

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU
BEKERJA YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS
GONDOMANAN KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2024**



**Kemenkes
Poltekkes Yogyakarta**

DITA AGUSTINA SURANTO

P07124121015

PRODI D-III KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA**

TAHUN 2024

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU
BEKERJA YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS
GONDONANAN KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2024**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Kebidanan



DITA AGUSTINA SURANTO

P07124121015

PRODI D-III KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA**

TAHUN 2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU
BEKERJA YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS
GONDONANAN KOTA YOGYAKARTA 2024

Disusun oleh :

DITA AGUSTINA SURANTO
P07124121015

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

..... 10 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 198107272005012003

Pembimbing Pendamping,



Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT M.Keb
NIP. 198011022001122002

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Kebidanan



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

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU
BEKERJA YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS
GANDOMANAN KOTA YOGYAKARTA 2024

Disusun oleh :

DITA AGUSTINA SURANTO
P07124121015

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 18 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


Ketua,

Ana Kurniati, M.Keb
NIP. 198104012003122001

(..........)

Anggota,

Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 198107272005012003

(..........)

Anggota,

Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 198011022001122002

(..........)

Yogyakarta, 18 Juni 2024

Ketua Jurusan Kebidanan



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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis menyatakan dengan benar.

Nama : DITA AGUSTINA SURANTO

NIM : P07124121015

Tandatangan :



Tanggal : 25 Maret 2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Dita Agustina Suranto
NIM : P07124121015
Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

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

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS GONDOMANAN KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2024.

Berserta perangkat yang (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/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 : Yogyakarta
Pada tanggal : 20 Juni 2024
Yang menyatakan



(Dita Agustina Suranto)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan (AMd. Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan arahan dari Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT., M.Keb selaku pembimbing utama dan Dyah Noviawatiti Setya Arum, S.SiT., M.Keb sebagai pembimbing kedua serta berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan trima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan belajar di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan untuk belajar di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Mina Yumei Santi, SST., M.Kes., selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan yang telah memberikan arahan dan kesempatan untuk belajar di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT., M.Keb., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
5. Dyah Noviawatiti Setya Arum, S.SiT., M.Keb., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
6. Ana Kurniati, M.Keb., selaku ketua dewan peguji yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
7. Dr. Fajar Meitaharti , selaku Kepala Puskesmas Gondomanan yang telah

memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan penulis juga berterima kasih kepada bidan serta tenaga kesehatan lain dengan sukarela membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

8. Kepada orang tua paling berjasa dalam hidup saya. Mamah dan bapa terima kasih atas kepercayaan yang telah diberikan kepada saya untuk melanjutkan pendidikan kuliah, serta cinta, do'a, motivasi, semangat, dan nasehat yang tidak hentinya diberikan kepada anaknya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Terima kasih kepada Bripda Anando Bimantara Putra yang selalu ada dalam suka duka sejak awal dibangku SMP hingga saat ini, selalu memberikan dukungan, doa, dan motivasi dalam pengerjaan tugas akhir ini.
10. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas akhir ini., serta berbagai pihak yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu.

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

Yogyakarta, 25 Maret 2024

Penulis

Dita Agustina Suranto

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	6
C.Tujuan Penelitian	6
D.Manfaat Penelitian	7
E.Ruang Lingkup.....	7
F.Pertanyaan Penelitian	8
G.Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A.Telaah Pustaka	10
B.Kerangka Tori atau Landasan Teori.....	39
C.Kerangka Konsep	40
D.Pertanyaan Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A.Jenis dan Desain Penelitian	41
B.Populasi dan Sampel	41
C.Waktu dan Tempat	42
D.Aspek-aspek yang Diteliti/Diamati	42
E.Batasan Istilah	43
F.Instrumen dan Bahan Penelitian.....	44

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	44
H. Uji Validitas dan Reabilitas	45
I. Prosedur Penelitian.....	46
J. Metode Pengolahan dan Analisis Data	48
K. Etika Penelitian	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
B. Hasil Penelitian	53
C. Pembahasan.....	56
D. Keterbatasan Penelitian	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku Kesehatan menurut Notoatmojo (2018).....	40
Gambar 2. Kerangka Konsep	40

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2. Definisi Oprasional Variabel	43
Tabel 3. Kisi- Kisi Kuesioner	45
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Subjek menurut Karakteristik Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.	53
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024	54
Tabel 6. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang memiliki Bayi Umur 0-6 bUlan di Puskesmas Gonodmanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Penelitian	66
Lampiran 2. Rancangan Jadwal Penelitian	67
Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada Dinkes Kota Yogyakarta	69
Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada BPS Kota Yogyakarta	70
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada Dukcapil Kota Yogyakarta	71
Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian Kepada Dinkes Kota Yogyakarta	72
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	73
Lampiran 8. Penjelasan Sebelum Penelitian	74
Lampiran 9. Surat Permohonan Menjadi Responden	75
Lampiran 10. <i>Informed Consent</i>	76
Lampiran 11. Kuisisioner Penelitian Tingkat Pengetahuan.....	77
Lampiran 12. Kunci Jawaban.....	80
Lampiran 13. Dokumentasi Kuisisioner	81
Lampiran 14. Dokumentasi Kegiatan	83
Lampiran 15. <i>CrossTabulating</i>	84

**LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING
AMONG WORKING MOTHERS WHO HAVE BABIES AGE 0-6
MONTHS AT GANDOMANAN HEALTH CENTER, YOGYAKARTA
CITY, 2024**

Dita Agustina S¹ Yuliantisari R² Dyah Noviawati³
¹²³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143
Email: agustinaditas58@gmail.com

ABSTRACT

Background: Breast milk is the main source of food for babies. WHO 2021 reports that the achievement of exclusive breastfeeding throughout the world is still below the target. In DIY, the lowest coverage of exclusive breastfeeding is in Yogyakarta City (74.69%). There are 18 Community Health Centers in the City of Yogyakarta, where the Gondomanan Community Health Center occupied the position with the lowest coverage of exclusive breastfeeding (57.53%).

Objective: Found out the level of knowledge about exclusive breastfeeding among working mothers who have babies aged 0-6 months at the Gondomanan Community Health Center, Yogyakarta City in 2024

Method: This type of research was descriptive with a cross sectional design, this research was carried out from 28 May to 14 June 2024 used primary data with a questionnaire, with a total of 18 respondents as subjects.

Research Results: The majority of respondents (94.4%) had good knowledge, the source of information is mostly provided through health workers (66.7%), the characteristics of respondents based on age are mostly healthy reproduction (83.3%), the most education is high school. (50%) and work (100%).

Conclusion: The majority of working mothers level of knowledge about exclusive breastfeeding is good.

Keywords: Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Working Mothers.

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ASI ESKLUSIF PADA IBU BEKERJA YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS GANDOMANAN KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2024.

Dita Agustina S¹-Yuliantisari R²-Dyah Noviawati³.
¹²³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143
Email: agustinaditas58@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: ASI merupakan sumber utama makanan untuk bayi. WHO 2021 melaporkan bahwa capaian ASI Eksklusif di seluruh dunia masih dibawah target. Di DIY, cakupan ASI Eksklusif paling rendah terdapat di Kota Yogyakarta (74,69%). Terdapat 18 Puskesmas di Kota Yogyakarta dimana Puskesmas Gondomanan menempati posisi dengan cakupan ASI Eksklusif paling rendah (57,53%).

Tujuan: Mengetahui Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Metode: Jenis penelitian ini yaitu deskriptif dengan desain *cross sectional*, penelitian ini dilaksanakan pada 28 Mei- 14 Juni 2024 menggunakan data primer dengan kuisisioner, dengan total subjek adalah 18 responden.

Hasil Penelitian: Mayoritas responden (94,4%) berpengetahuan baik, sumber informasi dengan paling banyak diberikan melalui Tenaga Kesehatan (66,7%), Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar reproduksi sehat (83,3%), Pendidikan paling banyak SMA (50%) dan bekerja (100%).

Kesimpulan: Mayoritas tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja dalam pengetahuan baik.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Ibu Bekerja, Menyusui, Pengetahuan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan bayi dengan komposisi dan gizi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu ASI juga menjadi sumber utama kehidupan, sehingga diupayakan bayi hanya diberikan ASI tanpa ada tambahan lainnya seperti susu formula, air teh, madu, air putih dan tanpa makanan pendamping atau sering disebut sebagai ASI Eksklusif. (Suara Kesehatan et al., 2022).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1.000 KH dengan kematian neonatal 15/1.000. Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017, dibandingkan AKB pada tahun 2012 yang berjumlah 32/1.000 KH dan 19/1.000 KH neonatal, dan tetap sama dengan angka kematian neonatal pada tahun 2007 dengan angka kematian bayi 35/1.000 KH yang terdapat penurunan dibandingkan pada tahun 2002 (kematian bayi 44/1.000 KH serta 23/1.000 kematian neonatal). (Tirsa Lengkong et al., 2020).

Memberikan ASI kepada bayi sejak lahir bukan hanya sekedar untuk memenuhi kebutuhan dasar anak sebagai hak anak tetapi juga bermanfaat untuk meningkatkan sumber daya manusia serta membentuk hubungan kasih sayang atau bonding antara bayi dan ibunya lebih kuat. Meskipun menyusui merupakan proses yang alamiah namun masih banyak ibu-ibu yang belum berhasil memberikan ASI kepada bayi dan menggantikannya dengan susu formula. Komposisi ASI yang unik

dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui. Manfaat ASI bagi bayi antara lain; ASI sebagai nutrisi, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mengembangkan kecerdasan, dan dapat meningkatkan jalinan kasih sayang. (Atika Dwi, 2020).

Pemberian ASI dimulai pada jam pertama kehidupan, di secara eksklusif selama enam bulan, dan berlanjut hingga dua tahun atau lebih dengan pemberian makanan pelengkap yang aman dan sesuai. Hal ini adalah salah satu praktik paling kuat dan direkomendasikan untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan anak (UNICEF, 2018). *World Health Organization* (WHO) 2021 melaporkan data pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020, dimana hal ini masih dibawah target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% (Ahlia et al., 2022).

Memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan seorang anak merupakan bagian dari pelaksanaan standar emas pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF. ASI mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan oleh seorang bayi dan juga mudah dicerna oleh perut bayi yang kecil dan sensitif. Hanya memberikan ASI saja sudah sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bayi di bawah usia enam bulan.(Afrianty et al., 2023). Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 melaporkan bahwa capaian indikator bayi usia < 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 69,7%. Capaian ini sudah memenuhi target tahun 2021, yaitu

sebesar 45%. Berdasarkan distribusi provinsi, terdapat 3 provinsi dengan capaian masih di bawah target yaitu Papua (11,9%), Papua Barat (21,4%), dan Sulawesi Barat (27,8%), sementaraitu 31 provinsi lainnya telah mencapai target dengan capaian tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Barat (86,7%) dan Di ikuti provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai urutan kedua (80,7%).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2021 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman (86,18%) di ikuti oleh Kabupaten Bantul (80,76%), Kabupaten Kulonprogo (79,44%), Kabupaten Gunung Kidul (76,21%) dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta (74,69%). (*Profil Kesehatan DIY, 2021*)

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, diketahui ada 18 Puskesmas dimana urutan 3 ter-rendah ditempati oleh Puskesmas Ngampilan sebesar 58,24%, Puskesmas Umbulharjo 1 sebesar 57,96% dan Puskesmas Gondomanan menempati sebagai posisi cakupan ASI Eksklusif ter-rendah yaitu sebesar 57,53%,.

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI . (Kemenkes, 2022).

Menyusui merupakan peristiwa spesial dan menggembirakan yang dirasakan oleh sebagian besar ibu dan bayinya (Mertasari et al., 2021). Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja atau wanita karir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). Banyak faktor yang menyebabkan cakupan ASI rendah dan belum sesuai target nasional di Indonesia. Pemerintah sudah mengeluarkan aturan guna mendukung program ASI eksklusif yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. (Kemenkes, 2022). Bagi ibu yang bekerja diluar rumah, upaya pemberian ASI eksklusif seringkali menemui kendala karena masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat membuat mereka harus kembali bekerja sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir. Serta banyak ibu bekerja yang percaya bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja, sehingga mereka memberikan tambahan ASI berupa susu formula (Olya et al., 2023).

Meskipun menyusui telah menjadi budaya di Indonesia, upaya peningkatan perilaku ibu menyusui secara eksklusif masih diperlukan karena praktik pemberian ASI eksklusif belum banyak dilakukan. Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu faktor pengetahuan dan pekerjaan (Timporok et al., 2018).

Menurut Data BPS DIY, jumlah pekerja perempuan di Kabupaten Sleman sejumlah 291.959 jiwa dimana jumlah tersebut merupakan jumlah tertinggi, di DIY di ikuti oleh Kabupaten Bantul sejumlah 268.464 jiwa, Kabupaten Gunung Kidul 205.376 jiwa , Kabupaten Kulon Progo 119.998 jiwa dan urutan paling rendah yaitu Kota Yogyakarta sebanyak 102.540 jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti dkk (2021) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Motoboi Kecil. Dan juga penelitian yang dilakukan oleh Prisma, Yhona dan Arini (2017) didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Sleman.

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang akan dicapai adalah menurunkan angka kematian anak dengan indikatornya yaitu menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12/1000 kelahiran hidup ditahun 2030. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kematian bayi diantaranya yaitu dengan Pemberian ASI secara eksklusif. *United Nations Children's* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan karena ASI memiliki banyak manfaat Kesehatan (Widya Astuti & Wulaningsih, 2021).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber dengan komposisi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain dari pada itu ASI juga menjadi sumber utama kehidupan, sehingga diupayakan bayi hanya meminum ASI tanpa ada tambahan lainnya seperti susu formula, air teh, madu, air putih dan tanpa makanan pendamping atau sering disebut sebagai ASI Eksklusif (Suara Kesehatan et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Citra (2019) mengenai Tingkat Pengetahuan ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II Bantul. Pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi yaitu untuk menjaga kesehatan bayi. ASI adalah satu jenis makanan yang

mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Pengetahuan adalah hal penting bagi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif sehingga peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Gondomanan, didapatkan data ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebesar 18 orang. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan: "Bagaimanakah tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan 2024?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan berdasarkan umur.

- b. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan berdasarkan Pendidikan.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan berdasarkan sumber informasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Puskesmas

Diharapkan dapat membuat kebijakan atau program inovatif dan promotif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya bagi mahasiswa kebidanan dan menambah wawasan apabila akan melakukan penelitian mengenai ASI eksklusif.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei- Juni 2024, dengan menggunakan data primer yang diperoleh dengan memberi alat pengumpulan data,

yaitu memperoleh data tentang tingkat pengetahuan, sumber informasi, umur, tingkat pendidikan.

F. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan 2024?

G. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti atau Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan atau Perbedaan
1.	Annisa Farah A, 2020. Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Pandeyan Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2020	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan Teknik Pengambilan sampel <i>accidental sampling</i>	Hasil Penelitian tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif di Kelurahan Pandeyan mayoritas berpengetahuan baik (77%).	Persamaan penelitian yaitu sama-sama meneliti tentang ASI Eksklusif Perbedaan dengan penelitian ini adalah Lokasi Penelitian, Variabel, Waktu Penelitian
2.	Citra Nur Amalia, 2019. Tingkat Pengetahuan ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Sewon II	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan Teknik Pengambilan sampel <i>accidental sampling</i>	Hasil menunjukkan menunjukkan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II sebagian besar responden dalam kategori baik (80,6%)	Persamaan penelitian yaitu sama-sama meneliti tentang ASI Eksklusif Perbedaan dengan penelitian ini adalah Lokasi Penelitian, Variabel, Waktu Penelitian

3. Riza Ramli, 2020. Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo	Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> , dan Sampel ditentukan dengan menggunakan metode <i>purposive sampling</i>	Hasil menunjukkan bahwa mayoritas ibu (94,4%) memiliki Menurut hasil analisis bivariat di dapatkan nilai P value = 0,346 > α 0,05, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai P value = 0,604 > α 0,05, artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti mengenai Asi Eksklusif Perbedaan dengan penelitian ini adalah Jenis penelitia, Lokasi penelitian, Tempat penelitia, Waktu penelitian
---	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI (air susu ibu) merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi.(Mulyani et al., 2020). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya dari bayi lahir sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi mulai dari hari pertama air susu ibu keluar yaitu kolostrum sampai bayi berusia 6 (enam) bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun kecuali obat dan vitamin. (Sri, 2023)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan pada bayi yang berusia 0-6 bulan. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh badan internasional karena manfaat ASI yang begitu baik untuk bayi maupun ibu. WHO dan kementerian kesehatan merekomendasikan untuk pemberian ASI Eksklusif minimal 6 bulan karena kandungan gizi khusus untuk perkembangan bayi yang tidak dapat digantikan oleh susu formula. ASI bermanfaat untuk tumbuh kembang bayi terutama pada daya tahan tubuh dimana bayi yang diberi ASI Eksklusif akan dilindungi dari berbagai penyakit yang sering menyerang

bayi seperti mencret, muntah, penyakit saluran pernapasan kanker pada anak dan meningitis (Kebidanan et al., 2020).

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang diproduksi dalam korpus alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu, selanjutnya dari alveolus air susu akan diteruskan ke dalam saluran yang disebut duktus laktiferus. Setelah persalinan, produksi susu dipengaruhi oleh isapan mulut bayi yang mampu merangsang prolaktin keluar. ASI merupakan cairan susu yang diproduksi ibu yang merupakan makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. Pengertian ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu, segera setelah persalinan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan , yang mana didalamnya terkandung seluruh nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan seorang anak dimasa depan . ASI memiliki enzim, yang mana berperan dalam memberikan dukungan untuk organ pencernaan bayi dalam menyerap dan mencerna gizi yang terkandung dalam ASI. Dalam hal ini, sistem pencernaan bayi belum memiliki enzim yang cukup untuk mencerna makanan, sehingga diperlukan adanya pemberian ASI hingga bayi berusia enam bulan, tanpa diberikan tambahan makan ataupun minuman. (A Amalia, 2023).

ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dalam enam bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan. ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan

gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan (WHO).(Munirah, 2021)

b. Proses pembentukan ASI

Pembentukan ASI di mulai dari awal kehamilan dan ASI di produksi karena pengaruh faktor hormonal. Gerakan isapan bayi juga dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormon oksitosin (Diantini, 2021).

Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama masa kehamilan terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleks pembentukan/ produksi ASI atau refleks prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleks pengaliran/pelepasan ASI (Diantini, 2021).

c. Kandungan ASI

Ditengah kemajuan teknologi yang terus berkembang, kehadiran ASI tidak dapat digantikan dengan susu formula, mengingat dalam ASI telah tersusun beberapa nutrisi yang dibutuhkan oleh setiap individu, dalam hal

ini ASI disebut sebagai cairan kehidupan "*living fluid*". Komponen nutrisi yang terkandung dalam ASI berasal dari tiga sumber, diantaranya sintesis yang ada di lantosit, berasal dari makanan, dan beberapa merupakan bawaan seorang ibu (A Amalia, 2023)

1) Makronutrien

a) Air

Dalam ASI terkandung air sejumlah 87,5%, hal tersebut yang mendasari bahwasanya tidak diperlukan adanya penambahan air meskipun berada ditengah suhu yang panas, mengingat telah tercukupinya cairan dalam tubuh bayi. Kandungan air yang ada dalam ASI mendukung unsur kekentalan ASI yang mana telah sesuai dengan pencernaan bayi, sedangkan susu formula akan jauh lebih kental dari ASI, sehingga hal tersebut seringkali menyebabkan diare pada bayi (A Amalia, 2023)

b) Protein

Salah satu zat gizi dalam ASI yang berguna dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi adalah protein. Selain berperan penting dalam pertumbuhan bayi yang sehat, protein berperan dalam pembawa nutrisi lain, meningkatkan perkembangan usus, dan penyerapan nutrisi. Protein yang terkandung dalam ASI terdiri atas tiga jenis diantaranya protein whey, casein, dan musin. Dalam proses pencernaan, sebagian besar protein didekomposisi menjadi asam amino bebas, yang akan

digunakan sebagai bahan penyusun untuk mensintesis protein baru dalam tubuh sehingga protein dalam ASI memainkan peranan penting dalam mengatur pertumbuhan bayi dan komposisi tubuh.(A Amalia, 2023)

c) Lemak

Kandungan lemak dalam ASI berada di 22 - 62 g/L dan 50% nya mengandung kalori utama. *Hindmilk* atau yang dikenal dengan ASI akhir memiliki kandungan lemak yang lebih tinggi dibandingkan dengan *foremilk* atau ASI awal. Kadar lemak yang tinggi dalam ASI dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak pada bayi. Kandungan lemak yang ada dalam ASI berbeda dengan kandungan lemak dari susu sapi dan susu formula, hal ini ditinjau dari adanya lemak omega 3 dan omega 6 yang banyak ditemukan dalam ASI, yang mana berperan dalam perkembangan otak bayi, selain kedua hal tersebut, adanya kandungan asam lemak rantai panjang yaitu asam dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang mana berfungsi dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

d) Karbohidrat

Karbohidrat yang terkandung dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang mana akan lebih banyak jumlahnya jika dibandingkan dengan karbohidrat yang terkandung dalam makanan pendamping ASI. Saluran pencernaan bayi akan menghidrolisis

(memecah) menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu galaktosa dan glukosa yang akan diserap bayi dan digunakan sebagai penghasil energi tinggi.(Ayu, 2020).

e) Karnitin

Kandungan karnitin yang ada dalam ASI berperan dalam membangun sistem antibodi dan menyediakan energi yang diperlukan bayi untuk kelancaran metabolisme dari tubuh bayi. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi, terutama ketika berada pada 3 minggu pertama dalam masa menyusui. Konsentrasi karnitin pada bayi yang memperoleh ASI, akan lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang memperoleh susu formula (A Amalia, 2023)

2) Mikronutrien

a) Vitamin

Dalam ASI telah terkandung beberapa komponen vitamin yang cukup lengkap untuk tumbuh kembang bayi, masing-masing dari vitamin tersebut memiliki fungsi dan manfaat tertentu. Vitamin D untuk kekuatan tulangnya, meskipun adarnya dalam ASI tidak terlalu banyak. Namun, ini bisa diatasi dengan menyinari bayi dengan matahari di pagi hari sebagai 20 pencegahan untuk masalah tulang pada periode usia 0-6 bulan kelahiran. Vitamin A berfungsi utamanya untuk indera penglihatan bayi.

Kandungan vitamin A sangat besar pada kolostrum dan mulai berkurang saat sudah memasuki periode transisi ASI matang, di mana sebagian besar porsi ASI sudah dalam bentuk cairan air, namun tetap mengandung zat-zat penting bagi bayi. Selain untuk penglihatan, menurut IDAI, vitamin A juga memiliki peran dalam kekebalan tubuh, pembelahan sel dan pertumbuhan. Vitamin B merupakan zat yang mudah larut dalam cairan. Di dalam ASI, fungsi dari vitamin ini adalah sebagai pelengkap dalam mencegah dari anemia (kekurangan darah), terlambatnya perkembangan, kurang nafsu makan dan iritasi kulit. Dalam perkembangan saraf dan peremajaannya vitamin C memiliki fungsi besar. Selain itu, vitamin C berpengaruh pada pertumbuhan gigi, tulang dan kolagen, ia juga mampu mencegah bayi dari serangan penyakit. Namun, terlalu banyak konsumsi vitamin juga tidak baik karena efek samping yang ditimbulkan. Vitamin E utamanya untuk kesehatan kulit. Selain itu, vitamin E sebagai penambah sel darah merah bayi yang bernama hemoglobin sehingga melindunginya dari anemia (kekurangan darah). (Ayu, 2020)

d. Tahapan ASI

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah persalinan (hari ke 2-4). Kolostrum memiliki karakteristik memiliki warna lebih kekuningan dengan produksi ASI 150-300

ml/hari. Kolostrum memiliki kandungan protein yang tinggi, antibodi IgA, dan tingginya kandungan sel darah putih dalam kolostrum, membuat bayi lebih terlindungi dari bakteri berbahaya, salah satunya membuat bayi tidak mudah terserang diare.

Imunoglobulin yang terkandung dalam kolostrum merupakan antibodi yang diberikan oleh ibu yang berperan untuk memberikan imunitas pasif pada bayi. Imunitas pasif yang diberikan ibu, memberikan perlindungan pada bayi dari berbagai virus dan bakteri. Selain beberapa manfaat yang telah disebutkan, kolostrum berperan dalam membersihkan usus bayi. (A Amalia, 2023)

2) ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum dan keluar antara hari ke 8-20. Dalam ASI peralihan terkandung kadar lemak, laktosan dan vitamin larut dalam air yang lebih tinggi, untuk kadar protein dan mineral lebih dominan rendah. Berkenaan dengan kalori, ASI peralihan mengandung lebih banyak kalori dibandingkan dengan kolostrum. (A Amalia, 2023)

3) ASI Matur (ASI Matang)

ASI matur merupakan ASI yang dihasilkan setelah 21 hari dari masa persalinan, dengan kadar volume produksi yang bervariasi, yaitu 300-850 ml/hari, hal ini bergantung pada besarnya stimulus saat laktasi. Dalam ASI matur terkandung 90% air yang dibutuhkan untuk hidrasi bayi, dan mengandung 10% karbohidrat, protein dan lemak yang

diperlukan dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi.(A Amalia, 2023).ASI matur terbagi menjadi dua tipe, diantaranya:

a) *Foremilk* adalah ASI yang dihasilkan pada awal masa menyusui.

Dalam *foremilk* memiliki kandungan lemak yang rendah, dan tinggi akan kandungan laktosa, gula, protein, mineral, dan air.

b) *Hindmilk* adalah ASI yang dihasilkan setelah pemberian ASI awal

saat menyusui akan selesai, dalam *hindmilk* terkandung lemak 4-5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan *foremilk*, hal ini diperlukan guna menunjang penambahan berat badan bayi

e. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif telah banyak memberikan manfaat, peneliti terdahulu menunjukkan bahwa ASI adalah sumber nutrisi terbaik dalam menunjang tumbuh kembang bayi. Beberapa manfaat yang diperoleh dari ASI eksklusif, diantaranya:

1) Manfaat Bagi Bayi

Pemberian ASI eksklusif terhadap bayi, memberikan manfaat diantaranya:

a) Kesehatan Anak

Kandungan yang ada dalam ASI, memberikan dukungan terhadap kekebalan dan daya tahan tubuh, mendukung perlindungan bayi dari berbagai penyakit infeksi. Komponen ASI yang lengkap dapat menghindarkan anak dari adanya malnutrisi (A Amalia, 2023).

b) Kecerdasan Anak

Pemberian ASI eksklusif pada bayi memberikan dukungan tercapainya pengembangan potensi kecerdasan pada bayi secara optimal. Selain berperan sebagai penyedia nutrisi terbaik untuk bayi, ASI memberikan nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi, dalam hal ini ialah adanya kandungan DHA terbaik. Sehingga dapat meningkatkan IQ dan EQ anak.(A Amalia, 2023).

c) Pengembangan Emosional Anak

Melalui proses menyusui, dapat menciptakan ikatan batin yang baik antara ibu dengan bayi. Melalui kontak kulit yang terjalin, dapat merangsang perkembangan psikomotor, dan terbentuknya *emotional intelegence* (EI) (A Amalia, 2023).

2) Manfaat Bagi Ibu

Manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI tidak hanya ditujukan untuk bayi, seorang ibu akan memperoleh banyak manfaat diantaranya:

a) Sebagai Bentuk Media Kontrasepsi Alami

b) Melalui menyusui secara eksklusif, mendukung adanya penundaan kesuburan, sehingga dapat digunakan sebagai kontrasepsi alami untuk menunda kehamilan dengan syarat :

(1) Bayi belum berusia 6 bulan

(2) Ibu belum haid kembali

(3) ASI diberikan secara eksklusif (Sri, 2023).

c) Mengurangi Risiko Berat Badan Berlebih

Selama hamil, ibu menimbun lemak dibawah kulit. Lemak ini akan terpakai untuk membentuk ASI, sehingga apabila ibu tidak menyusui, lemak tersebut akan tetap tertimbun di dalam tubuh. Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Nah, dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. (Sri, 2023).

d) Mengurangi Risiko Kanker

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya memberikan manfaat bagi seorang ibu, salah satunya menurunkan risiko terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium. Pada saat menyusui hormone esterogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormone esterogen tetap tinggi dan inilah yang menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan hormone esterogen dan progesterone (Sri, 2023).

e) Mengurangi Risiko Anemia

Dalam keadaan menyusui, menunjang terjadinya interaksi antara ibu dan bayi. Interaksi yang terjalin akan menunjang ikatan kasih sayang melalui sentuhan kulit (skin to skin contact), saat menyusui isapan mulut bayi pada payudara ibu merangsang terbentuknya hormon oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior yang dapat meningkatkan produksi ASI dan mempercepat involusi uterus, sehingga mengurangi terjadinya pendarahan setelah proses persalinan (A Amalia, 2023).

f) Mengurangi Risiko Osteoporosis

Proses pemberian ASI pada bayi, memberikan manfaat yang sangat bermakna untuk seorang ibu, dimana melalui proses menyusui dapat mempercepat pemulihan kepadatan tulang sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya osteoporosis setelah menopause (A Amalia, 2023).

3) Manfaat Bagi Keluarga

ASI bermanfaat dari aspek ekonomi, psikologi dan kemudahan/praktis.

4) Keunggulan ASI terhadap susu lain

ASI mempunyai beberapa keunggulan bila dibandingkan susu formula. ASI murah, sehat dan mudah pemberiannya. ASI mengandung zat imun yang dapat meninggikan daya tahan anak terhadap penyakit dan sesuai dengan kemampuan absorpsi usus bayi. ASI juga

mengandung cukup banyak komponen yang diperlukan bayi. Penelitian ini menunjukkan bahwa kandungan nutrisi pada ASI ternyata lebih bagus dibandingkn dengan kandungan pada susu formula (Astuti, Arso and Wigati, 2019).

f. Dampak tidak diberikan ASI Eksklusif

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas. Sementara untuk ibu sendiri akan beresiko mengalami kanker payudara, mengeluarkan biaya lebih mahal apabila bayi maupun ibu terkena penyakit, karena memang beresiko rentan terhadap penyakit. Selain itu untuk biaya susu formula menggantikan ASI pada bayi.(Pramita, 2020).

g. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga yaitu faktor pemudah (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*), menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2018).

1) Faktor Pemudah (*predisposing factors*)

a) Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk

keyakinan untuk berperilaku. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga informasi dan promosi tentang ASI akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan (Pramita, 2020) . Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan merubah sistem informasi tentang ASI.

b) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya (Pramita, 2020). Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki ibu umumnya sebatas pada tingkat "tahu bahwa" sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki ketrampilan untuk mempraktikkannya. Jika pengetahuan ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktikkannya. Pengalaman dan pendidikan wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan sosialnya secara teratur mempunyai kebiasaan

menyusui/sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI.

c) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi yang dilahirkan. Umur mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Selain itu, umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi yang dilahirkan, sedangkan Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi.(Pramita, 2020).

d) Pekerjaan

Menurut penelitian Putri (2014) pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif. (Ni Putu, 2021)

e) Jumlah anak

Jumlah anak atau paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Menurut Prawirohardjo (2014) jumlah anak dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. (Pramita, 2020).

- 1) Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.
- 2) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.
- 3) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian.

f) Pengalaman

Menyusui Pengalaman menyusui pribadi mungkin merupakan sumber utama pengetahuan dan pengembangan ketrampilan menyusui dan terkait dengan pengetahuan yang lebih baik, sikap positif dan kepercayaan diri ibu menjadi lebih tinggi dalam Seorang ibu muda dengan anak pertama akan merasakan kesulitan dalam menyusui (Sholihah dkk, 2010) Seorang wanita dengan bayi pertama mungkin tidak tahu cara menaruh bayi ke payudaranya. Pengalaman yang panjang tentang ASI dan menyusui berkaitan dengan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan efektifitas yang dirasakan dalam pemberian ASI

2) Faktor Pendukung (*enabling factors*)

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. Pendapatan tinggi memungkinkan keluarga cukup pangan sehingga makanan yang dikonsumsi ibu memiliki kandungan gizi yang baik. Konsumsi makanan dengan kandungan gizi baik akan menghasilkan ASI dengan kualitas baik (Pramita, 2020).

b) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang berhenti menyusui dengan alasan ibu kembali bekerja setelah

cuti melahirkan selesai. Padahal bagi ibu bekerja, ASI dapat diperah setiap 3-4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin (Pramita, 2020).

c) Kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu sangat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang mempunyai penyakit menular (HIV/AIDS, TBC, hepatitis B) dan penyakit pada payudara (kanker payudara, kelainan puting susu) tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya (Pramita, 2020)

3) Faktor Pendorong (*reinforcing factors*)

a) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yaitu suami, orang tua dan saudara lain sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Karena dukungan keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI Ibu yang kurang mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga akan menurunkan pemberian ASI (Pramita, 2020).

b) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang professional akan menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya akan menentukan keberlanjutan pemberian ASI (Pramita, 2020).

h. ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan dengan tujuan untuk mencari nafkah. Data keberhasilan menyusui pada ibu bekerja di Indonesia belum ada, namun menurut Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi di Indonesia tahun 2018, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 67,55% (Kemenkes RI, 2018). Cakupan pemberian asi eksklusif pada bayi tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017) di Indonesia sebesar 75,04%. Hasil penelitian Puspita (2016) menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). (Pramita, 2020).

i. Teknik Menyusui

Teknik menyusui yaitu cara ibu memberikan ASI kepada anaknya dengan memperhatikan perlekatan dan posisi yang benar, sehingga putting susu ibu tidak lecet atau luka saat menyusui dan bayi menyusu dengan nyaman dan tidak gumoh. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu putting susu tidak lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Zulaika et al., 2020). Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan Banowati (2019) yaitu :

- 1) Sebelum mulai menyusui puting dan areola mammae dibersihkan terlebih dahulu dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara.
 - a) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, jika duduk akan lebih baik menggunakan kursi yang rendah (hal ini bertujuan supaya kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan menggunakan satu lengan, kepala bayi terletak pada siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satunya di depan.
 - d) Perut bayi menempel pada badan ibu, posisi kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya menoleh atau membelokkan kepala bayi). Telingan dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - e) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan terlalu menekan puting susu atau kalang payudara saja.
- 4) Diberi rangsangan agar membuka mulut (rotting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.

5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan putting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.

a) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.

b) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.

c) Melepas isapan bayi Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.

6) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan atau dengan cara bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

j. Lama dan Frekuensi Ibu menyusui

Banowati (2019) menyebutkan lama menyusui tiap payudara adalah sekitar 10-15 menit untuk bayi usia 1-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusu sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Sehingga frekuensi menyusui kira-kira 8-12 kali/24 jam, setiap kali menyusui kedua payudara harus digunakan dan usahakan sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI tetap baik.

Hasil penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa ketika menyusui bayi sebaiknya tidak dijadwal, karena bayi biasanya menyusu antara 1,5-2 jam sekali. Bayi rata-rata menyusu sekitar 5-15 menit, walaupun terkadang ada yang lebih. Frekuensi menyusui bayi kira-kira 8-12 kali/24 jam, sebaiknya setiap kali menyusui kedua payudara harus digunakan dan usahakan menyusui sampai payudara terasa kosong. (Zulaika et al., 2020).

k. Penyimpanan ASI

ASI perah bisa disimpan di suhu ruangan 6-8 jam. Jika disimpan di lemari es dengan suhu (4 °C) bertahan 2 x 24 jam dan jika di *freezer* (-4°C) tahan hingga beberapa bulan. ASI yang telah disimpan di kulkas sebelum dibagikan ke bayi mesti dihangatkan dengan direndam pada air panas. Jika ada sisa tidak boleh dimasukkan kembali pada lemari es. Oleh karena itu, ASI dihangatkan secukupnya. Sedangkan ASI yang disimpan dilemari pembeku mesti dipindahkan terlebih dahulu ke lemari pendingin

agar mencairkannya sebelum dihangatkan. ASI perah alangkah baiknya tidak diberikan lewat botol sebab bakal mengacaukan pemberian langsung dari payudara. Pemberian ASI yang sudah diperah sebaiknya diberikan menggunakan sendok atau cangkir (Eriska, 2023).

2. Bayi

- a. Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrasurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin(Herman, 2020).
- b. Pertumbuhan memiliki kata asal “tumbuh”. Dalam KBBI sendiri, tumbuh memiliki arti timbul (hidup) dan bertambah besar atau sempurna. Sehingga secara istilah, pertumbuhan memiliki pengertian perubahan secara kuantitatif pada fisik manusia karena beberapa faktor (faktor internal dan eksternal). Perubahan kuantitaif sendiri dapat di ukur atau dinyatakan dalam satuan serta dapat diamati secara jelas. Faktor pertumbuhan ada dua yakni faktor internal meliputi gen, sel, atom, kromosom atau gizi. Kemudia yang kedua adalah faktor ekseternal meliputi lingkungan sekitar baik pola hidup maupun olahraga. Kedua faktir tersebut sama-sama

berpengaruh dalam proses pertumbuhan seseorang. Ketika yang optimal hanya salah satu faktor, maka hasil pertumbuhan akan kurang maksimal.(Azizah & Richval, 2018)

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah.(Agus Cahyono et al., 2019). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014) dalam (Citra, 2019) yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang

dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Yaitu kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Penilaian- penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan- tingkatan di atas.

b. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut (Citra, 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Faktor Internal

a) Usia

Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya diri pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

b) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik, pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalam pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang

diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

c) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

d) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan caramencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan.

e) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2) Faktor Eksternal menurut (Notoatmodjo, 2017)

a) Informasi atau Media Massa Merupakan menyiapkan, suatu teknik untuk mengumpulkan, menyimpan, mengumumkan, memanipulasi, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapat informasi tentang suatu

pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang tidak sering menerima informasi tentunya tidak akan dapat menambah pengetahuan dan wawasannya. Majunya teknologi akan bersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi dan berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan kepercayaan orang. Seseorang mendapat informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan menjadi luas. Informasi ini bisa didapatkan dari media cetak, elektronik (TV, Radio, dan sebagainya) dan media lainnya sehingga dengan informasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuannya yang pada akhirnya dapat merubah perilakunya ke arah positif terhadap keadaan.

b) Lingkungan Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan diproses sebagai pengetahuan oleh individu. Jika lingkungannya baik maka pengetahuan yang didapatkan juga akan baik, namun jika lingkungannya kurang baik maka pengetahuan yang didapatkan juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang kurang berpendidikan.

c) Sosial Budaya Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial budaya seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

d) Sosial Ekonomi Sosial ekonomi semakin tinggi maka semakin tinggi keinginan manusia untuk memperoleh informasi melalui media yang lebih unggul. Dengan sosial ekonomi tinggi, maka akan semakin memperoleh pengetahuan yang diinginkan. Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang baik akan mudah tercukupi dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pengetahuan yang termasuk kebutuhan sekunder.

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

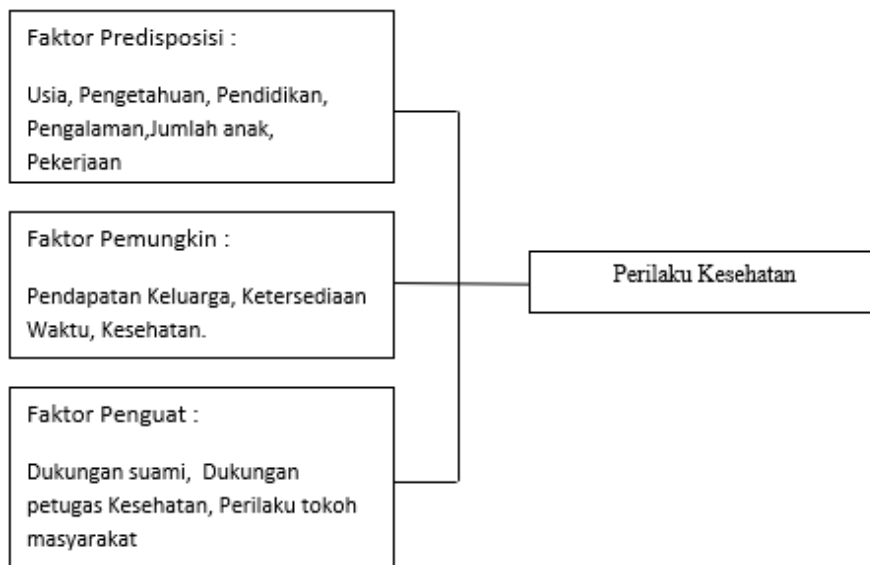
Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan menurut Nursalam (2012) dalam Suryani (2021) pada nilai persentase adalah sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika menjawab benar 76-100% seluruh pertanyaan.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika menjawab benar 56-75% seluruh pertanyaan.
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

B. Kerangka Teori dan Landasan Teori

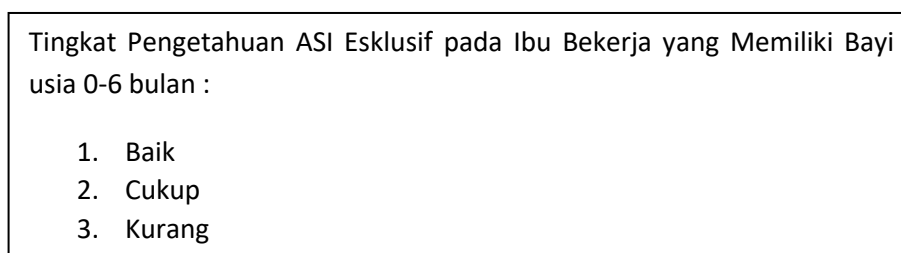
Teori Lawrence W Green merupakan salah satu teori modifikasi perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah Kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau pengembangan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan yang dikenal dengan kerangka kerja *precede* dan *proceed*. Kerangka kerja *precede proceed* mempertimbangkan beberapa faktor sebagai target untuk intervensi (Usher and Pradita, 2018). Menurut teori Lawrence Green ada 2 determinan masalah Kesehatan; *Behavioral factor* (faktor perilaku) dan *Non Behavaoral* (faktor non perilaku). Perilaku sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu;

1. Faktor-faktor *predisposisi (disposing factors)*, yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau Tindakan.
3. Faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.



Gambar 1. Faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku Kesehatan menurut Notoatmojo (2018)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan tahun 2024?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat dengan menggunakan metode pendekatan studi potong lintang (*cross sectional*) yaitu subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran hanya dilakukan sekaligus dilakukan pada saat yang sama dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta. (Abdulla, 2015)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sebagai subjek penelitian. Subjek penelitian ini adalah ini adalah semua ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan. Penelitian ini menggunakan Teknik total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Jumlah populasi penelitian ini adalah ibu bekerja yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan dengan jumlah 18 populasi.

2. Sample Penelitian

Sample penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria sampel yang meliputi

- a) Responden yang memiliki peran sebagai ibu bekerja
- b) Responden yang dalam keadaan sehat dan bersedia menjadi responden

C. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian mulai dari penyusunan proposal KTI hingga pertanggungjawaban penelitian dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai dengan bulan Juni 2024. Pengambilan data dilaksanakan di Puskesmas Gondomanan dan secara *door to door* pada bulan Mei - Juni 2024. Pengambilan data yaitu dengan membagikan kuisisioner kepada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan.

D. Aspek-aspek yang Diteliti/Diamati

Variabel penelitian adalah suatu atribut, nilai, atau sifat dari objek penelitian (individu atau kegiatan) yang memiliki variasi tertentu antara satu objek dengan objek lainnya (Janna, 2020). Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan.

E. Batasan Istilah

Batasan Istilah (Definisi Operasional) adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2012). Batasan istilah ditunjukkan pada tabel 2 Berikut

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Alat Ukur	Skala
Usia	Lamanya hidup yang dicapai responden	a. < 20 tahun b. 20-35 tahun c. > 35 tahun	Kuisisioner	Ordinal
Sumber Informasi	Asal informasi yang diperoleh seseorang	a. Media elektronik b. Tenaga Kesehatan c. Sumber Lain (Teman atau keluarga)	Kuisisioner	Nominal
Tingkat Pendidikan	Jenjang Pendidikan terakhir ibu sampai saat penelitian	Pendidikan dikategorikan : a. Pendidikan dasar (SD/SMP) b. Pendidikan menengah(SMA) c. Pendidikan tinggi(PT)	Kuisisioner	Ordinal
Pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu	Kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan tentang: 1. Pengertian ASI eksklusif 2. Manfaat ASI eksklusif 3. Lama pemberian ASI eksklusif	a. Baik hasil presentase 76-100% b. Cukup hasil presentase 56-75% c. Kurang hasil presentase <56%	Kuisisioner	Ordinal

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk memperoleh data penelitian yang mencakup segala sesuatu yang digunakan dalam penelitian dan dapat sebagai alat ukur yang mampu dan baik memberikan informasi yang jelas dan akurat (Fredy Irawan dan Limanto,2021). Alat ukur/ instrumen yang akan digunakan untuk mengumpulkan data gambaran tingkat pengetahuan pada ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif adalah berupa pembagian kuisisioner yang akan dilakukan pada bulan Mei untuk mengukur sampai pada tahap tahu. Alat ukur/instrumen dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner tentang tingkat pengetahuan tentang asi eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi.

Kuisisioner yang digunakan merupakan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anisa (2020). Kuisisioner yang digunakan penelitian ini yaitu kuisisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu. Menurut Arikunto (2010), pengukuran dapat berupa angket berisi pertanyaan tertutup kemudian memilih jawaban benar atau salah. Jika jawaban sesuai dengan kunci jawaban (benar) diberi nilai 1 dan jika jawaban tidak sesuai dengan kunci jawaban (salah) diberi nilai 0, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung dan didapatkan hasil dalam bentuk persentase.

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini akan menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil pengisian kuisisioner oleh responden. Sehingga Teknik pengumpulan data dilakukan melalui antar individu (dari responden langsung ke peneliti) atau data yang

diperoleh peneliti dari sumber data yaitu ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan . Karena termasuk data rahasia sehingga hanya responden dan peneliti saja yang mengetahuinya. Prosesnya peneliti akan memberikan kuisisioner kepada responden yaitu ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan baik melalui jadwal imunisasi di Puskesmas Gondomanan dan *door to door*, responden mengisi kuisisioner tersebut. Setelah selesai, responden mengumpulka nya ke peneliti.

Kisi-kisi kuesioner Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

Tabel 3. Kisi-kisi Kuesioner

No.	Sub Variabel	Nomor Soal	Jumlah soal
1.	Pengertian ASI Eksklusif	1,2,3,28	4
2.	Tahapan ASI Eksklusif	4,5,6	3
3.	Mnafaat dan keunggulan ASI Eksklusif	7,8,9,10,11,12,13,14,15	9
4.	Kandungan ASI	16,17,18,29,30,31,32	7
5.	Teknik pemberian ASI	19,20,21,22,23	5
6.	Lama dan frekuensi menyusui	24,25	2
7.	Penyimpanan ASI	26,27	2
	Total		32

H. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Instrumen yang valid atau shahih memiliki validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid memiliki validitas rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat

mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010). Penguji validitas kuesioner penelitian ini dilakukan berdasarkan penelitian Anisa tahun 2020 dan didapatkan nilai $r > 0,36$.

2. Uji Reliabilitas

Kuesioner pengetahuan tentang ASI eksklusif telah dilakukan uji reliabilitas menggunakan bantuan software computer yaitu uji Alpha Cronbach dengan mengkorelasi item soal dengan jumlah item. Pada penelitian Anisa tahun 2020 dan didapatkan semua soal sudah reliabel karena koefisiennya lebih besar dari koefisien pembanding (0,75).

I. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam prosedur ini adalah sebagai berikut :

1. Persiapan

- a. Menentukan masalah penelitian.
- b. Studi Pustaka.
- c. Kegiatan penyusunan proposal, melakukan diskusi, dan konsultasi dengan pembimbing teknis pelaksanaan penelitian dan masalah yang dihadapi. Kegiatan dilanjutkan dengan mempresentasikan proposal penelitian.

- d. Mengurus surat permohonan izin yaitu surat permohonan izin penelitian dari akademik, kemudian surat izin penelitian ke lahan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Penelitian dilakukan setelah mendapat izin dari pihak yang berwenang.
- b. Peneliti membentuk tim peneliti berjumlah 2 orang. Masing-masing adalah mahasiswi DIII kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta semester 6.
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan pada tim.
- d. Bersama tim melakukan penelitian di Puskesmas Gondomanan dan secara *door to door* .
- e. Menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan, dan kemudian membagikan kuesioner kepada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan.

3. Penyelesaian Penelitian

- a. Melakukan pengolahan data hasil jawaban kuesioner.
- b. Menarik kesimpulan.
- c. Menyusun laporan penelitian.
- d. Melakukan sidang hasil.

J. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Setelah data-data terkumpul, langkah selanjutnya yaitu pengolahan dan analisis data yang bertujuan untuk mengubah data menjadi informasi. Kegiatan dalam pengolahan data meliputi empat langkah dalam pengolahan data yaitu penyuntingan (*editing*), *skoring*, pengkodean (*coding*), *entry* dan tabulasi (Notoatmodjo, 2010):

a. Penyuntingan (*Editing*)

Kegiatan *editing* dimaksudkan untuk mengecek kembali apakah data yang sudah terkumpul sudah lengkap, terbaca dengan jelas dan tidak meragukan, apakah ada kesalahan dan sebagainya. Disini peneliti memeriksa seluruh daftar pertanyaan yang telah diisi dan dikembalikan ke responden, kemudian melakukan pengecekan guna menguji hipotesis dan mencapai tujuan peneliti yang lengkap.

b. Pengkodean (*Coding*)

Pada tahap ini peneliti memberikan kode pada setiap jawaban yang diberikan dengan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka dengan tujuan mempermudah pada saat analisis dan mempercepat entry data. Pada data tingkat pengetahuan diberi kode 1 bila pengetahuan baik, kode 2 pengetahuan cukup, dan kode 3 pengetahuan kurang. Pada karakteristik usia reproduksi sehat (20-35 tahun) diberi kode 1 dan reproduksi tidak sehat (<20 tahun atau >35 tahun) diberi skor 2. Karakteristik sumber informasi diberi kode 1 apabila responden pernah

mendapat informasi dari Media Elektronik, kode 2 apabila responden pernah mendapat informasi dari Tenaga Kesehatan dan kode 3 apabila responden mendapat informasi dari Sumber lain (Tetangga, teman atau keluarga). Pada karakteristik pendidikan diberi kode 1 apabila pendidikan lanjut (PT), kode 2 apabila pendidikan menengah (SMA) dan kode 3 apabila Pendidikan rendah (SD/SMP). Karakteristik pekerjaan diberi kode 1 apabila ibu bekerja.

c. *Scoring*

Penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden. Pemberian skor pada kuisioner tingkat pengetahuan adalah apabila ibu menjawab pertanyaan dengan benar diberi skor = 1 dan bila menjawab salah diberi skor = 0.

d. *Entri (Data Entry)*

Proses memasukkan data yang telah diberikan kode untuk diolah dengan bantuan program komputer, untuk lebih menghemat waktu dan memudahkan dalam melakukan analisis data.

e. *Tabulasi (Tabulating)*

Proses penyusunan data dalam bentuk tabel dengan menggunakan bantuan komputer.

2. *Analisis Data*

Setelah data dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data, selanjutnya dianalisis secara univariat. Analisis univariat adalah suatu analisis yang dilakukan pada suatu variabel penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan

suatu karakteristik pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014)

Rumus yang digunakan adalah:

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

Keterangan:

P = persentase

f= jumlah jawaban benar

n = jumlah soal

K. Etika Penelitian

Penelitian adalah upaya untuk menentukan kebenaran. Dari proposal sampai publikasi hasil penelitian perlu adanya etika, hal ini merujuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Dalam pembuatan penelitian terdapat empat prinsip yang harus dipegang yaitu:

1. Menghormati harkat martabat manusia (respect for human dignity)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada responden untuk berpartisipasi atau tidak dengan memberikan informed consent atau formulir persetujuan.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality)

Setiap orang berhak atas dasar individu termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Peneliti menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas.keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Peneliti memenuhi prinsip keterbukaan dengan menjelaskan prosedur penelitian dan memenuhi prinsip keadilan dengan menjamin semua responden penelitian mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama.

4. Memeperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*blancing harms and benefits*)

Peneliti berusaha untuk meminimalisir kerugian bagi responden. Oleh karena itu,penelitian memberikan souvenir dan konsumsi sebagai bentuk rasa terimakasih kepada responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta. sekitar 700 m dari Pusat Pemerintahan Kota Yogyakarta. Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta merupakan Puskesmas rawat jalan yang terletak di Jalan Ledok No. 9, Prawirodirjan , Kecamatan Gondomanan, Kota Yogyakarta, DIY dengan wilayah kerjanya meliputi dua kelurahan, yaitu Kelurahan Ngupasan dengan luas wilayah 67 Ha yang mencakup 13 RW yang terdiri dari 50 RT serta Kelurahan Prawirodirjan dengan luas wilayah 45 Ha mencakup 18 RW yang terdiri dari 61 RT. Batas Wilayah Puskesmas Gondomanan yaitu :

Selatan	: Kemantren Kraton
Utara	: Kemantren Gedongtengen dan Kemantren Danurejan
Timur	: Kemantren Pakualaman
Barat	: Kemantren Ngampilan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Mei – 14 Juni 2024 pengambilan data yaitu dengan menggunakan data primer dengan cara menyebarkan kuesioner. Subjek dalam penelitian ini diambil ibu bekerja yang memiliki bayi umur 0-6 bulan yang berdasarkan data dari Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 18 orang. Data hasil penelitian sebagai berikut.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024

Berikut ini adalah data hasil penelitian tentang distribusi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif berdasarkan karakteristik ibu bekerja dapat dilihat disajikan pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Subjek menurut Karakteristik Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
1. Reproduksi Sehat	15	83,3
2. Reproduksi Tidak Sehat	3	16,7
Jumlah	18	100
Pendidikan		
1. Lanjut (PT)	7	38,9
2. Menengah (SMA)	9	50,0
3. Dasar (SD/SMP)	2	11,1
Jumlah	18	100
Sumber Informasi		
1. Media Elektronik	6	33,3
2. Tenaga Kesehatan	12	66,7
3. Sumber Lain	0	0
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 4 karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar reproduksi sehat (83,3%). Berdasarkan sumber informasi responden seluruh responden pernah mendapatkan informasi tentang ASI Eksklusif dan paling banyak didapatkan dari Tenaga Kesehatan (66,7%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden sebagian besar SMA (50%). Berdasarkan pekerjaan responden seluruhnya bekerja (100%).

2. Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Berikut ini adalah data hasil penelitian tentang distribusi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat dilihat disajikan pada tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Jenis	Frekuensi	Presentase
Tingkat Pengetahuan		
Baik	17	94,4
Cukup	1	5,6
Kurang	0	0
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta sebagian besar responden dalam kategori baik (94,4%)

3. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Berikut ini adalah tabel silang dari penelitian tentang distribusi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif berdasarkan karakteristik ibu bekerja dapat dilihat disajikan pada tabel 6 berikut ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Umur								
1. Reproduksi Sehat	14	93,3	1	6,7	0	0	15	100
2. Reproduksi Tidak Sehat	3	100	0	0	0	0	3	100
Pendidikan								
1. Lanjut (PT)	7	100	0	0	0	0	7	100
2. Menengah (SMA)	9	100	0	0	0	0	9	100
2. Dasar (SD/SMP)	1	50	1	50	0	0	2	100
Sumber Informasi								
1. Media Elektronik	6	100	0	0	0	0	6	100
2. Tenaga Kesehatan	11	91,6	1	8,4	0	0	12	100
3. Sumber Lain	0	0	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 6 Proporsi responden dengan umur reproduksi tidak sehat memiliki proporsi tingkat pengetahuan baik (100%) lebih banyak dibandingkan dengan proporsi responden umur reproduksi sehat (93,3%). Pada proporsi pendidikan ibu, proporsi responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih banyak pada ibu yang memiliki riwayat pendidikan menengah dan lanjutan (100%) dan proporsi responden yang pernah mendapatkan informasi lebih banyak didapatkan dari media elektronik (100%).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu Bekerja Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas (94,4%) ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan kota Yogyakarta Tahun 2024 memiliki tingkat pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif dan berpengetahuan cukup sebesar 5,6%. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif ibu bekerja diukur menggunakan kuesioner penelitian, sehingga penelitian ini terbatas pada tingkat tahu. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, oleh sebab itu arti tahu di sini merupakan suatu tingkatan pengetahuan yang paling rendah (Notoatmodjo, 2014) dalam (Citra, 2019).

Ditinjau dari pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner, seluruh ibu dapat menjawab pertanyaan dengan baik mengenai pertanyaan tentang pengertian dan manfaat serta keunggulan ASI Eksklusif. Namun, sebagian besar ibu belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyimpanan ASI. Pengetahuan baik pada ibu mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan didasari oleh beberapa faktor misalnya faktor lingkungan. Keterlibatan keluarga dan sumber informasi yang baik juga menyebabkan pengetahuan ibu semakin bertambah. Pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta sama dengan penelitian Lola, dkk (2021) tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan

Tahun 2020” yang mendapatkan hasil bahwa 80,7% responden mempunyai pengetahuan baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliandary dkk (2023) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Bekerja” yang mendapatkan hasil bahwa 53,8% responden berpengetahuan cukup. Hasil yang berbeda ini dapat dikarenakan perbedaan responden dalam memperoleh dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif.

2. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik tentang ASI eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024 ditinjau dari umur terdapat pada umur reproduksi tidak sehat sebesar 100% dibandingkan dengan umur reproduksi sehat sebesar 93,3%.

. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Citra tentang “Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu yang memiliki Bayi umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019” yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik lebih besar pada responden umur reproduksi tidak sehat (81,2%) daripada reproduksi umur sehat (80,4%).

3. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan sumber informasi didapatkan hasil bahwa 100% responden yang pernah mendapatkan sumber informasi melalui media elektronik

memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan dengan responden yang mendapat sumber informasi melalui Tenaga Kesehatan 91,6%. Hal ini dikarenakan sebagai sarana komunikasi dan berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Seseorang mendapat informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan menjadi luas. Sumber informasi responden di Puskesmas Gondomanan didapat dari penyuluhan yang dilakukan oleh bidan. Selain itu ibu juga mendapatkan sumber informasi dari media massa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legy tahun 2021 yang berjudul “Tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Rejosari Semin Gunungkidul Tahun 2021” menunjukkan hasil bahwa ibu yang pernah mendapatkan sumber informasi berpengetahuan baik.

4. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian penelitian menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan responden berpendidikan menengah (SMA) dan Perguruan Tinggi sebanyak memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif dibandingkan dengan berpendidikan dasar (SD/SMP). Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuannya. Meskipun seseorang berpendidikan dasar tapi jika ia kedapatan informasi yang baik dari berbagai media misalnya

TV,radio atau surat kabar maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang (Aprilicia,2016)

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah subjek penelitian yang berdasarkan data register dari puskesmas pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan jumlah sampel 18 orang, dimana hal tersebut tidak mencapai jumlah sampel yang diharapkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan olah data maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024 mayoritas pada tingkat pengetahuan baik.
2. Mayoritas responden berumur reproduksi sehat, memiliki riwayat pendidikan terakhir yaitu pendidikan menengah (SMA) , seluruhnya bekerja dan pernah mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif.
3. Tingkat pengetahuan baik mayoritas pada responden umur reproduksi sehat, bekerja, memiliki riwayat pendidikan terakhir menengah (SMA),dan seluruhnya pernah mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif.

B. Saran

1. Bagi Kepala Puskesmas Gondomanan

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan diskusi sehingga dapat menentukan program-program puskesmas dalam mensukseskan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dengan mempertimbangkan pada karakteristik usia reproduksi tidak sehat, pendidikan dasar, bekerja, primipra, jumlah pendapatan yang rendah, dan tingkat pengetahuan yang rendah tentang ASI Eksklusif.

2. Bagi Bidan Puskesmas Gondomanan

Diharapkan dapat membuat kebijakan atau program yang dapat terus meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik secara langsung atau tidak langsung misalnya penyuluhan, pertemuan rutin (posyandu) dan yang tidak langsung misalnya memberikan leaflet dll. Program inovasi yang perlu ditingkatkan khususnya penyuluhan mengenai teknik pemberian ASI Eksklusif agar ibu senantiasa memberikan ASI kepada bayinya dengan lebih nyaman dan optimal

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya bagi mahasiswa kebidanan untuk penelitian mengenai tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif yang hendaknya bersifat menyempurnakan penelitian ini misalnya melakukan penelitian berkelanjutan. Selain itu diharapkan penelitian selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- A Amalia. (2023). Meta-Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu, Letak Geografis Tempat Tinggal Ibu, Tempat Bersalin Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Diglib.Uns.Ac.Id*.
- Afrianty, I., Saputri, E., & Gani Baeda, A. (2023). Edukasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka. In *Meambo* (Vol. 2, Issue 1). <https://pengabmas.nchat.id>
- Agus Cahyono, E., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., Jombang, K., & Timur, J. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 12, Issue 1).
- Ahlia, P., Ardhia, D., Fitri, A., Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, M., & Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B. (2022). Characteristics Of Mothers Who Provide Exclusive Breast Milk At Lampaseh Puskesmas Public Health Center. In *JIM* (Issue 4).
- Atika Dwi, I. A. P. (2020). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat*.
- Ayu, D. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat*.
- Azizah, N. N., & Richval, A. (2018). Pertumbuhan dan Perkembangan Dalam Psikologi Perkembangan. <Http://Eprints.Umsida.Ac.Id/>.
- Citra, N. (2019). *Tingkat Pengetahuan ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Sewon II*.
- Diantini, L. P. (2021). *Hubungan Kecemasan Ibu Nifas Dengan Produksi Air Susu Ibu Di Klinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Bangli Tahun 2021*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/>
- Eriska, S. (2023). Pengaruh Pemberian Tumis Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di TPMB IS Kabupaten Bogor Tahun 2022. *Repository.Unas.Ac.Id*.
- Herman. (2020). The Relationship Of Family Roles And Attitudes In Child Care With Cases Of Caput Succedeneum In RSUD Labuang Baji, Makassar City In 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2).
- Mertasari, L., Sugandini, W., & Giri, K. E. (2021). The Implications of Breastfeeding Self-Efficacy on Prelacteal Feeding in First Week of Birth.

International Journal of Natural Science and Engineering, 5, 120–128.
<https://doi.org/10.23887/ijnse.v5i3>

Mulyani, S., Ekawati, F., & Rudini, D. (2020). *Pendidikan Kesehatan Tentang Cara Penyimpanan ASI Pada Ibu Bekerja SMPN 17 Kota Jambi*.

Munirah. (2021). Pemberian Air Susu Ibu sebagai Basis Gizi Balita pada Anak Usia Dini (Perspektif Pendidikan Islam). *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*.

Ni Putu, W. (2021). *Gambaran Keberhasilan Menyusui Pada Ibu BU Riwayat Dirawat Di Ruang Isolasi Coronavirus Disease 2019 Di Rumah Sakit Daerah Mangusada*.

Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 137–145.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5160>

Pramita, N. S. (2020). *Gambaran Karakteristik Dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Posyandu Kunci VI, VIII B, DAN XIII Kelurahan Pandeyan Umbulharjo Kota Yogyakarta Tahun 2020*.

Profil Kesehatan DIY. (2021).

Sri, N. (2023). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah UPTD Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap Tahun 2023*.

Suara Kesehatan, J., Prodi, S. D., & Institut Sains dan Kesehatan Bone, K. (2022a). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di UPT Puskesmas Kajuara P. *Journal.Iskb.Ac.Id*, 8(1).
<http://>

Suara Kesehatan, J., Prodi, S. D., & Institut Sains dan Kesehatan Bone, K. (2022b). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di UPT Puskesmas Kajuara. *Journal.Iskb.Ac.Id*, 8(1).
<http://>

Timporok, A., Mowor, P., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas KawangkoanS. *E-Journal Keperawatan (EKp)*, Volume 6 Nomor 1.

Tirsa Lengkong, G., LFG Langi, F., Posangi, J., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, P., & Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado ABSTRAK, F. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Bayi Di Indonesia. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 9, Issue 4).

- Widya Astuti, B., & Wulaningsih, I. (2021). Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. In *JENDELA NURSING JOURNAL* (Vol. 5, Issue 2). <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jnj/about/submissions#authorGuidelines>
- Zulaika, Maryatun, & Rahmawatie. (2020). Pengembangan Buku Saku Sebagai Media Layanan Informasi Tentang Teknik Menyusui Pada Masyarakat. *Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Penelitian

Rencana Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Biaya
1	Pengadaan Bahan habis pakai di lapangan				
	a. Bahan Kontak	18	ok	Rp10.000,00	Rp180.000,00
	b. Cetak leaflet	18	lbr	Rp5.000,00	Rp90.000,00
	c. Konsumsi Pertemuan	18	ok	Rp5.000,00	Rp90.000,00
2.	Transportasi Peneliti				
	a. Transport ke lokasi	10	kl	Rp12.000,00	Rp120.000,00
	b. Transport ke responden	18	ok	Rp.20.000,00	Rp360.000,00
3.	ATK dann penggandaan				
	a. Kertas	1	rim	Rp60.000,00	Rp60.000,00
	b. Foto copy dan jilid	1	pkt	Rp120.000,00	Rp120.000,00
	c. Tinta Printer	1	bh	Rp120.000,00	Rp120.000,00
	d. USB	1	bh	Rp60.000,00	Rp60.000,00
	JUMLAH				Rp1.200.000,00

Lampiran 2. Rancangan Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Desember 2023				Januari 2024				Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024				Juni 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul	■																											
2.	Penyusunan Proposal					■																							
2	Seminar Proposal KTI																												
3	Revisi Proposal KTI																	■											
4	Perizinan Penelitian																												
5	Persiapan Penelitian																												
6	Pelaksanaan Penelitian																												
7	Pengolahan Data Penelitian																												

8	Penyusunan Laporan KTI																									
9	Sidang Laporan KTI																									
10	Revisi Laporan KTI																									

Lampiran 3. Surat Pemohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada Dinkes Kota Yogyakarta

 **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/ F.XXVII.10/2204 /2023
Lamp. : 1 bendel
Perihal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**


5...Desember 2023

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
Di –
YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : Dita Agustina Suranto
NIM : P07124121015
Mahasiswa : Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di : Dinas Kesehatan
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.


Kata Jurusan Kebidanan
Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
KEP.197511332002122002

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

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangrove No. 01/034 Mangrove Yogyakarta
Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-669662


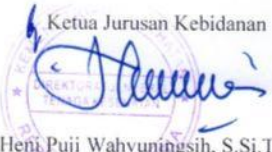

Jurusan Kesehatan Gigi
Jl. Kral Moro No.56 Yogyakarta 55243
Telp/ Fax : 0274-514306

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617685




Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Ngadingsari No. 02/02, Yogyakarta 55143
Telp/ Fax : 0274-374000







Lampiran 4. Surat Pemohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada BPS Kota Yogyakarta

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Yogyakarta Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta 55293 (0274) 617601 https://poltekkesjogja.ac.id
Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/487 /2024	17..Maret 2024
Lamp. : -	
Hal : <u>PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN</u>	
Kepada Yth : Kepala Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta Di -	
<u>YOGYAKARTA</u>	
Dengan Hormat, Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :	
Nama	: Dita Agustina Suranto
NIM	: P07124121015
Mahasiswa	: Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di	: Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta
Tentang data	: Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas
Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.	
 Ketua Jurusan Kebidanan	
<u>Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb</u> NIP.1975111232002122002	
	

Lampiran 5. Surat Pemohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada Dukcapil Kota Yogyakarta

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Yogyakarta Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta 55293 (0274) 617601 https://poltekkesjogja.ac.id
Nomor : PP.01.01/F.XXVII.10/ <u>540</u> /2024	28 Maret 2024
Lamp. : 1 bendel	
Perihal : <u>PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN</u>	
Kepada Yth : Kepala Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kota Yogyakarta Di – <u>Yogyakarta</u>	
Dengan hormat, Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :	
Nama	: Dita Agustina Suranto
NIM	: P07124121015
Mahasiswa	: Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kota Yogyakarta
Judul Penelitian	: Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan
Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.	
 Ketua Jurusan Kebidanan Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb NIP. 197511232002122002	
	

Lampiran 6. Surat Pemohonan Izin Penelitian Kepada Dinkes Kota Yogyakarta

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Yogyakarta Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta 55293 (0274) 617601 https://poltekkesjogja.ac.id
Nomor : PP.01.01/F.XXVII.10/ 737 /2024	20 Mei 2024
Lamp. : 1 bendel	
Perihal : <u>PERMOHONAN IZIN PENELITIAN</u>	
Kepada Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Di	
<u>YOGYAKARTA</u>	
Dengan hormat, Sehubungan dengan tugas penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2023/2024 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :	
Nama	: Dita Agustina Suranto
NIM	: P07124121015
Mahasiswa	: Prodi Diploma III Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta
Judul Penelitian	: Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.	
 Ketua Jurusan Kebidanan  Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., .Keb NIP. 19751123002122002	
	

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GANDOMANAN

ꦥꦸꦏꦼꦱꦺꦩꦠꦤ꧀ꦒꦺꦩꦺꦤꦤ꧀ꦠꦺꦤ꧀ꦏꦶꦪꦏꦺꦴꦗꦿꦏꦠ

Jl. Ledok Gondomanan No. 9 Gondomanan Yogyakarta Telp. (0274) 419705

EMAIL : puskkm@jogjakota.go.id

HOT LINE SMS : 08122780001 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id

WEB SITE : www.jogjakota

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 000.9/1043

Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta :

Nama : dr. Fajar Meitaharti
NIP : 19790522 201001 2 014
Pangkat/Gol : Pembina / IV.a
Jabatan : Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dita Agustina Suranto
NIM : P07124121015
Prodi : Diploma III Kebidanan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Alamat : Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron Kota Yogyakarta

Telah melaksanakan Penelitian di Unit KIA Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta dengan Judul : " Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024 " terhitung mulai tanggal 28 Mei 2024 sampai dengan 14 Juni 2024.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan Di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 20 Juni 2024
Kepala Puskesmas



dr. Fajar Meitaharti
NIP. 19790522 201001 2 014

Lampiran 8. Surat Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya adalah Dita Agustina Suranto mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi Diploma III, akan melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.

1. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran pengetahuan pada ibu bekerja mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.
2. Prosedur pengambilan data secara langsung kepada responden melalui pengisian kuesioner yang dibagikan dan membutuhkan waktu \pm 10-15 menit.
3. Keuntungan yang akan diterima responden dalam keikutsertaan penelitian ini adalah pengalaman.
4. Partisipasi responden bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan bila tidak berkenan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dengan menjelaskan alasannya.
5. Penelitian yang dilakukan telah dipertimbangkan agar tidak memberikan dapat merugikan bagi responden.
6. Data dan informasi dari responden yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
7. Apabila saudara memerlukan penjelasan lebih lanjut berkaitan dengan penelitian ini, Saudara dapat menghubungi saya Dita Agustina Suranto dengan nomer telfon/WA 0895366116725.
8. Atas partisipasi dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terimakasih.

Peneliti

Dita Agustina Suranto

Lampiran 9. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Hal : Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth :

.....

Di

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dita Agustina Suranto

Program Studi : Diploma III Jurusan Kebidanan

Dengan ini, memohon kesediaan anda agar berkenan berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian saya yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta” dengan memberikan informasi yang sesuai dengan yang diketahui dan bersedia diberikan pertanyaan dalam bentuk angket kuesioner.

Informasi yang anda berikan akan kami jaga kerahasiaannya dan semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian. Besar harapan saya atas terkabulnya permohonan ini. Atas partisipasi dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 2024

Dita Agustina Suranto

Lampiran 10. Informed Consent

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(Informed Consent)

Setelah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dita Agustina Suranto mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Mmemiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta”.

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya akan memberikan informasi yang benar sesuai apa yang saya ketahui sebagai responden penelitian.

Yogyakarta, 2024

Peneliti

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

(.....)

Lampiran 11. Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan

KUISIONER PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan

Tanggal :

Petunjuk :

1. Isilah identitas ibu secara lengkap
2. Bacalah soal dengan teliti sebelum menjawab
3. Berilah jawaban dengan benar dan sejujurnya menurut pendapat ibu agar diperoleh data dengan benar dan akurat

A. Identitas

Nama ibu :

Usia ibu : tahun

Usia bayi : (Tanggal lahir :)

Pendidikan terakhir : (Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	SMA/ PT
<input type="checkbox"/>	SD/SMP

Pekerjaan : (Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	IRT (Tidak Bekerja)
<input type="checkbox"/>	Bekerja (PNS, swasta, pedagang, petani, buruh,dll)

Dari mana ibu mendapat informasi tentang ASI Eksklusif :

(Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	Media cetak (majalah, tabloid, surat kabar)
<input type="checkbox"/>	Media Elektronik (rdio, TV, internet, social media)
<input type="checkbox"/>	Relasi (orangtua, teman, saudara)
<input type="checkbox"/>	Petugas Kesehatan (dpkter, bidan, perawat)

	Tidak Pernah
--	--------------

KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk

Berilah tanda centang (V) pada huruf B (benar) atau S (salah) sesuai pengetahuan ibu

No.	Pernyataan	B	S
1.	ASI Eksklusif yaitu pemberian air susu ibusaja sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun		
2.	ASI merupakan makanan utama bayi		
3.	Sebaiknya memberi ASI saja pada bayi umur 2 tahun		
4.	Kolostrum merupakan air susu ibu yang pertama kali keluar		
5.	Kolostrum berwarna kuning kental		
6.	ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan		
7.	Susu formula lebih murah dibandingkan ASI		
8.	ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi		
9.	ASI tidak meningkatkan kecerdasan bayi		
10.	ASI dapat melindungi bayi dari alergi		
11.	ASI tidak mennglatkan jalinan kasih antara ibu dan bayi		
12.	Ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih dapat langsing Kembali		
13.	Ibu yang memberikan ASI, dapat mengurangi pendarahan setelah persalinan		
14.	Pemberian ASI secara teratur dapat bermanfaat sebagai KB		

15.	Kandungan zat gizi susu formula lebih baik daripada ASI		
16.	Bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi (anemia)		
17.	Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama		
18.	Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI		
19.	Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit		
20.	Duduk bersandar pada kursi adalah cara menyusui yang salah		
21.	Pada saat menyusui telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus		
22.	Posisi menyusui, perut bayi menempel pada perut ibu dan dagu menempel pada payudara		
23.	Setelah menyusui bayi tidak perlu di sendawakan		
24.	Lama dan seringnya ibu menyusui bayinya adalah tanpa dijadwal atau sesuai keinginan bayi untuk menyusui		
25.	Bila bayi puas mendapat ASI maka bayi akan menangis		
26.	ASI dapat disimpan di suhu ruangan selama 8 jam		
27.	ASI yang sudah dibekukan dapat disimpan antara 3-6 bulan		

No.	Pernyataan	B	S
28.	Makanan pengganti ASI (MP-ASI) diberikan setelah bayi umur 6 bulan		
29.	Kadar kalsium dalam susu formula lebih tinggi dibandingkan ASI		
30.	Kandungan ASI terdapat vitamin A yang utamanya berfungsi untuk indera penglihatan bayi		
31.	Kandungan protein pada ASI tidak mudah dicerna		
32.	Susu formula lebih baik daripada ASI		

Lampiran 12. Kunci Jawaban

No	Jawaban
1.	Benar
2.	Benar
3.	Salah
4.	Benar
5.	Benar
6.	Benar
7.	Salah
8.	Benar
9.	Salah
10.	Benar
11.	Salah
12.	Benar
13.	Benar
14.	Benar
15.	Salah
16.	Benar


No	Jawaban
17.	Benar
18.	Benar
19.	Benar
20.	Salah
21.	Benar
22.	Benar
23.	Salah
24.	Benar
25.	Salah
26.	Benar
27.	Benar
28.	Benar
29.	Salah
30.	Benar
31.	Salah
32.	Salah

Lampiran 13. Dokumentasi Kuisisioner

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya adalah Dita Agustina Suranto mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi Diploma III, akan melakukan penelitian tentang "Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.

1. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran pengetahuan pada ibu bekerja mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.
2. Prosedur pengambilan data secara langsung kepada responden melalui pengisian kuisisioner yang dibagikan dan membutuhkan waktu ± 10-15 menit.
3. Keuntungan yang akan diterima responden dalam keikutsertaan penelitian ini adalah pengalaman.
4. Partisipasi responden bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan bila tidak berkenan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dengan menjelaskan alasannya.
5. Penelitian yang dilakukan telah dipertimbangkan agar tidak memberikan dampak merugikan bagi responden.
6. Data dan informasi dari responden yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
7. Apabila saudara memerlukan penjelasan lebih lanjut berkaitan dengan penelitian ini, Saudara dapat menghubungi saya Dita Agustina Suranto dengan nomor telfon/WA 0895366116725.
8. Atas partisipasi dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terimakasih.

Peneliti

Dita Agustina Suranto


SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Hal : Permohonan Menjadi Responden
Kepada Yth :
.....
Di :

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Dita Agustina Suranto
Program Studi : Diploma III Jurusan Kebidanan

Dengan ini, memohon kesediaan anda agar berkenan berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian saya yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta" dengan memberikan informasi yang sesuai dengan yang diketahui dan bersedia diberikan pertanyaan dalam bentuk angket kuisisioner.

Informasi yang anda berikan akan kami jaga kerahasiannya dan semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian. Besar harapan saya atas terkabulnya permohonan ini. Atas partisipasi dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 2024

Dita Agustina Suranto




PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(Informed Consent)

Setelah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dita Agustina Suranto mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta".

Nama : Pranita Tri W
Umur : 28 th
Alamat : Paurrederjan RT 2 / 3/10

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya akan memberikan informasi yang benar sesuai apa yang saya ketahui sebagai responden penelitian.

Yogyakarta, 28 Mei 2024

Peneliti	Saksi	Responden
 (Dita Agustina Suranto)	 (Ana Febrani)	 (Pranita)

KUISISIONER PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan

Tanggal :
Petunjuk :

1. Isilah identitas ibu secara lengkap
2. Bacalah soal dengan teliti sebelum menjawab
3. Berilah jawaban dengan benar dan sejujurnya menurut pendapat ibu agar diperoleh data dengan benar dan akurat

A. Identitas

Nama ibu : Pranita Tri W
Usia ibu : 28 tahun
Usia bayi : 1 thn (Tanggal lahir : 12-03-24)
Pendidikan terakhir : (Centang salah satu)

<input checked="" type="checkbox"/>	SMA/PT
<input type="checkbox"/>	SD/SMP

Pekerjaan : (Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	IRT (Tidak Bekerja)
<input checked="" type="checkbox"/>	Bekerja (PNS, swasta, pedagang, petani, buruh,dll)

Dari mana ibu mendapat informasi tentang ASI Eksklusif :
(Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	Media cetak (majalah, tabloid, surat kabar)
<input type="checkbox"/>	Media Elektronik (radio, TV, internet, social media)
<input type="checkbox"/>	Relasi (orang tua, teman, saudara)
<input checked="" type="checkbox"/>	Petugas Kesehatan (dokter, bidan, perawat)
<input type="checkbox"/>	Tidak Pernah

KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk

Berilah tanda centang (V) pada huruf B (benar) atau S (salah) sesuai pengetahuan ibu

No.	Pernyataan	B	S
1.	ASI Eksklusif yaitu pemberian air susu ibunya sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun	✓	
2.	ASI merupakan makanan utama bayi	✓	
3.	Sebaiknya memberi ASI saja pada bayi umur 2 tahun	✓	
4.	Kolostrum merupakan air susu ibu yang pertama kali keluar	✓	
5.	Kolostrum berwarna kuning kental	✓	
6.	ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan	✓	
7.	Susu formula lebih murah dibandingkan ASI	✓	
8.	ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi	✓	
9.	ASI tidak meningkatkan kecerdasan bayi		✓
10.	ASI dapat melindungi bayi dari alergi	✓	
11.	ASI tidak meningkatkan jalinan kasih antara ibu dan bayi		✓
12.	Ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih dapat langsung Kembalikan	✓	
13.	Ibu yang memberikan ASI dapat mengurangi pendarahan setelah persalinan	✓	
14.	Pemberian ASI secara teratur dapat bermanfaat sebagai KB	✓	
15.	Kandungan zat gizi susu formula lebih baik daripada ASI		✓
16.	Bayi yang menyusu jarang kekurangan zat besi (anemia)	✓	

17.	Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama	✓	
18.	Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI	✓	
19.	Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit		✓
20.	Duduk bersandar pada kursi adalah cara menyusui yang salah		✓
21.	Pada saat menyusui telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus	✓	
22.	Posisi menyusui, perut bayi menempel pada perut ibu dan dagu menempel pada payudara	✓	
23.	Setelah menyusui bayi tidak perlu di sendawakan		✓
24.	Lama dan seringnya ibu menyusui bayi nya adalah tanpa dijadwal atau sesuai keinginan bayi untuk menyusui	✓	
25.	Bila bayi puas mendapat ASI maka bayi akan menangis		✓
26.	ASI dapat disimpan disuhu ruangan selama 8 jam		✓
27.	ASI yang sudah dibekukan dapat disimpan antara 3-6 bulan	✓	

No.	Pernyataan	B	S
28.	Makanan pengganti ASI (MP-ASI) diberikan setelah bayi umur 6 bulan	✓	
29.	Kadar kalsium dalam susu formula lebih tinggi dibandingkan ASI		✓
30.	Kandungan ASI terdapat vitamin A yang utama nya berfungsi untuk indera penglihatan bayi	✓	
31.	Kandungan protein pada ASI tidak mudah dicerna		✓
32.	Susu formula lebih baik daripada ASI		✓

Lampiran 14. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 15. *CrossTabulating*

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia1 * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
Pendidikan * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
Pekerjaan * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
SumberInformasi * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%

Usia1 * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		TingkatPengetahu an1		Total	
		Baik	Cukup		
Usia 1	Reproduksi Sehat	Count	14	1	15
		% within Usia1	93.3%	6.7%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	82.4%	100.0%	83.3%
	Reproduksi Tidak Sehat	Count	3	0	3
		% within Usia1	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	17.6%	0.0%	16.7%
Total		Count	17	1	18
		% within Usia1	94.4%	5.6%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%

Pendidikan * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		TingkatPengetahuan1		Total	
		Baik	Cukup		
Pendidikan	Lanjutan(PT)	Count	7	0	7
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	41.2%	0.0%	38.9%
	Menengah(SMA)	Count	9	0	9
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	52.9%	0.0%	50.0%
	Dasar(SD/SM P)	Count	1	1	2
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	5.9%	100.0%	11.1%
Total	Count	17	1	18	
	% within Pendidikan	94.4%	5.6%	100.0%	
	% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%	

Pekerjaan * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		TingkatPengetahuan1		Total	
		Baik	Cukup		
Pekerjaan	Bekerja	Count	17	1	18
		% within Pekerjaan	94.4%	5.6%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	17	1	18	
	% within Pekerjaan	94.4%	5.6%	100.0%	
	% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%	

SumberInformasi * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		TingkatPengetahuan1		Total	
		Baik	Cukup		
SumberInformasi	Media Elektronik	Count	6	0	6
		% within SumberInformasi	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	35.3%	0.0%	33.3%
	Tenaga Kesehatan	Count	11	1	12
		% within SumberInformasi	91.7%	8.3%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	64.7%	100.0%	66.7%
Total	Count	17	1	18	
	% within SumberInformasi	94.4%	5.6%	100.0%	
	% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%	