS) atau kematian mendadak pada bayi.
- 3) Pada bayi yang sedang menyusui sakit, perawatan rumah sakit jauh lebih kecil dibanding bayi yang minum susu botol.
- 4) ASI memberikan zat nutrisi yang paling baik dan paling lengkap bagi pertumbuhan bayi.
- 5) Komponen ASI akan berubah sesuai perubahan nutrisi yang diperlukan bayi ketika ia tumbuh.
- 6) ASI akan melindungi bayi terhadap alergi makanan, jika makanan yang dikonsumsi sang ibu hanya mengandung sedikit makanan yang menyebabkan alergi.

- 7) Pemberian ASI akan menghemat pengeluaran keluarga yang digunakan untuk membeli susu formula dan segala perlengkapannya.
  - 8) ASI cocok dan mudah, tidak memerlukan botol untuk mensterilisasi, dan tidak perlu campuran formula.
  - 9) Menyusui merupakan kegiatan eksklusif bagi ibu dan bayi. Kegiatan ini akan meningkatkan kedekatan antara anak dan ibu.
  - 10) Risiko terjadinya kanker ovarium dan payudara pada wanita yang memberikam ASI bagi bayinya lebih kecil daripada wanita yang tidak menyusui (Nurun dan Wiwit, 2017)
- c. Manfaat ASI bagi keluarga
- 1) Aspek ekonomi. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Penghematan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.
  - 2) Aspek psikologi. Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
  - 3) Aspek kemudahan. Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan botol, air masak dan dot yang harus dibersihkan (Eny dan Diah, 2018).

d. Bagi negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan jematian anak menurun.
- 2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan anak yang mendapat susu formula.
- 3) Peningkatan generasi penerus. anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin (Eny dan Diah, 2018).

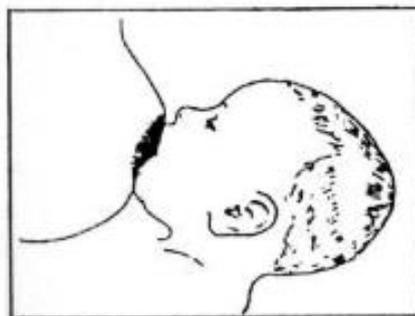
## **8. Langkah-langkah Menyusui yang Benar**

Cara menyusu yang benar adalah sebagai berikut:

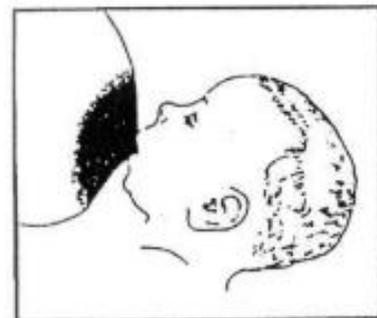
- a. Biasakan mencuci tangan dengan sabun setiap kali sebelum menyusui.
- b. Duduk dengan posisi santai dan tegak dengan punggung lurus, pangkuan rata, kaki dipijakkan rata.
- c. Sebelum menyusui, sebaiknya mengeluarkan sedikit kolostrum atau ASI, kemudian dioleskan pada puting dan sekitarnya. Hal ini dilakukan untuk melembabkan dan membersihkan payudara.
- d. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi diletakkan di atas pangkuan ibu dengan cara: 1). Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan di lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau

bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu; 2). Satu tangan bayi diletakan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan; 3). Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara; 4). Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus; 5). Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

- e. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areola.
- f. Bayi diberikan rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- g. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.



a. perlekatan benar



b. perlekatan salah

Gambar 4. Perlekatan yang Benar dan Salah

- h. Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain.

- i. Cara melepas isapan bayi bisa dilakukan dengan jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- j. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya (Eny dan Diah, 2018).

### **9. Metode Menyendawakan Bayi**

Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah atau gumoh setelah menyusui.

- a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk-tepuk perlahan-lahan.
- b. Dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa (Eny dan Diah, 2018).

### **10. Masalah dalam Menyusui**

- a. Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula apabila ASI kurang (Eny dan Diah, 2018).

- b. Puting susu datar atau terbenam

Sejak kehamilan trimester tiga, ibu yang tidak mempunyai resiko kelahiran prematu, dapat diusahakan mengeluarkan puting susu datar atau terbenam dengan: 1). Teknik atau gerakan Hoffman

yang dikerjakan 2 x sehari; 2). Dibantu dengan spuit yang dipotong ujungna atau dengan pompa ASI.

Setelah bayi lahir putting susu datar atau terbenam dapat dikeluarkan dengan cara: 1). Susui bayi secepatnya segera setelah lahir saat bayi aktif dan ingin menyusui; 2). Susui bayi sesering mungkin (tiap 2 jam), ini akan menghindari payudara terisi terlalu penuh dan memudahkan bayi untuk menyusui; 3). Massage payudara dan mengelurkan ASI secara manual sebelum menyusui dapat membantu bila terdapat bendungan payudara dan putting susu tertarik ke dalam; 4). Pompa ASI yang efektif bukan yang berbentuk “terompet” atau bentuk (*Squeeze blub*) dapat dipakai untuk mengeluarkan putting susu pada waktu menyusui (Eny dan Diah, 2018).

c. Putting susu nyeri dan lecet

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Putting susu terasa nyeri bila ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah (Nurun dan Wiwit, 2017).

Putting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah. Bila posisi mulut bayi dan putting susu ibu benar, perasaan nyeri akan hilang.

d. Payudara bengkak

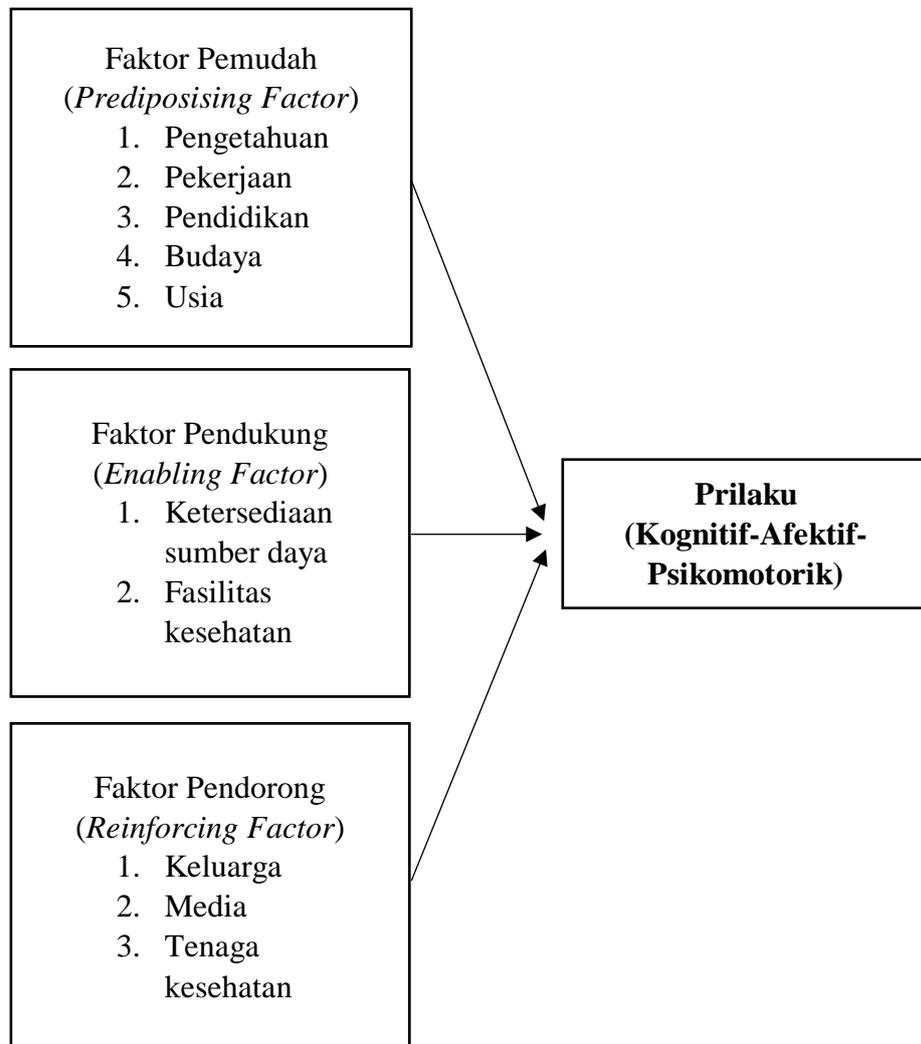
Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak. Penyebab bengkak yaitu posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah, produksi ASI berlebihan, terlambat menyusui dan lainnya (Nurun dan Wiwit, 2017).

Perbedaan payudara penuh dengan payudara bengkak adalah: 1). Payudara penuh: rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak ada demam; 2). Payudara bengkak: payudara odema, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa/ diisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam (Eny dan Diah, 2018).

e. Mastitis dan Abses Payudara

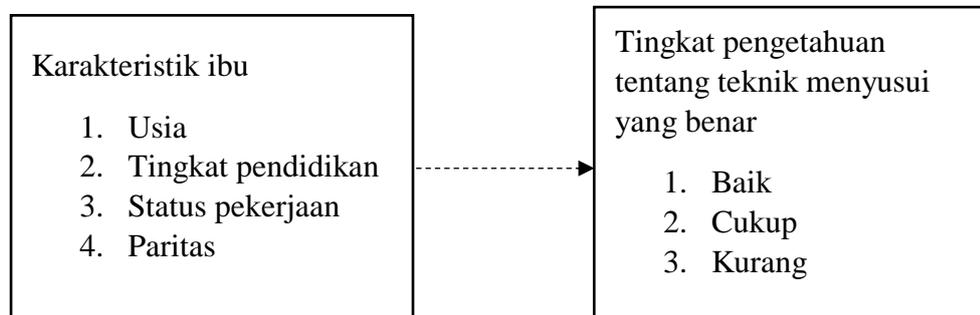
Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, kadangkala bengkak diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Didalam terasa padat (massa), dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran air susu yang berlanjut. Keadaan ini diakibatkan kurangnya ASI yang diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH (Nurun dan Wiwit, 2017).

## B. Kerangka Teori



Gambar 5. Kerangka Teori Modifikasi Lawrence Green dalam (Notoatmodjo 2014)

### C. Kerangka Konsep



Keterangan: -----▶ Tidak di analisis secara satatistik  
hubungannya

Gambar 6. Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I?”

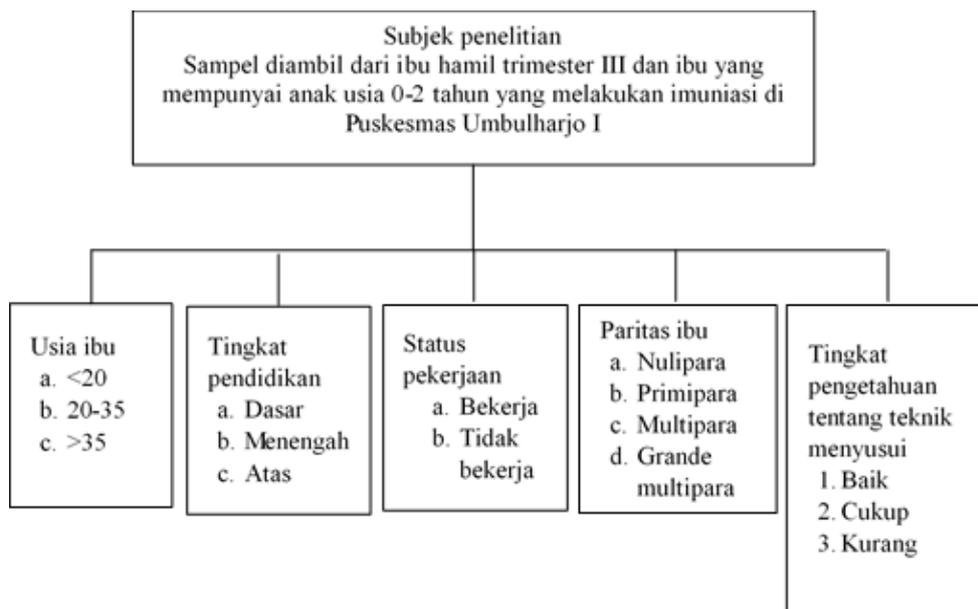
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang digunakan untuk menguraikan suatu keadaan dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2014a). Desain penelitian adalah *cross-sectional*, artinya kasus yang terjadi pada objek penelitian yang diukur atau dikumpulkan secara stimulan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2014a).

Desain penelitian yaitu sebagai berikut:



Gambar 7. Desain Penelitian

#### B. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester tiga dan ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Umbulharjo I untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan

imunisasi sebanyak 143 responden, bisa berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden.

### **C. Waktu dan Tempat**

#### **1. Waktu penelitian**

Waktu dimulai dari penyusunan proposal KTI sampai mendapat jadwal ujian seminar proposal pada tanggal 1 Februari 2023, kemudian dilanjutkan pengambilan data pada 6 Maret 2023 sampai 30 Maret 2023 pada saat pelayanan ANC dan imunisasi yaitu pada hari Senin, Rabu, Kamis.

#### **2. Tempat penelitian**

Penelitian ini bertempat di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

### **D. Variabel Penelitian**

Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu.

### **E. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Definisi operasional adalah pengertian dari tiap variabel yang akan diteliti secara operasional pelaksanaan di lapangan (Nazir, 2013). Definisi operasional bermanfaat bagi peneliti untuk mengukur variabel sehingga memudahkan dalam proses pengumpulan data (Notoatmodjo, 2014a).

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kelompok Pengukuran	Sekala
Karakteristik usia responden	Umur responden sejak lahir sampai penelitian dilakukan.	Kuisisioner non-test	Usia dikategorikan: 1. Usia <20 tahun 2. Usia 20-35 tahun 3. Usia >35 tahun	Ordinal
Karakteristik tingkat pendidikan responden	Jenjang pendidikan terakhir ibu sampai saat penelitian.	Kuisisioner non-test	Tingkat pendidikan dikategorikan: 1. Dasar (SD-SLTP) 2. Menengah (SLTA) 3. Tinggi (PT)	Ordinal
Karakteristik status pekerjaan responden	Jenis pekerjaan sehari-hari ibu sebagai usaha untuk mendapatkan penghasilan .	Kuisisioner non-test	Status pekerjaan dikategorikan: 1. Bekerja (PNS, swasta, pedagang, dll) 2. Tidak bekerja (IRT)	Nominal
Karakteristik paritas responden	Riwayat melahirkan anak (kelahiran hidup) pada ibu.	Kuisisioner non-test	Paritas dikategorikan: 1. Nulipara 2. Primipara 3. Multipara 4. Grandemultipara	Nominal
Tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui	Kemampuan ibu dalam menjawab pernyataan tentang: 1. Pengetahuan tentang ASI 2. Teknik menyusui yang benar	Kuisisioner test	1. Baik: 76-100% 2. Cukup: 56-75% 3. Kurang: >56%	Ordinal

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data diperoleh secara langsung dari responden dengan cara mengisi pernyataan yang ada dalam kuisisioner.

## 2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengikuti pelayanan di ruang tunggu poli KIA dengan keterbatasan tempat sehingga mengakibatkan suasana menjadi ramai, pengambilan data dilakukan dengan teknis memberikan lembaran kuisisioner kepada ibu hamil trimester tiga dan ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun yang sedang menunggu nomor antrian untuk diberikan pelayanan atau setelah selesai diberikan pelayanan, pelayanan yang diikuti yaitu ANC dan imunisasi. Sebelum memberikan lembar kuisisioner, peneliti melakukan perkenalan kepada ibu dan menjelaskan tujuan penelitian serta meminta persetujuan dengan menandatangani lembar *informed consent*, kemudian peneliti membagikan kuisisioner dan menjelaskan tata cara pengisian. Lembar kuisisioner berisi pernyataan tentang teknik menyusui, kemudian ibu diminta mengisi kuisisioner tersebut untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui.

### **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang dirancang oleh penelitian sebelumnya yaitu (Mulyani, 2019). Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisisioner untuk mengukur gambaran tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar pada ibu nifas yang terdiri dari 25 soal. Bentuk kuisisioner dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner tertutup dengan jenis pilihan jawaban benar dan salah atau instrumen tes yang digunakan untuk menguji

pencapaian kognitif. Peneliti menggunakan kuisisioner dalam penelitian terdahulu karena pernyataan yang ada di kuisisioner sesuai dengan topik yang diambil dalam penelitian ini. Selain itu juga tujuan dari penelitian terdahulu sama dengan yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui.

Tabel 3. Kisi-kisi Kuisisioner

Indikator	Nomor Soal	Jumlah Soal
Pengertian dan manfaat ASI	2,5	8
Kandungan dalam ASI	3,4	2
Komposisi ASI	1,6,7,8	4
Pengertian dan tujuan teknik menyusui	9,10	2
Memperlancar pengeluaran ASI	11,19,20	3
Teknik menyusui yang benar	12,13,14,15,16,17,19,21,22,23,24	11
Menyendawakan Bayi	25	1
Jumlah		25

## H. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena telah dilakukan uji validitas oleh peneliti terdahulu yaitu Mulyani (2019) dengan responden sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel dengan taraf signifikan 5%, maka r tabel adalah 0,632. Jika nilai  $R_{xy} >$  nilai rujukan berarti valid atau pertanyaan dapat dipakai, jika nilai  $R_{xy} <$  nilai rujukan berarti tidak valid maka pertanyaan tidak dapat dipakai. Pada item yang valid terdapat jumlah 25 item dengan r hitung antara

0,655-0-878. Sedangkan yang tidak valid terdapat 5 item dengan  $r$  hitung antara 0,064-0,314. Untuk yang tidak valid peneliti terdahulu memutuskan untuk menghilangkannya atau tidak digunakan sebagai alat ukur.

## 2. Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas karena telah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti terdahulu yaitu Sriandri Ani (2019). Peneliti terdahulu menguji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik dua belah. Hasil uji reliabilitas ( $r$ ) dinyatakan reliabel bila  $r$  hitung  $>0,632$  dengan  $n=10$ . Berdasarkan hasil uji reliabilitas ternyata reliabel karena didapatkan  $r$  hitung = 0,878 yang artinya  $>0,632$ .

## I. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan penelitian
  - a. Menentukan masalah penelitian.
  - b. Melakukan studi pustaka.
  - c. Menentukan judul bersama pembimbing.
  - d. Menyusun rancangan proposal.
  - e. Melakukan konsultasi dan diskusi sesuai dengan arahan dosen pembimbing.
  - f. Melakukan ujian seminar proposal.
  - g. Mengurus surat-surat permohonan izin penelitian di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

2. Tahap pelaksanaan penelitian
  - a. Peneliti mengajukan surat izin penelitian Ke Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
  - b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
  - c. Setelah mendapat surat permohonan penelitian dari institusi dan dinas kesehatan, kemudian diserahkan ke Kepala Puskesmas Umbulharjo I.
  - d. Setelah mendapat izin dari kepala Puskesmas Umbulharjo I, peneliti mulai melakukan proses pengambilan data dengan mengikuti pelayanan di ruang tunggu KIA, pelayanan yang diikuti yaitu ANC yang terjadwal setiap hari Senin, Kamis, dan saat imunisasi yang terjadwal setiap hari Rabu.
  - e. Peneliti melakukan pengambilan data bersama tim peneliti menggunakan kuisioner yang dibagikan pada saat ibu sedang menunggu antrian untuk mendapatkan pelayanan, dengan keterbatasan tempat pada ruang tunggu poli KIA yang mengakibatkan suasana menjadi ramai sehingga mengakibatkan kelalaian tim.
  - f. Sebelum membagikan kuisioner, peneliti meminta persetujuan dan menjelaskan tujuan dari penelitian. Setelah calon responden memahami tujuan dari penelitian, calon responden diminta untuk

menandatangani lembar *informed consent* kesanggupan menjadi responden penelitian.

- g. Kemudian peneliti membagikan kuisisioner dan menjelaskan tata cara pengisian kuisisioner yaitu dengan mengisi lembar kuisisioner yang terdiri dari 25 pernyataan yang di jawab dengan memberikan tanda centang di kolom pilihan benar/salah.
- h. Apabila responden telah memahami tentang tata cara pengisian kuisisioner maka responden diminta untuk mengisi kuisisioner tersebut dalam waktu 15 menit.
- i. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner, responden diminta untuk mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi, kemudian peneliti memeriksa kelengkapan data untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data.

### 3. Tahap penyelesaian data

Pada tahap penyelesaian, langkah yang dilakukan yaitu mengolah data yang telah didapatkan, kemudian menyusun laporan hasil, melakukan seminar hasil, pengumpulan dan penyelesaian administrasi.

## **J. Manajemen Data**

### 1. Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari pengumpulan informasi responden yaitu ibu hamil trimester tiga dan ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun melalui kuisisioner dikelompokkan dan diolah untuk mengetahui

tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui di Puskesmas Umbulharjo I. pengolahan data dilakukan melalui empat langkah, yaitu:

a. *Editing* (pemeriksaan data)

*Editing* atau pemeriksaan data adalah proses pembacaan ulang terhadap data yang diperoleh selanjutnya meyakinkan data tersebut sampai benar dan tidak ada keraguan agar kualitas data dapat terjamin kesesuaiannya (Nazir, 2013). Langkah ini dilakukan untuk menghindari kesalahan dari data yang sudah dikumpulkan serta mencegah kekosongan jawaban dari data yang dibutuhkan.

b. *Skoring*

Setelah dilakukan *editing*, selanjutnya melakukan penilaian dari setiap jawaban responden yang telah diisi dengan memberikan nilai pada masing-masing jawaban, apabila benar diberi nilai 1 dan apabila salah diberi nilai 0.

Rumus yang digunakan adalah:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = jumlah jawaban benar

n = jumlah soal

Hasil perhitungan presentasi dikategorikan sebagai berikut:

- a) Baik, jika mampu menjawab pernyataan ( $\geq 75\%$ )
  - b) Cukup, jika mampu menjawab pernyataan (56%-74%)
  - c) Kurang, jika mampu menjawab pertanyaan ( $\leq 55\%$ )
- c. *Coding* (Pemberian Kode pada Data)

Pemberian kode pada data adalah merubah data yang berupa kalimat pendek menjadi kode angka tertentu agar memudahkan proses analisa (Nazir, 2013). Data yang telah diperoleh akan diubah menjadi kode terlebih dahulu sebelum menuju langkah selanjutnya.

Tabel 4. *Coding* (Pemberian Kode pada Data)

Variabel	Kode
Usia	1 = usia <20 tahun 2 = usia 20-35 tahun 3 = usia >35 tahun
Tingkat pendidikan	1 = dasar 2 = menengah 3 = tinggi
Status pekerjaan	1 = bekerja 2 = tidak bekerja
Paritas	1 = nulipara 2 = primipara 2 = multipara 4 = grandemultipara
Pengetahuan	1 = baik: 76-100% 2 = cukup: 56-75% 3 = kurang: $\leq 56\%$

- d. *Data Entry* (memasukan data)

Hasil kuisioner yang telah diubah menjadi bentuk kode kemudian dimasukkan kedalam master tabel agar dapat dengan mudah dijumlah dan disusun untuk disajikan.

e. *Tabulating* (menyusun data)

Tabulasi atau menyusun data adalah proses memasukan data kedalam table-table berdasarkan kategori yang telah ditentukan agar mempermudah dalam proses perhitungan (Nazir, 2013). Selanjutnya yaitu memasukan data ke program komputer agar dapat dengan mudah dijumlah dan disusun untuk disajikan menjadi tabel distribusi.

2. Analisa Data

Setelah data dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data, lalu dianalisis secara univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian sehingga didapatkan tabel saji untuk mengkategorikan kedalam proposrsi baik, cukup, kurang.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase subjek per-kategori

f = jumlah subjek dalam kategori tertentu

n = semua subjek

Selanjutnya dilakukan analisis persentas. Analisis persentase ini dilakukan untuk mengetahui kecenderungan responden dan fenomena-fenomena di lapangan.

Tabel 5. Tabel Persentase (Arikunto, 2019)

Persentase	Keterangan
0%	Tidak seorangpun
1%-24%	Sebagian kecil
25%-49%	Hampir setengahnya
50%	Setengahnya
51%-74%	Sebagian besar
75%-99%	Hampir seluruhnya
100%	Seluruhnya

## K. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini etika yang diterapkan yaitu:

### 1. *Informed Consent*

Meminta persetujuan kepada responden. Dalam meminta persetujuan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan menjelaskan bahwa tidak akan membawa dampak negatif bagi subjek penelitian. Persetujuan subjek penelitian diwujudkan dalam bentuk pernyataan tertulis dan ditandatangani subjek penelitian.

### 2. Kerahasiaan

Peneliti menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari subjek penelitian baik hasil yang diperoleh dari subjek penelitian maupun nama dari subjek penelitian dengan cara memberitahu kepada responden untuk tidak mengisi nama lengkap melainkan mengisi nama dengan inisial saja.

### 3. Manfaat dan kerugian

Dalam penelitian ini peneliti berusaha untuk meningkatkan manfaat serta mengurangi dampak merugikan yang ditimbulkan dari penelitian ini. Manfaat bagi responden yang dihasilkan dari penelitian ini salah satunya yaitu pengalaman serta mengetahui lebih dalam lagi teknik menyusui yang benar. Adapun kerugian bagi responden menyita sedikit waktu dalam pengisian kuisisioner penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Umbulharjo I yang terletak di Jalan Veteran No.43, Muja Muju, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55166. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6-30 Maret 2023 yaitu setiap hari senin, rabu dan kamis pada saat pelayanan ANC dan Imunisasi di poli KIA Puskesmas Umbulharjo I.

Penelitian ini dibantu dengan tim penelitian yang berjumlah 1 orang dengan membagikan kuisioner di Puskesmas Umbulharjo I pada ibu yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengikuti pelayanan di ruang tunggu poli KIA dengan keterbatasan tempat yang terdiri dari empat buah kursi panjang sehingga mengakibatkan suasana menjadi ramai.

Pengambilan data dilakukan dengan teknis memberikan lembaran kuisioner kepada ibu hamil trimester tiga dan ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun yang sedang menunggu nomor antrian untuk diberikan pelayanan atau setelah selesai diberikan pelayanan, pelayanan yang diikuti yaitu ANC dan imunisasi. Data umum yang disajikan berupa usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas. Sedangkan data khusus meliputi tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti pada penelitian ini meliputi: usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui.

Tabel 6. Distribusi Ibu berdasarkan Karakteristik

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
<b>Usia</b>		
<20 Tahun	8	5.6
20-35 Tahun	100	69.9
>35 Tahun	35	24.5
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Dasar (SD-SLTP)	22	15.4
Menengah (SLTA)	70	49.0
Tinggi (PT)	51	35.7
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	38	26.6
Tidak Bekerja	105	73.4
<b>Paritas</b>		
Nulipara	13	9.1
Primipara	48	33.6
Multipara	81	56.6
Grandemultipara	1	0.7
<b>Jumlah</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5. Diketahui bahwa sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 100 responden (69.9%). Menurut tingkat pendidikan, hampir setengahnya ibu berpendidikan tingkat menengah/SLTA sebanyak 70 responden (49%). Menurut status pekerjaan, sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 105 responden (73.4%). Menurut paritas, sebagian besar ibu multipara sebanyak 81 responden (56.6%).

## 2. Tingkat Pengetahuan Ibu

Pada penelitian ini meneliti mengenai tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang dikelompokkan menjadi baik, cukup, dan kurang. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Ibu Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	n	%
1.	Baik	101	70.6
2.	Cukup	40	28
3.	Kurang	2	1.4
Total		143	100.0

Berdasarkan tabel 6. Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui di Puskesmas Umbulharjo I menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 101 responden (70,6%).

## 3. Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan

Distribusi ibu berdasarkan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui dan karakteristik meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini:

Tabel 8. Distribusi Ibu Berdasarkan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>Usia</b>								
<20 tahun	6	75	2	25	0	0	8	100
20-35 tahun	71	71	29	29	0	0	100	100
>35 tahun	24	68.6	9	25.7	2	5.7	35	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>								
Dasar (SD-SLTP)	15	68.2	7	31.8	0	0	22	100
Menengah (SLTA)	45	64.3	25	35.7	0	0	70	100
Tinggi (PT)	41	80.4	8	15.7	2	3.9	51	100
<b>Status Pekerjaan</b>								
Bekerja	26	68.4	11	28.9	1	2.6	38	100
Tidak Bekerja	75	71.4	29	27.6	1	1	105	100
<b>Paritas</b>								
Nulipara	7	53.8	6	46.2	0	0	13	100
Primipara	38	79.2	10	20.8	0	0	48	100
Multipara	54	67.5	24	30	2	2.5	80	100
Grandemultipara	2	100	0	0	0	0	2	100

Berdasarkan tabel 7. Menunjukkan bahwa berdasarkan usia hampir seluruhnya ibu berusia <20 tahu mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 6 responden (75%). Berdasarkan tingkat pendidikan hampir seluruhnya ibu dengan pendidikan tinggi/PT mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 41 responden (80.4%). Berdasarkan status pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 75 responden (71.4%). Berdasarkan paritas sebagian kecil ibu grandemultipara mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik baik sebanyak 2 responden (100%).

#### 4. Distribusi Jawaban Ibu berdasarkan Katergori Pernyataan Kuisisioner

Alat ukur dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang terdiri dari 25 pernyataan dengan 2 kategori yaitu pengetahuan tentang ASI sebanyak 8 soal dan teknik menyusui sebanyak 17 soal. Berdasarkan hasil

penelitian diperoleh data dan dapat dideskripsikan distribusi frekuensi jawaban responden per kategori soal dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jawaban Ibu per Kategori Pernyataan

<b>Kategori</b>	<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pengertian dan manfaat ASI	Baik	143	100
	Cukup	0	0
	Kurang	0	0
Kandungan dalam ASI	Baik	125	87.4
	Cukup	0	0
	Kurang	18	12.6
komposisi ASI	Baik	45	31.5
	Cukup	70	49
	Kurang	28	19.6
Pengertian dan tujuan teknik menyusui	Baik	135	94.4
	Cukup	0	0
	Kurang	8	5.6
Memperlancar pengeluaran ASI	Baik	31	21.7
	Cukup	56	39.2
	Kurang	56	39.2
Teknik menyusui yang benar	Baik	52	36.4
	Cukup	70	49
	Kurang	21	14.7
Menyendawakan bayi	Baik	142	99.3
	Cukup	0	0
	Kurang	1	7

Berdasarkan tabel diatas, tingkat pengetahuan ibu dalam kategori baik hampir seluruhnya terdapat pada aspek kandungan ASI (87.4%), pengertian dan tujuan teknik menyusui (94.4%), serta menyendawakan bayi (99.3%). Tingkat pengetahuan ibu dalam kategori cukup hampir setengahnya terdapat pada aspek komposisi ASI (49%), memperlancar pengeluaran ASI (39.2%), dan teknik menyusui (49%).

### C. Pembahasan

#### 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Sataus Pekerjaan dan Paritas

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I didapatkan karakteristik responden berdasarkan tabel 6. Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun. Hasil penelitian sejalan dengan (Rahmawati, 2017) bahwa dari 58 responden menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun. Usia merupakan umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin seseorang cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan jauh lebih naik dalam melakukan suatu tindakan (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

Pada penelitian ini, tingkat pendidikan responden hampir setengahnya berpendidikan menengah/SLTA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azka and Prastia, 2020) di wilayah Kalurahan Tgelgundil Kota Bogor, dari 84 responden hampir setengahnya berpendidikan SMA. Pendidikan adalah upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, dan memberikan kesadaran (Notoatmodjo, 2014b).

Pada penelitian ini, sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja/IRT. Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang

dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019). Sejalan dengan penelitian (Azka and Prastia, 2020) bahwa dari 84 responden sebagian besar responden adalah IRT.

Pada penelitian ini, paritas responden sebagian besar ibu multipara. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Hasil penelitian sejalan dengan (Meyke, 2019) bahwa dari 47 responden menunjukkan sebagian besar ibu multipara.

## 2. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar di Puskesmas Umbulharjo I dari 143 responden, sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Keni, Rompas and Gannika, 2020) pada ibu pasca melahirkan, dari 51 responden didapatkan bahwa sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang teknik menyusui. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden telah mengetahui tentang teknik menyusui dengan baik hal ini dapat dilihat dari berbagai faktor antara lain umur yang paling banyak adalah responden berusia 20-35 tahun, pendidikan yang paling banyak adalah responden yang berpendidikan menengah/SLTA, pekerjaan yang paling banyak yang bekerja sebagai

IRT, serta responden terbanyak ibu multipara yang mewakili dari tingkat pengetahuan.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, hampir seluruhnya ibu usia <20 tahun dan usia 20-35 tahun memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik lebih tinggi dibanding dengan dan usia >35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Evi Rinata, 2018), bahwa usia >20 tahun sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengaruh usia dalam penerimaan informasi adalah semakin matang usia seseorang akan mempengaruhi cara berfikir. Semakin matang usia seseorang, semakin bijaksana dalam berfikir dan semakin banyak pengalaman yang ditemui untuk mendapatkan pengetahuan.

Pada saat ini usia muda maupun tua tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan, ini terjadi karena pada saat ini berbagai informasi dapat diakses melalui internet dan sosial media oleh siapapun tanpa adanya perbedaan usia, sehingga siapapun dapat dengan mudah mengakses berita atau informasi terbaru (Hepilita at al., 2016). Pada penelitian ini, ibu dengan usia >35 tahun sebagian kecil mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang. Hal ini sesuai dengan (Suyati, 2016), dengan bertambahnya usia seseorang akan mengalami perubahan fisik dan psikologis/mental sehingga taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa, namun pada usia lanjut (>35 tahun) mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 responden dikarenakan oleh

daya ingat yang kurang/lupa dan sulit untuk menangkap informasi yang diberikan

Bertambahnya usia seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi/mental. secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2013).

#### 4. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, hampir seluruhnya ibu yang berpendidikan tingkat tinggi/PT memiliki tingkat pengetahuannya dalam kategori baik lebih tinggi dibanding dengan ibu yang berpendidikan tingkat dasar/SD-SLTP dan ibu yang berpendidikan tingkat menengah/SLTA. Hal ini sesuai dengan (Wardani, Irawati and Wayanti, 2019), pada umumnya tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

Menurut (Yuliasri and Setyaningrum, 2020) yang menjelaskan bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja,

akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak berarti mutak perpengetahuan rendah dan seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi tidak berarti mutlak mempunyai tingkat pengetahuan baik pula, karena pengetahuan tentang teknik menyusui adalah pengetahuan yang spesifik, bukan pengetahuan secara umum.

#### 5. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui berdasarkan Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik lebih tinggi dibanding dengan ibu yang bekerja. Jenis pekerjaan yang dimaksud di sini adalah pekerjaan yang menghasilkan uang serta menyangkut lamanya jam kerja yang dihabiskan dalam satu hari sehingga bagi ibu-ibu yang bekerja sebagian besar waktunya tersita mereka lebih terfokuskan untuk menyelesaikan pekerjaannya.

Hal ini sejalan dengan (Hepilita at al., 2016) yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga akan memiliki waktu kosong lebih banyak dibanding dengan ibu yang bekerja, sehingga ibu dapat selalu aktif pada kehadiran suatu acara-acara penyuluhan oleh tenaga kesehatan setempat. Hal ini menunjukkan ibu yang tidak bekerja seharusnya memiliki waktu lebih banyak untuk memberikan ASI kepada bayinya dan mencari sumber informasi yang akan menambah pengetahuan sehingga ibu akan lebih mengetahui mengenai cara

menyusui yang benar. Berbeda dengan ibu yang bekerja, pada ibu yang bekerja tidak memiliki waktu luang karena kesibukannya sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan ASI dan mempelajari bagaimana cara menyusui yang baik dan benar.

6. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, ibu primipara dan ibu multipara memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik lebih tinggi dibanding dengan ibu nulipara. Hal ini sejalan dengan penelitian (Evi Rinata, 2018) mengatakan bahwa pada wanita yang sudah pernah memiliki anak berpengaruh terhadap pengetahuan menyusui karena pengalaman menyusui sebelumnya dapat memberikan gambaran pada saat ini. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2014b), bahwa adanya pengalaman yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat individu karena pengalaman ibu menyusui sebelumnya yang dijadikan pedoman dalam melakukan teknik menyusui yang benar selama menyusui.

7. Jawaban Ibu berdasarkan Kategori Pernyataan Kuisioner

Berdasarkan kategori pernyataan pengertian dan manfaat ASI diperoleh jawaban dalam kategori baik sebesar 100%. Hal ini menunjukkan hampir seluruhnya ibu sudah mengetahui mengenai pengetahuan tentang ASI. Menurut (Sabriana *et al.*, 2022), pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif baik itu pengertian maupun manfaatnya,

telah diketahui oleh sebagian ibu. Hal ini disebabkan karena ibu sudah sering mendengar istilah ASI eksklusif beserta manfaatnya dari petugas kesehatan pada saat mengikuti penyuluhan. Adapun yang tidak mengetahui istilah dan manfaat ASI eksklusif disebabkan karena ibu belum pernah mendengar ASI eksklusif baik dari petugas kesehatan maupun dari media lain.

Berdasarkan kategori pernyataan tentang teknik menyusui hampir setengahnya ibu memiliki pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 49%. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu sudah mengetahui mengenai teknik menyusui. Akan tetapi masih ada beberapa ibu yang belum mengetahui tentang teknik menyusui yang benar. Menurut (Syahri and Farah, 2022), kurangnya pengetahuan mengenai teknik menyusui karena ibu sering mengabaikan dan menganggap menyusui adalah hal yang gampang, hal itu tidak perlu dipelajari sehingga membuat ibu kurang paham bagaimana manajemen menyusui yang benar.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

1. Keterbatasan orang dalam penelitian sehingga ada beberapa ibu yang tidak sempat ikut mengisi kuisioner penelitian dan ada beberapa ibu yang tidak bersedia dijadikan sebagai responden, lalu peneliti mengganti responden dengan ibu yang bersedia dan mau mengisi kuisioner penelitian.

2. Keterbatasan tempat pada ruang tunggu poli KIA mengakibatkan suasana menjadi ramai sehingga mengakibatkan kelalaian tim.
3. Sebagian ibu tidak serius dalam mengisi kuisisioner dikarenakan ibu tidak fokus menggendong anaknya menunggu nomor antrian pada saat pelayanan imunisasi.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu di Puskesmas Umbulharjo I dari segi usia sebagian besar merupakan kelompok ibu yang berusia 20-35 tahun, dari segi tingkat pendidikan hampir setengahnya ibu berpendidikan menengah/SLTA, dari status pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja/IRT, sedangkan dari segi paritas sebagian besar ibu multipara.
2. Tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada penelitian ini yaitu sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik.
3. Tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui berdasarkan karakteristik meliputi:
  - a. Hampir seluruhnya ibu berusia <20 tahun memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik
  - b. Hampir seluruhnya ibu dengan pendidikan tinggi/PT memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik
  - c. Sebagian besar ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik

- d. Seluruhnya ibu grandemultipara memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik

## **B. Saran**

### **1. Bagi Bidan di Puskesmas Umbulharjo I**

Bidan secara operasional mempertimbangkan ibu yang masih memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup dimana dari penelitian ini bisa dilihat dari usia ibu yang lebih muda (20-35 tahun) serta ibu nulipara sebagai bentuk upaya dalam persiapan menyusui perlu adanya perlakuan yang lebih untuk memperkuat dan meningkatkan pengetahuan tentang teknik menyusui seperti memberikan dukungan dan pendampingan ketika menyusui agar dapat mewujudkan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang semakin baik. Selain itu bidan di Puskesmas Umbulharjo I terus berupaya memberikan informasi mengenai praktik menyusui yang benar dan secara rutin melakukan konseling penyuluhan individu atau kelompok di puskesmas dan posyandu sehingga informasi tentang teknik menyusui yang benar dapat disampaikan tepat sesuai dengan sasaran berdasarkan kebutuhan dari setiap karakteristik ibu.

### **2. Bagi ibu di Puskesmas Umbulharjo I**

Ibu-ibu di Puskesmas Umbulharjo I agar selalu aktif mencari informasi untuk menambah pengetahuan seputar menyusui dan cara menyusui yang benar agar ketika menyusui bayi dan ibu merasa nyaman dan terhindar dari permasalahan menyusui seperti putting

lecet atau nyeri payudara sehingga kebutuhan ASI eksklusif bagi bayi terpenuhi serta selalu mengikuti kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan seperti posyandu, PKK dan yang lainnya agar mendapatkan banyak informasi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya bagi mahasiswa kebidanan untuk penelitian mengenai karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang hendaknya bersifat menyempurnakan penelitian ini misalnya melakukan penelitian berkelanjutan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik dan perilaku ibu dengan teknik menyusui. Selain itu diharapkan penelitian selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai teknik menyusui.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, P. D. S. (2019) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azka, F. and Prastia, T. N. (2020) ‘Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui di Kelurahan Tegalgundi Kota Bogor’.
- Badan Pusat Statistik (2021) *Profil Statistik Kesehatan 2021, Badan Pusat Statistik*. Available at: bps.go.id.
- Bakri, I., Sari, M. M. and Pertiwi, F. D. (2019) ‘Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sempur Kota Bogor Tahun 2018’.
- Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, E. A. (2019) ‘Pengetahuan’, *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 97.
- Dewi, R., Wijayanti, Y. T. R. I. and Anggraini, Y. (2017) ‘Hubungan Teknik Menyusui dan Praktek Breast Care dengan Kejadian Bendung Asi’.
- Dinas Kesehatan DIY (2022) *Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2021*. Yogyakarta.
- Dinkes Kota Yogyakarta (2022) *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta 2022*. Yogyakarta.
- Eny dan Diah (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Evi Rinata, D. I. (2018) ‘Teknik Menyusui yang Benar ditinjau dari Usia Ibu, Paritas, Usia Gestasi dan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Sidoarjo’, 11(1), pp. 175–185. doi: 10.4269/ajtmh.1962.11.175.
- Faiqah, S. (2019) ‘Posisi dan Perlekatan pada saat Menyusui dalam Upaya Meningkatkan Keberhasilan ASI Eksklusif’.
- Frida Cahyaningrum, S. M. (2019) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Cara Menyusui dengan Praktik Menyusui pada Primipara di Puskesmas Brangsong II Kendal’.
- Handayani, P. A. W. (2017) ‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terkait Teknik Posisi’, 3, pp. 201–206.
- Hepilita at al. (2016) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Teknik Menyusui yang Baik dan Benar di Puskesmas Pagal’, *Jurnal Wawasan Kesehatan ISSN : 25984004 | P-ISSN : 20874995*, 1(10), pp. 149–158.
- Kamilah, E. S. (2020) ‘Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui yang Benar di Klinik Juliana Dalimunthe Medan Tahun 2022’, *Jurnal Ilmiah Kohesi*.

- Kemenkes RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keni, N. W. A., Rompas, S. and Gannika, L. (2020) 'Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Teknik Menyusui pada Ibu Pasca Melahirkan', *Jurnal Keperawatan*.
- Meyke, S. (2019) 'Status Paritas dengan Teknik Menyusui pada Ibu Post Partum'.
- Mubarak, W. (2013) *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyani (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui yang Benar pada Ibu Nifas di BPS Ny. R di Desa Kertayasa Kabupaten Tegal Tahun 2019'.
- Mutmainah, V. T. (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Whatsapp tentang ASI Eksklusif terhadap engetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III dalam Memberikan ASI Eksklusif di PMB D Tahun 2022', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia*. Available at: <https://stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id/Kesehatan/article/view/103>.
- Nazir (2013) *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo (2014a) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Renika Cipta.
- Notoatmodjo (2014b) *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Cetakan Ke. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ke. Jakarta: PT Renika Cipta.
- Nurliana dan Kasrida (2014) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bogor: Makara Printing Plus.
- Nurrahmayani and Susi (2017) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui yang Benar di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2017'.
- Nurun dan Wiwit (2017) *Asuhan Nifas dan Menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Rahmawati, N. I. (2017) 'Pendidikan Ibu berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), p. 11. doi: 10.21927/jnki.2017.5(1).11-19.
- Riksani, R. (2018) *Keajaiban ASI*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Rinata, E., Rusdyati, T. and Sari, P. A. (2016) 'Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan

- dan Keefektifan Menghisap - Studi pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo’.
- Riskesdas (2022) *Riset Kesehatan Dasar 2021*. Jakarta.
- Roesli, U. (2013) *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Sabriana, R. *et al.* (2022) ‘Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, pp. 201–207. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.738.
- Sari, N. (2019) ‘Tingkat Pengetahuan Kader tentang Kegiatan Posyandu di Posyandu Beringin Jaya Dusun Poto Tahun 2019’, *Jurnal Kesehatan dan Sains*.
- Setiyawati, Nanik, and Niken Meilani. (2015) “Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil.” *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 9.3 : 201-206
- Sianturi, W. S. M. and Rina Yulviana (2022) ‘Teknik Menyusui yang benar pada Ibu Nifas di Klinik Pratama Ar-Rabih Tahun 2021’, *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), pp. 1–9. doi: 10.25311/jkt/vol2.iss1.449.
- Siti Rahmah, Anna Malia, D. M. (2021) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 2021st edn. Edited by Paridah. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Sriandri Ani Tamrin (2019) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui dengan Keberhasilan ASI Eksklusif’.
- Suyati (2016) ‘Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui yang Benar’, *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, 3(1), pp. 30–48. Available at: <https://akperinsada.ac.id/e-jurnal/index.php/insada/article/view/32/17>.
- Syahri, N. A. and Farah, F. (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Teknik Menyusui terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Sriamur Bekasi’, 4(2), pp. 316–320.
- Unicef (2020) *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19*, *Unicef Indonesia*. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukkungan-yang-lebih-besar-terhadap> (Accessed: 6 January 2023).
- Virgo, G. (2021) ‘Hubungan Teknik Menyusui dengan Keberhasilan Menyusui pada Bayi di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital’.
- Wardani, N. E. K., Irawati, D. and Wayanti, S. (2019) ‘Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Akseptor KB dalam Pemilihan AKDR Post Plasenta’, *Pamator Journal*, 12(1). doi:

10.21107/pamator.v12i1.5172.

- World Health Organization (2020) *Pekan Menyusui Dunia: UNICEF dan WHO menyerukan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19*, World Health Organization (WHO). Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusui-dunia-unicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19> (Accessed: 6 January 2023).
- Yuliasri, T. R. and Setyaningrum, E. (2020) 'c Pelaksanaan Teknik Menyusui', pp. 61–66.
- Yuliaty, R. (2018) 'Studi Deskriptif Praktik Menyusui pada Ibu Post Partum SC setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi dan Video Berbasis Android di RSI Kendal'.
- Yulieni, L. (2017) 'Hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Nanga Kemangai Kecamatan Ambalau Kabupaten Sintang'. Available at: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/34470/75676582291>.

# LAMPIRAN



**Lampiran 2. Anggaran Penelitian****ANGGARAN PENELITIAN**

No	Kegiatan	Vol	Satuan	Unit	Biaya
1.	Proposal KTI	2	pkt	Rp. 30.000,00	Rp. 60.000,00
2.	Perizinan Penelitian				
	a. Biaya <i>Ethical Clearance</i>	1	tmpt	Rp. 100.000,00	Rp. 100.000,00
3.	Pelaksanaan Penelitian				
	a. Transportasi	5	ltr	Rp. 20.000,00	Rp. 100.000,00
	b. pemberian kepada responden (tumbler botol minum)	150	pcs	Rp. 8.000,00	Rp. 1.200.000,00
	c. pemberian kepada bidan puskesmas (mug minum)	6	pcs	Rp. 13.000,00	Rp. 78.000,00
	d. kuisioner	150	pcs	Rp. 2.000,00	Rp. 300.000,00
4.	Laporan KTI	3	pkt	Rp. 50.000,00	Rp. 150.000,00
5.	Lain-lain				Rp. 100.000,00
	<b>JUMLAH</b>				Rp. 2.028.060,00

### **Lampiran 3. Penjelasan Sebelum Penelitian**

#### **PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

1. Saya Anggita Triyapuspasari mahasiswa Program Studi Diploma-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini memohon saudara berkenan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengentahuan tentang Teknik Menyusui pada Ibu di Puskesmas Umbulharjo 1 Tahun 2023”.
2. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I tahun 2023.
3. Prosedur pengambilan data secara langsung kepada responden melalui pengisian kuisisioner yang telah dibagikan yang membutuhkan waktu  $\pm 10-15$  menit.
4. Keuntungan yang akan diterima responden dalam keikutsertaan penelitian ini adalah pengalaman serta bingkisan tumbler minum untuk semua responden.
5. Partisipasi responden bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan bila tidak berkenan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dengan menjelaskan alasannya.
6. Penelitian yang dilakukan telah dipertimbangkan agar tidak memberikan dampak merugikan bagi responden.
7. Data dan informasi dari responden yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
8. Apabila saudara memerlukan penjelasan lebih lanjut berkaitan dengan penelitian ini, Saudara dapat menghubungi saya Anggita Triyapuspasari dengan nomor telp/WA 089630967779.

Peneliti  
Anggita Triyapuspasari

**Lampiran 4. *Informed Consent***

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama ibu :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari

Nama : Anggita Triyapuspasari

NIM : P07124120009

Program studi : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Tentang  
Teknik Menyusui Pada Ibu di Puskesmas Umbulharjo I  
Tahun 2023

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I tahun 2023. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapat jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Dengan ini saya mengatakan secara sukarela untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Yogyakarta,.....

Peneliti

Responden

(.....)

(.....)



## II. Kuisisioner

**Berikan satu tanda (√) pada kolom pernyataan yang sesuai dengan jawaban**

1. kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar.  
 Benar  
 Salah
2. Air susu ibu atau ASI adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama.  
 Benar  
 Salah
3. Dalam ASI terkandung vitamin D.  
 Benar  
 Salah
4. Vitamin D berfungsi untuk pembentukan tulang kepala.  
 Benar  
 Salah
5. Salah satu manfaat ASI bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kecerdasan.  
 Benar  
 Salah
6. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.  
 Benar  
 Salah
7. Selama 2 minggu, volume air susu berkurang.  
 Benar  
 Salah
8. Selama 2 minggu ASI berubah warna serta komposisinya.  
 Benar  
 Salah

9. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

Benar

Salah

10. Tujuan menyusui yang benar adalah untuk memperindah bentuk payudara.

Benar

Salah

11. Putting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.

Benar

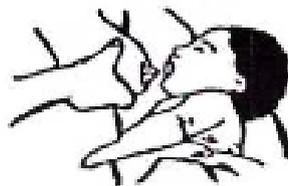
Salah

12. Daggu menempel pada payudara ibu dan bibir bawah bayi membuka lebar adalah cara melekatkan mulut bayi yang salah.

Benar

Salah

13. gambar dibawah adalah cara memegang payudara yang salah.



Benar

Salah

14. Gambar dibawah adalah cara perlekatan yang benar.



Benar

Salah

15. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda seperti bayi tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu.
- Benar  
 Salah
16. Sebaiknya dalam memberikan ASI bayi dijadwal.
- Benar  
 Salah
17. Agar produksi ASI menjadi lebih baik, usahakan menyusui sampai payudara terasa kosong.
- Benar  
 Salah
18. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.
- Benar  
 Salah
19. Sebelum menyusui bersihkan puting dengan air sabun, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- Benar  
 Salah
20. Sebelum menyusui bersihkan puting susu dengan minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- Benar  
 Salah
21. Menyusui bayi kembar bila disusui bersamaan dilakukan dengan cara seperti memegang bola.
- Benar  
 Salah

22. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, sehingga bayi tidak tersedak.
- Benar  
 Salah
23. Pada saat menyusui bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah leher dan bahunya saja
- Benar  
 Salah
24. Pada saat menyusui kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke perut ibu.
- Benar  
 Salah
25. Menyendawakan bayi setelah menyusui sangat dianjurkan.
- Benar  
 Salah

**Terima kasih**

**Lampiran 6. Kunci Jawaban Kuisisioner****KUNCI JAWABAN KUISISIONER**

1. B
2. B
3. B
4. B
5. B
6. S
7. S
8. B
9. B
10. S
11. B
12. S
13. S
14. B
15. B
16. S
17. B
18. B
19. S
20. B
21. B
22. B
23. S
24. B
25. B

## Lampiran 7. Master Tabel

## MASTER TABEL

No	Inisial	Usia	Tingkat pendidikan	Status pekerjaan	Paritas	Kuisisioner																									Skor	Persentase (%)	Kategori		
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25					
1.	Ny. YR	3	3	2	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	17	8	KURANG
2.	Ny. OD	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	88	BAIK
3.	Ny. LN	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	20	80	BAIK	
4.	Ny. DR	2	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	14	56	CUKUP
5.	Ny. ZA	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	21	84	BAIK	
6.	Ny. X	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	19	76	BAIK	
7.	Ny. Y	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80	BAIK	
8.	Ny. AS	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	84	BAIK	
9.	Ny. A	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	88	BAIK	
10.	Ny. NY	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	84	BAIK	
11.	Ny. AF	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	20	80	BAIK	
12.	Ny. SL	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	BAIK	
13.	Ny. NA	2	1	2	3	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	14	56	CUKUP	
14.	Ny. CS	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	19	76	BAIK	
15.	Ny. DA	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	19	76	BAIK	
16.	Ny. AS	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	19	76	BAIK		
17.	Ny. N	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	18	72	CUKUP		
18.	Ny. FK	2	3	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	BAIK	
19.	Ny. G	3	1	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	BAIK	
20.	Ny. LT	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	19	76	BAIK	
21.	Ny. P	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23	92	BAIK		
22.	Ny. JF	3	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	17	68	CUKUP		
23.	Ny. ES	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	22	88	BAIK	
24.	Ny. F	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20	80	BAIK	
25.	Ny. S	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	21	84	BAIK	
26.	Ny. WL	2	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80	BAIK		
27.	Ny. SN	2	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	19	76	BAIK	
28.	Ny. T	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	BAIK	
29.	Ny. A	2	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	16	64	CUKUP	
30.	Ny. YH	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	84	BAIK		



71.	Ny. IM	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	21	84	BAIK		
72.	Ny. M	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	21	84	BAIK			
73.	Ny. NY	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	17	68	CUKUP		
74.	Ny. NZ	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	BAIK			
75.	Ny. SP	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	20	80	BAIK			
76.	Ny. W	2	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	19	76	BAIK
77.	Ny. LT	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	18	72	CUKUP		
78.	Ny. FNI	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	19	76	BAIK		
79.	Ny. WMU	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	19	76	BAIK	
80.	Ny. NA	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80	BAIK	
81.	Ny. MO	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	22	88	BAIK	
82.	Ny. RA	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80	BAIK		
83.	Ny. PHF	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	23	92	BAIK
84.	Ny. IN	1	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	72	CUKUP	
85.	Ny. LA	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	19	76	BAIK	
86.	Ny. RK	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	20	80	BAIK	
87.	Ny. SRL	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	84	BAIK		
88.	Ny. S	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	17	68	CUKUP		
89.	Ny. NW	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	17	68	CUKUP
90.	Ny. ADF	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	64	CUKUP	
91.	Ny. PS	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	17	68	CUKUP	
92.	Ny. DH	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	18	72	CUKUP		
93.	Ny. LNZ	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	76	BAIK		
94.	Ny. Y	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76	BAIK	
95.	Ny. ES	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	BAIK		
96.	Ny. DS	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80	BAIK	
97.	Ny. S	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	20	80	BAIK		
98.	Ny. TS	3	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	18	72	CUKUP	
99.	Ny. Y	3	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	19	76	BAIK	
100.	Ny. SN	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	19	76	BAIK		
101.	Ny. E	2	3	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	20	80	BAIK		
102.	Ny. DR	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	22	88	BAIK	
103.	Ny. M	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	21	84	BAIK		
104.	Ny. DS	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	21	84	BAIK		
105.	Ny. MCK	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	88	BAIK		
106.	Ny. DA	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	19	76	BAIK		
107.	Ny. NA	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	22	88	BAIK	
108.	Ny. SN	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	17	68	CUKUP	
109.	Ny. P	2	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	14	56	CUKUP	
110.	Ny. YNW	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22	88	BAIK	



## Lampiran 8. Hasil Analisis Data

### Frequency Table

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	<20 Tahun	8	5.6	5.6	5.6
	20-35 Tahun	100	69.9	69.9	75.5
	>35 Tahun	35	24.5	24.5	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

### Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Dasar/SMP-SLTP	22	15.4	15.4	15.4
	Menengah/SLTA	70	49.0	49.0	64.3
	Tinggi/PT	51	35.7	35.7	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

### StatusPekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Bekerja	38	26.6	26.6	26.6
	Tidak Bekerja	105	73.4	73.4	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

### Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Nulipara	13	9.1	9.1	9.1
	Primipara	48	33.6	33.6	42.7
	Multipara	80	55.9	55.9	98.6
	Grandemultipara	2	1.4	1.4	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

### Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	101	70.6	70.6	70.6
	Cukup	40	28.0	28.0	98.6
	Kurang	2	1.4	1.4	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

### Usia \* Tingkat Pengetahuan

#### Crosstab

		Tingkat Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia	<20 Tahun	Count	6	2	0	8
		% within Usia	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	5.9%	5.0%	0.0%	5.6%
		% of Total	4.2%	1.4%	0.0%	5.6%
	20-35 Tahun	Count	71	29	0	100
		% within Usia	71.0%	29.0%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	70.3%	72.5%	0.0%	69.9%
		% of Total	49.7%	20.3%	0.0%	69.9%
	>35 Tahun	Count	24	9	2	35
		% within Usia	68.6%	25.7%	5.7%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	23.8%	22.5%	100.0%	24.5%
		% of Total	16.8%	6.3%	1.4%	24.5%
Total	Count	101	40	2	143	
	% within Usia	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%	
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.343 <sup>a</sup>	4	.175
Likelihood Ratio	5.803	4	.214
Linear-by-Linear Association	.788	1	.375
N of Valid Cases	143		

a. 4 cells (44,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,11.

### Tingkat Pendidikan \* Tingkat Pengetahuan

#### Crosstab

		Tingkat Pengetahuan				
		Baik	Cukup	Kurang	Total	
Tingkat Pendidikan	Dasar	Count	15	7	0	22
		% within Tingkat Pendidikan	68.2%	31.8%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	14.9%	17.5%	0.0%	15.4%
		% of Total	10.5%	4.9%	0.0%	15.4%
	Menengah	Count	45	25	0	70
		% within Tingkat Pendidikan	64.3%	35.7%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	44.6%	62.5%	0.0%	49.0%
		% of Total	31.5%	17.5%	0.0%	49.0%
	Tinggi	Count	41	8	2	51
		% within Tingkat Pendidikan	80.4%	15.7%	3.9%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	40.6%	20.0%	100.0%	35.7%
		% of Total	28.7%	5.6%	1.4%	35.7%
Total	Count	101	40	2	143	
	% within Tingkat Pendidikan	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%	
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	9.082 <sup>a</sup>	4	.059
Likelihood Ratio	9.979	4	.041
Linear-by-Linear Association	.945	1	.331
N of Valid Cases	143		

a. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,31.

### StatusPekerjaan \* Tingkat Pengetahuan

#### Crosstab

			Tingkat Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Status Pekerjaan	Bekerja	Count	26	11	1	38
		% within Status Pekerjaan	68.4%	28.9%	2.6%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	25.7%	27.5%	50.0%	26.6%
		% of Total	18.2%	7.7%	0.7%	26.6%
Tidak Bekerja	Tidak Bekerja	Count	75	29	1	105
		% within Status Pekerjaan	71.4%	27.6%	1.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	74.3%	72.5%	50.0%	73.4%
		% of Total	52.4%	20.3%	0.7%	73.4%
Total		Count	101	40	2	143
		% within Status Pekerjaan	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.616 <sup>a</sup>	2	.735
Likelihood Ratio	.549	2	.760
Linear-by-Linear Association	.253	1	.615
N of Valid Cases	143		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,53.

### Paritas \* Tingkat Pengetahuan

#### Crosstab

		Tingkat Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Paritas	Nulipara	Count	7	6	0	13
		% within Paritas	53.8%	46.2%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	6.9%	15.0%	0.0%	9.1%
		% of Total	4.9%	4.2%	0.0%	9.1%
	Primipara	Count	38	10	0	48
		% within Paritas	79.2%	20.8%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	37.6%	25.0%	0.0%	33.6%
		% of Total	26.6%	7.0%	0.0%	33.6%
	Multipara	Count	54	24	2	80
		% within Paritas	67.5%	30.0%	2.5%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	53.5%	60.0%	100.0%	55.9%
		% of Total	37.8%	16.8%	1.4%	55.9%
Grandemultipara	Count	2	0	0	2	
	% within Paritas	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% within Tingkat Pengetahuan	2.0%	0.0%	0.0%	1.4%	
	% of Total	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%	
Total		Count	101	40	2	143
		% within Paritas	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%

% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	70.6%	28.0%	1.4%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.032 <sup>a</sup>	6	.420
Likelihood Ratio	7.170	6	.305
Linear-by-Linear Association	.001	1	.969
N of Valid Cases	143		

a. 7 cells (58,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

## Lampiran 9. Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



---

Nomor : PP.07.01/4.3/ **705** /2023 17..Februari 2023  
 Lamp. : Satu berkas  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Kepada Yth :  
 Kepala Puskesmas Umbulharjo I  
 Di

**KOTA YOGYAKARTA**

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	: Anggita Triyapuspasari
NIM	: P07124120009
Mahasiswa	: Prodi Diploma III Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Puskesmas Umbulharjo I
Judul Penelitian	: Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui pada Ibu di Puskesmas Umbulharjo I

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

  
 Ketua Jurusan Kebidanan  
 Dr. Heri Puji Wahyungsih, S.SiT, M.Keb  
 NIP. 097501232002122002

**Jurusan Gigi**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617601

**Jurusan Keperawatan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-660962

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
 Jl. Ngadinengran M1 III/62, Yogyakarta 55143  
 Telp./ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kebidanan**  
 Jl. Mangrovean M1 III/304 Menteliron Yogyakarta  
 Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
 Jl. Kya Mojo No.56 Yogyakarta 55243  
 Telp/ Fax : 0274-514306





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/ **706** /2023  
 Lamp. : Satu berkas  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

17..Februari 2023

Kepada Yth :  
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta  
 Di

**KOTA YOGYAKARTA**

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	: Anggita Triyapuspasari
NIM	: P07124120009
Mahasiswa	: Prodi Diploma III Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Puskesmas Umbulharjo I
Judul Penelitian	: Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui pada Ibu di Puskesmas Umbulharjo I

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
 Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
 NIP. 197511232002122002

**Jurusan Gigi**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Keperawatan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-560962

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
 Jl. Ngadiregaran PG III/62, Yogyakarta 55143  
 Telp/ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kebidanan**  
 Jl. Mangkayudan PG III/304 Mantrijeron Yogyakarta  
 Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
 Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243  
 Telp/ Fax : 0274-514306





## Lampiran 11. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
DINAS KESEHATAN KOTA YOGYAKARTA  
PUSKESMAS UMBULHARJO I

*ꦧꦸꦁꦏꦺꦴꦩꦸꦭꦲꦫꦶꦗꦶ*  
Jl. Veteran No. 43, Telp (0274) 419704 Yogyakarta 55167.  
E-mail : puskuh1@jogjakarta.go.id / puskuh-1@yahoo.co.id  
HOT LINE SMS : 08122780001 HOT LINE E-MAIL : upjk@jogjakota.go.id  
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

### SURAT KETERANGAN

Nomor: 421 / 759

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg Yunita Haryanti  
NIP : 19730620 2006 04 2003  
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda /IV C  
Jabatan : Kepala Puskesmas Umbulharjo 1

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Anggita Triyapuspasari  
No.Mhs/NIM : P07124120009  
Pekerjaan : Mahasiswa Program Study D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes YK

Bahwa sesuai dengan surat pengantar penelitian dari Dinas Kesehatan Yogyakarta Nomor : 070 / 1915 Tanggal, 20 – 02 – 2023. Benar telah selesai melakukan studi Penelitian di Puskesmas Umbulharjo 1 dengan judul : "Gambaran dan Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui pada Ibu di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta."

Metode : Pengambilan data Lewat daring / online dan offline sesuai proses  
Adapun Waktunya mulai : 6 Maret 2023 s/d 30 Maret 2023

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



SEGORO AMARTO  
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJU NE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN – KEDISLIPINAN – KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

## Lampiran 12. Pengisian Kuisioner

### SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama ibu : *NOVIA LESTARI*  
 Alamat : *Jl. ngaglik 35/12 Giwangan umbulharjo*

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari

Nama : Anggita Triyapuspari  
 NIM : P07124120009  
 Program studi : D3 Kebidanan  
 Judul : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui Pada Ibu di Puskesmas Umbulharjo I Tahun 2023

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu di Puskesmas Umbulharjo I tahun 2023. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapat jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Dengan ini saya mengatakan secara sukarela untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenarnya.

Yogyakarta, 13 Maret 2023 .

Peneliti



Anggita Triyapuspari

Responden



(.....)  
 NOVIA LESTARI

143.

**KUISIONER PENELITIAN**  
**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TEKNIK**  
**MENYUSUI PADA IBU**  
**DI PUSKESMAS UMBULHARJO I TAHUN 2023**

**Petunjuk umum pengisian kuisisioner**

1. Bacalah pernyataan yang diberikan dengan baik sehingga dimengerti
2. Berikan satu tanda (✓) pada kolom pernyataan yang sesuai dengan jawaban
3. Bila mendapat kesulitan dalam menjawab dapat menanyakan langsung kepada peneliti

Kode Responden : (44)  
 Tanggal : 15/5 2023

**I. BIODATA RESPONDEN**

- a. Identitas (inisial nama) : *Nova L*
- b. Umur : *29*
  - Usia <20 tahun
  - Usia 20-35 tahun
  - Usia >35 tahun
- c. Pendidikan terakhir
  - SD
  - SMP
  - SMA
  - Perguruan Tinggi
  - Tidak Sekolah
- d. Pekerjaan
  - Bekerja (PNS, swasta pedagang, dll)
  - Tidak bekerja (IRT)
- e. Paritas/ jumlah anak
  - Nulipara (belum pernah melahirkan)
  - Primipara (1 anak)
  - Multipara (>1 anak)

**II. Kuisisioner**

**Berikan satu tanda (✓) pada kolom pernyataan yang sesuai dengan jawaban**

1. kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar.
    - Benar
    - Salah
- S = 4.*

2. Air susu ibu atau ASI adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama.  
 Benar  
 Salah
3. Dalam ASI terkandung vitamin D.  
 Benar  
 Salah
4. Vitamin D berfungsi untuk pembentukan tulang kepala.  
 Benar  
 Salah
5. Salah satu manfaat ASI bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kecerdasan.  
 Benar  
 Salah
6. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.  
 Benar  
 Salah
7. Selama 2 minggu, volume air susu berkurang.  
 Benar  
 Salah
8. Selama 2 minggu ASI berubah warna serta komposisinya.  
 Benar  
 Salah
9. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.  
 Benar  
 Salah
10. Tujuan menyusui yang benar adalah untuk memperindah bentuk payudara.  
 Benar  
 Salah
11. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.  
 Benar  
 Salah

12. Daggu menempel pada payudara ibu dan bibir bawah bayi membuka lebar adalah cara melekatkan mulut bayi yang salah.

Benar

Salah

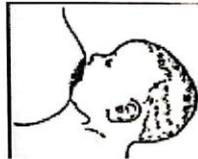
13. gambar dibawah adalah cara memegang payudara yang salah.



Benar

Salah

14. Gambar dibawah adalah cara perlekatan yang benar.



Benar

Salah

15. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda seperti bayi tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu.

Benar

Salah

16. Sebaiknya dalam memberikan ASI bayi dijadwal.

Benar

Salah

17. Agar produksi ASI menjadi lebih baik, usahakan menyusui sampai payudara terasa kosong.

Benar

Salah

18. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.

Benar

Salah

19. Sebelum menyusui bersihkan puting dengan air sabun, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.

Benar

Salah

20. Sebelum menyusui bersihkan puting susu dengan minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- Benar  
 Salah
21. Menyusui bayi kembar bila disusui bersamaan dilakukan dengan cara seperti memegang bola.
- Benar  
 Salah
22. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, sehingga bayi tidak tersedak.
- Benar  
 Salah
- ~~23.~~ Pada saat menyusui bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah leher dan bahunya saja.
- Benar  
 Salah
24. Pada saat menyusui kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke perut ibu.
- Benar  
 Salah
25. Menyendawakan bayi setelah menyusui sangat dianjurkan.
- Benar  
 Salah

**Terima kasih**