

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU DESA LAWIRA SATUA  
KECAMATAN LOTU KABUPATEN NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**HASRAT MEY SURIAWATI NAZARA  
NIM 16.042**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2019**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU DESA  
LAWIRA SATUA KECAMATAN LOTU KABUPATEN  
NIAS UTARA**

**NAMA** : **HASRAT MEY SURIAWATI NAZARA**  
**NIM** : **16.042**

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Gunungsitoli, Juni 2019

Mengetahui:  
Dosen Pembimbing



**Baziduhu Lase, SKM, M.M.Kes.**  
NiDN. 3420105701

Ketua Program Studi  
D-III Keperawatan Gunungsitoli



**Ismed K. Amazinono, SKM, MPH**  
NIP. 19720511 199203 1 003

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL** : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU DESA LAWIRA SATUA  
KECAMATAN LOTU KABUPATEN NIAS UTARA

**NAMA** : HASRAT MEY SURIAWATI NAZARA  
**NIM** : 16.042

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Gunungsitoli, Juli 2019

Penguji II



**Wahyu N. Lase, S.Kep.Ners.M.Kep.**

Penguji III



**Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep**

Menyetujui:  
Ketua Penguji



**Baziduhu Lase, SKM, M.M.Kes.**  
NIDN. 3420105701

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan



**Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH**  
NIP. 19720511 199203 1 003

## **PERNYATAAN**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU DESA LAWIRA SATUA KECAMATAN LOTU KABUPATEN NIAS UTARA**

Dengan ini menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, Juli 2019



**Hasrat Mey Suriawati Nazara**  
NIM. 16.042

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI**

**KTI, Juli 2019**

**Hasrat Mey Suriawati Nazara**

**Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di  
Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara**

**Abstrak**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi. Kandungan gizinya yang tinggi dan adanya zat kebal di dalamnya membuat ASI tidak tergantikan oleh susu formula yang paling hebat dan mahal sekalipun. Pada kenyataannya pemberian ASI eksklusif sering sekali gagal atau tidak diberikan sampai 6 bulan pertama kehidupan, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang tinggi tentang ASI eksklusif akan mendorong ibu untuk tetap memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan tambahan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara. Desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 34 ibu yang memiliki balita usia 0-5 tahun. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian diketahui bahwa ibu balita dengan pengetahuan tinggi sebanyak 21 orang (61,8%), pengetahuan sedang sebanyak 10 orang (29,4%) dan pengetahuan rendah sebanyak 3 orang (8,8%). Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua termasuk kategori tinggi. Peneliti menyarankan agar dilaksanakan penyuluhan tentang ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua.

Kata kunci : Pengetahuan, ASI Eksklusif  
Daftar bacaan : 25 (2005 – 2013)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI**

**KTI, July 2019**

**Hasrat Mey Suriawati Nazara**

***DESCRIPTION MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT EXCLUSIVE REASTFEEDING  
AT THE INTEGRATED HEALTH POST IN LAWIRA SATUA VILLAGE, LOTU  
DISTRIC, NORTH NIAS REGENCY***

***ABSTRACT***

*Breast milk or we often mention as ASI is the best and the complete food to all babies. High content of nutrient and substance that have inside make ASI can't substitute by formula milk that attractive and must expensive. In fact, exclusive breastfeeding often fails or is not given until the first six months of life, this is influenced by several factors and one of them is knowledge. High knowledge of exclusive breastfeeding will encourage mothers to continue breastfeeding for the first six months without additional food. The purpose of this research was to find out the integrated health post in Lawira Satua Village, Lotu District, North Nias Regency. Research design is descriptive. The sampling technique uses accidental sampling with a total sample of 34 mothers who have babies aged 0-5 years. Data analysis technique uses univariate analysis. The result of the research revealed mothers of babies with high knowledge 21 people (61,8%), moderate knowledge 10 people (29,4%) and low knowledge 3 people (8,8%), the conclusion of this research is that mothers' knowledge about exclusive breastfeeding at the integrated health post in Lawira Satua Village is in the high category. The researcher suggested that extension workers be held on exclusive breastfeeding at the integrated health post in Lawira Satua Village.*

*Key words : Knowledge, exclusive breastfeeding.*

*Reading list : 25 (2005-2013).*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara".

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini telah banyak mendapat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono. SKM, MPH Sebagai Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli yang telah mendukung dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Baziduhu Lase, SKM.,M.M.Kes sebagai pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah banyak memberikan masukan kepada penulis.
5. Ibu Wahyu Ningsih Lase, S.Kep.Ners.M.Kep. sebagai dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep. sebagai dosen penguji III yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Keluarga yang selalu mendukung penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini baik dukungan moril maupun materil.
8. Semua teman-teman Jurusan Keperawatan khususnya jalur khusus yang selalu memotivasi dan mendukung penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan kearah yang lebih baik. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa melimpahkan kasihNya kepada kita semua amin.

Gunungsitoli, Juli 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	-----	
HALAMAN DALAM	-----	
LEMBAR PERSETUJUAN	-----	
LEMBAR PENGESAHAN	-----	
PERNYATAAN	-----	
ABSTRAK	-----	i
KATA PENGANTAR	-----	iii
DAFTAR ISI	-----	iv
DAFTAR TABEL	-----	vi
DAFTAR GAMBAR	-----	vii
DAFTAR LAMPIRAN	-----	viii
BAB I	PENDAHULUAN	1
	A. Latar Belakang Masalah	1
	B. Rumusan Masalah	4
	C. Tujuan Penelitian	4
	D. Manfaat Penelitian	4
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	6
	A. Landasan Teori	6
	1. Pengetahuan	6
	2. Air Susu Ibu	11
	3. Asi Eksklusif	20
	B. Kerangka Konsep	22
	C. Definisi Operasional	22
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	23
	A. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
	B. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
	C. Populasi dan Sampel	23
	D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	25
	E. Pengolahan dan Analisa Data	27

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN .....	20
	A. Hasil Penelitian .....	20
	B. Pembahasan .....	29
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN .....	33
	A. Simpulan .....	33
	B. Saran .....	33
DAFTAR PUSTAKA	.....	34

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional Penelitian	22
Tabel 3.1.	Kisi-kisi Kuesioner Penelitian	25
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua	29

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	22
--	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Surat Permohonan Studi Pendahuluan
Lampiran II	Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran III	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran IV	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran V	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran VI	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran VII	Kuesioner
Lampiran VIII	Master Tabel
Lampiran IX	Lembar Konsultasi
Lampiran X	Lembar Bukti Menjadi Audiensi Ujian Seminar
Lampiran XI	Dokumentasi
Lampiran XII	Biodata



**POLITEKNIK KESEHATAN INDONESIA**

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi yang baru lahir dan merupakan satu-satunya makanan sehat yang diperlukan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupannya, tetapi tidak semua ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Teachers, 2012). ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada anak selama enam bulan pertama tanpa diberikan makanan tambahan (Yuliarti, 2010).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi. Kandungan gizinya yang tinggi dan adanya zat kebal di dalamnya membuat ASI tidak tergantikan oleh susu formula yang paling hebat dan mahal sekalipun. Kebutuhan gizi bayi 0 – 6 bulan dapat dipenuhi dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja atau yang dikenal sebagai "ASI eksklusif". Bayi tidak diberikan makanan tambahan apapun, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan India 46% dan sedikit lebih baik bila dibandingkan dengan Filipina 35%, Vietnam 27% dan Myanmar 24% (Susenas, 2010). Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) sebagai organisasi yang terdiri dari ibu menyusui dan memiliki misi untuk meningkatkan angka ibu menyusui dan bayi yang mendapatkan ASI di Indonesia, menyambut baik diterbitkannya PP No. 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif diikuti dengan diterbitkannya

dua Peraturan Menteri Kesehatan yaitu: Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu dan Permenkes Nomor 39 Tahun 2013 tentang susu formula bayi dan produk bayi lainnya. Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia juga sangat mendukung pemerintah dalam melaksanakan dan mengawasi penerapan dari PP No. 33/2012, sebagai upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif yang merupakan awal dari penciptaan generasi berkualitas untuk membangun Indonesia di masa mendatang (Saryono dan Prमितasari, 2009).

Pemerintah dan gerakan Nasional peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Upaya yang penting ini, keberhasilannya perlu didukung dan dilaksanakan oleh seluruh anggota masyarakat. Hal ini juga tidak lepas dari peran ibu sebagai pelopor peningkatan kualitas sumber daya Indonesia, sangat menyadari tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada anak selama 0-6 bulan pertama kehidupan (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

Kemenkes RI (2013) mengemukakan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai 6 bulan meningkat dari 33,6 % pada tahun 2010 menjadi 38,5 % pada tahun 2011. Masih rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama masih terbatasnya tenaga konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan, belum maksimalnya kegiatan edukasi, advokasi dan kampanye terkait pemberian ASI maupun MP-ASI, ketersediaan sarana dan prasarana KIE ASI dan MP-ASI serta belum optimalnya pembinaan kelompok pendukung ibu menyusui.

Faktor yang dapat mendukung kesuksesan pemberian ASI eksklusif pada bayi adalah tingkat pengetahuan baik yang dimiliki oleh seorang ibu. Ibu yang memahami akan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan terus termotivasi untuk memberikan ASI pada bayi (Yuliarti, 2010).

Hasil penelitian Firmansyah, N. Dan Mahmudah (2012) yang meneliti tentang pengaruh karakteristik (pendidikan, pekerjaan), pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Tuban diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik mayoritas memberikan ASI eksklusif (80%) dan responden dengan pengetahuan kurang seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI eksklusif maka pemberian ASI eksklusif semakin baik.

Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami kerentanan terhadap penyakit seperti ISPA, penyakit usus parah pada bayi prematur dan dapat meningkatkan resiko kanker payudara pada ibu. Selain daripada itu, dampak tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah biaya pengobatan bertambah karena anak mudah sakit, kerugian kognitif dan meningkatnya pengeluaran keluarga karena pembelian susu formula (IDAI, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu diketahui bahwa jumlah ibu yang memiliki anak balita sebanyak 52 orang. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa ibu yang memiliki anak balita tidak mengetahui tentang manfaat pemberian ASI eksklusif pada balita. 7 dari 10 orang ibu mengatakan pada umur 3 bulan bayi sudah diberikan makanan selain ASI, karena orang tua takut jika anaknya

kelaparan. Selanjutnya 3 dari 10 orang ibu mengatakan selama 6 bulan pertama tidak memberikan makanan apapun kepada bayinya kecuali ASI, sesuai dengan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu kabupaten Nias Utara?".

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **a. Bagi Posyandu Desa Lawira Satua**

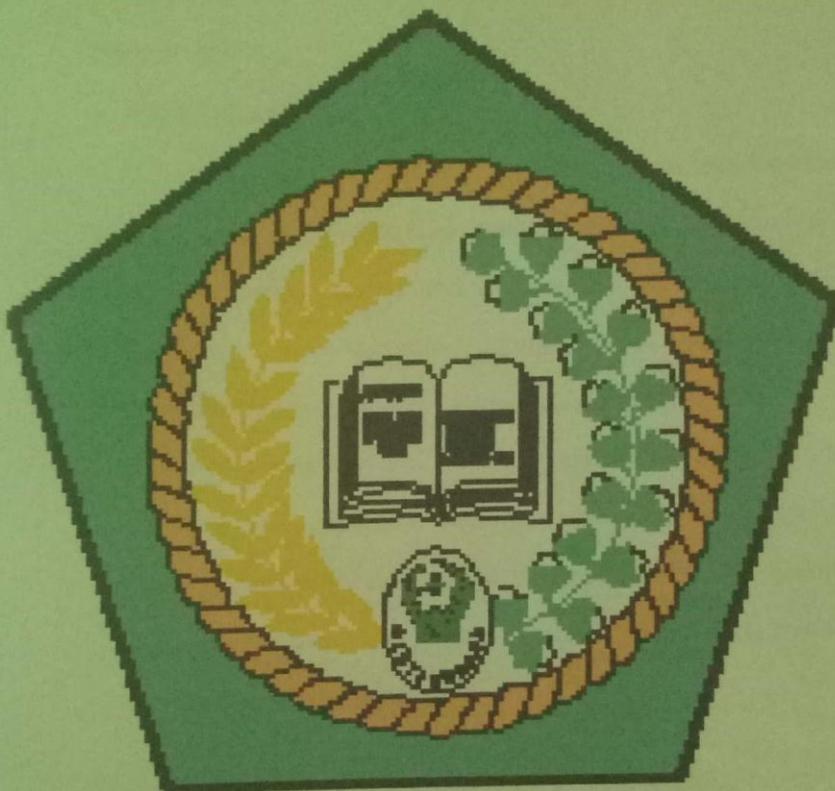
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada tempat penelitian tentang pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, sehingga tenaga kesehatan dapat melaksanakan penyuluhan/ pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu tentang manfaat ASI eksklusif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang akan dilaksanakan diharapkan dapat menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat serta memperbanyak referensi di Perpustakaan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan kepada peneliti selanjutnya yang meneliti tentang ASI eksklusif.



**POLITEKNIK KESEHATAN INDONESIA**

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Alwi (2007) mengatakan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya.

###### b. Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo (2010) membagi tingkatan pengetahuan menjadi enam domain yaitu:

###### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah di pelajari atau di alami sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang

diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang di pelajari antara lain : menyebutkan, mendefinisikan

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situassi atau kondisi sebelumnya

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu subjek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

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

### c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

#### 1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak. Pendidikan formal dibagi menjadi empat bagian yaitu pendidikan usia dini, pendidikan dasar (SD/SMP), pendidikan menengah (SMA) dan pendidikan tinggi (S1, S2, S3) (Tirtarahardja dan Sulo, 2005).

#### 2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari artinya semakin cocok pekerjaan yang diemban, makin tinggi juga tingkat kepuasan yang diperoleh.

#### 3) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Prawirohardjo (2010) membagi umur berdasarkan usia produktif menjadi tiga kelompok yaitu umur < 20 tahun, umur 20-35 tahun dan umur > 35 tahun.

4) Minat

Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Jika pengalaman itu menyenangkan maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan dan lingkungan sekitar

Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

**d. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Berbagai cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) ada dua macam yaitu :

1) Cara Tradisional

Cara tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode penemuan

secara sistematis dan logis. Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain :

- a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*) yaitu cara yang paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan melalui cara coba-coba.
- b) Cara kekuasaan atau otoritas, di mana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.
- c) Berdasar pengalaman pribadi
- d) Melalui jalan pikiran

## 2) Cara *Modern*

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara baru atau *modern* dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah.

### e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari subyek penelitian atau responden. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu:

- 1) Pertanyaan subjektif, misalnya pertanyaan uraian;

- 2) Pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah (*force choice*), dan pertanyaan menjodohkan.

Menurut Wawan dan Dewi (2011), setelah kuisisioner diisi oleh responden, kuisisioner tersebut dikumpulkan sehingga diperoleh data. Data yang telah terkumpul, kemudian diklasifikasikan menjadi dua kelompok data yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata atau kalimat yang dipisah-pisahkan menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan, sedangkan data yang kuantitatif yang berwujud angka-angka hasil perhitungan atau pengukuran dapat diproses dengan dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh presentase. Pencarian presentase bertujuan untuk mengetahui status sesuatu yang dipresentasikan dan disajikan tetap berupa presentase. Setelah dipresentasikan kemudian ditafsirkan dengan kalimat yang bersifat kuantitatif, yaitu tinggi (76%-100%), sedang (75-56%), rendah (<56%).

## **2. Air Susu Ibu**

### **a. Pengertian**

Air Susu Ibu merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Saleha, 2009).

Air Susu Ibu adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makan utama bagi bayi (Retno, 2010)

**b. Manfaat Air Susu Ibu**

Kristiyanasari (2011) menjelaskan manfaat air susu ibu yaitu:

- 1) Bagi Bayi
  - a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik
  - b) Mengandung Antibodi
  - c) ASI mengandung komposisi yang tepat
  - d) Mengurangi kejadian karies dentis
  - e) Memberikan rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi
  - f) Terhindar dari alergi
  - g) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi
  - h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara

Menurut Saleha (2009), manfaat ASI bagi bayi adalah:

- a) Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan
- b) Perkembangan psikomotorik lebih cepat
- c) Menunjang perkembangan kognitif
- d) Menunjang perkembangan penglihatan
- e) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
- f) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri

## 2) Bagi Ibu

### a) Aspek Kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

### b) Aspek Kesehatan Ibu

Hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusio uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

### c) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan cepat kembali ke berat badan semula seperti 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. Pada saat menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Sehingga, jika timbunan

lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

d) Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

3) Bagi Keluarga

a) Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain.

b) Aspek Psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain.

4) Bagi Negara

- a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi
- b) Menghemat devisa negara
- c) Mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit
- d) Peningkatan kualitas generasi penerus

### c. Komposisi ASI

Air susu ibu mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proposional dan seimbang satu dengan yang lainnya. Cairan hidup yang mempunyai keseimbangan biokimia yang sangat tepat ini bagai suatu "simfoni nutrisi bagi pertumbuhan bayi" sehingga tidak mungkin ditirukan manusia (Retno, 2011). Menurut stadium laktasi dibedakan menjadi :

#### 1) Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat pada alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari 1 sampai hari ketiga. Merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan lebih kuning dibanding dengan susu matur. Lebih banyak mengandung protein dibanding dengan ASI matur, tetapi berlainan dengan ASI yang matur, pada kolostrum protein yang utama adalah globulin (gamma globulin).

Kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan matur. Lebih banyak mengandung antibodi dibanding dengan ASI matur, dan dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan. Kolostrum juga merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru

lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.

2) Air Susu Masa Peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Disekresi dari hari ke 4 sampai ke 10 dari masa laktasi, tetapi ada pendapat ASI matur baru terjadi pada minggu ke 3 sampai minggu ke 5. Kadar protein makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin meninggi dan volume juga semakin meningkat.

3) Air Susu Matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, komposisi relative konstan. Kandungan air susu matur berupa cairan putih kekuningan yang diakibatkan warna dari Ca-casein, riboflavin dan karoten yang terdapat didalamnya. Tidak menggumpal jika dipanaskan. Terdapat Antimicrobial faktor, antara lain :

- a) Antibodi terhadap bakteri dan virus
- b) Sel (fagosit granulasit dan makrofag serta limfosit tipe T)
- c) Enzim (Lisosim, laktoperosidase, lipase, katalase, fosfatase, amylase, fosfodieterase, alkalifofatase)
- d) Protein (Laktoferin, B12 biding protein)
- e) *Resistance factor* terhadap stafilokokus
- f) Komplemen
- g) Interferron producing cell

- h) Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah dan adanya factor bifidus
- i) Hormon-hormon

#### **d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Proverawati (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi

ASI antara lain sebagai berikut :

- 1) Frekuensi penyusuan
- 2) Berat lahir
- 3) Umur Kehamilan saat melahirkan
- 4) Usia dan paritas
- 5) Stres dan penyakit akut
- 6) Konsumsi rokok
- 7) Konsumsi alkohol
- 8) Pil kontrasepsi

#### **e. Tanda Bayi Cukup ASI**

Retno (2011) tanda bayi cukup ASI adalah:

- 1) Bayi kencing setidaknya 6x dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda
- 2) Bayi sering BAB berwarna kekuningan "berbiji"
- 3) Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur cukup
- 4) Bayi menyusu setiap kali merasa lapar

- 5) Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui
- 6) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI, setiap kali bayi menyusu
- 7) Bayi bertambah berat badannya
- 8) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.

**f. Kendala Pemberian ASI**

Hegar (2008) menjelaskan beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu melakukan konsultasi ke klinik laktasi yaitu:

- 1) Produksi ASI kurang.
- 2) Ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar.
- 3) Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi susu formula.
- 4) Bayi terlanjur mendapatkan susu formula.
- 5) Kelainan ibu.
- 6) Ibu hamil lagi padahal masih menyusui.
- 7) Ibu bekerja
- 8) Kelainan bayi

**g. Posisi Menyusui**

Posisi menyusui dapat dilakukan sambil duduk atau berbaring. Bila ibu memilih untuk menyusui dengan miring ke kiri atau ke kanan maka usahakanlah agar payudara ibu tidak menutupi bayi, terutama bagian hidungnya. Bila ibu memilih untuk menyusui dengan posisi

duduk maka sebaiknya ibu duduk sambil bersandar dan agar tidak pegal memegang bayi, taruhlah bantal di pangkuan ibu sehingga ibu tidak perlu penyangganya (Yuliarti, 2010).

Sebelum menyusui, berbaringlah selama 10-15 menit dan tenangkan pikiran. Perasaan marah, jengkel, atau tegang akan mempengaruhi produksi ASI sehingga hanya keluar sedikit. Tanda-tanda ibu telah menyusui bayi/perlekatan yang benar antara lain:

- 1) Mulut bayi terbuka lebar dan bibir terlipat ke luar
- 2) Dagu dan hidungnya menempel pada payudara
- 3) Bayi telah memasukkan sebanyak mungkin bagian areola ke dalam mulutnya
- 4) Bayi menyusu dengan teratur dan mendalam, sebentar-sebentar berhenti sesaat.
- 5) Bayi menelan susu yang diminum secara teratur
- 6) Puting susu terasa nyaman setelah beberapa kali pemberian susu pertama (Yuliarti, 2010).

Tanda-tanda ibu belum menyusui bayi dengan benar antara lain:

- 1) Kepala bayi tidak lurus dengan badannya
- 2) Bayi hanya menyusu pada puting susu, tidak menyusu pada areola dengan puting susu masuk jauh ke dalam mulutnya
- 3) Bayi menyusu dengan ringan, cepat dan gugup, tidak menyusu dengan sungguh-sungguh dan teratur.
- 4) Pipinya berkerut ke arah dalam atau ibu mendengar suara "cik-cik"
- 5) Ibu tidak mendengar bayinya menelan secara teratur setelah produksi air susu meningkat (Yuliarti, 2010).

### 3. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman lain. Pemberian makanan tambahan akan meningkatkan risiko terkena penyakit. Pemberian cairan dan makanan dapat menjadi sarana masuknya bakteri patogen. ASI menjamin bayi dapat memperoleh suplai air bersih yang siap tersedia setiap saat. Semakin lama bayi mendapatkan ASI saja maka semakin menguntungkan bayi. Bayi akan terhindar dari pengaruh pemberian makanan di luar ASI, apalagi jika selepas pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, status gizi anak menurun drastis (Yuliarti, 2010).

Pemberian ASI eksklusif merupakan standar emas pemberian makanan bagi balita. Standar lainnya adalah inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) setelah 6 bulan, dan ASI yang dilanjutkan hingga 2 tahun. Jika semua ini dilakukan maka anak tidak hanya sehat dan pandai, namun juga memiliki kemampuan spiritual (SQ) dan emosional (EQ) jauh lebih tinggi (Yuliarti, 2010).

Beberapa persepsi yang salah antara petugas kesehatan dan ibu mengenai beberapa hal berikut (Yuliarti, 2010):

- a. Defekasi bayi pada minggu-minggu pertama adalah encer dan sering sehingga dikatakan bayi menderita diare dan sering kali petugas kesehatan menyuruh menghentikan menyusui, padahal sifat defeksi bayi yang mendapat kolostrum memang demikian karena kolostrum bersifat sebagai laktasi.
- b. ASI belum keluar pada hari pertama sehingga ibu merasa bayinya diberikan minuman lain, padahal bayi yang lahir cukup bulan dan

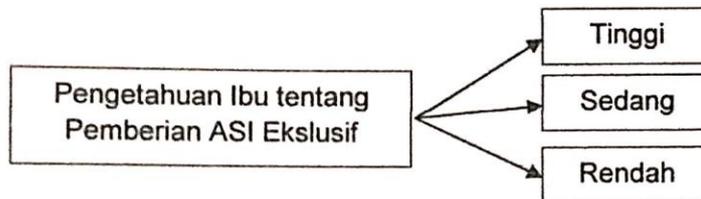
sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat membuatnya bertahan selama beberapa hari. Di samping itu, pemberian minuman sebelum ASI keluar dapat memperlambat pengeluaran ASI karena bayi menjadi kenyang dan malas menyusu. Perlu diketahui bahwa pengeluaran ASI oleh isapan bayi memicu produksi ASI sehingga produksinya melimpah.

- c. Payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI, padahal ukuran payudara tidak menentukan banyak sedikitnya ASI. Produksi ASI tersebut lebih ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara, sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya pada setiap payudara. Walaupun payudara kecil namun produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar.

Beberapa informasi yang perlu diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil atau ibu menyusui antara lain:

- a. Fisiologi laktasi
- b. Keuntungan pemberian ASI
- c. Keuntungan rawat gabung
- d. Cara menyusui yang baik dan benar
- e. Kerugian pemberian susu formula
- f. Menunda pemberian makanan selain ASI sampai bayi berumur 6 bulan.

## B. Kerangka Konsep

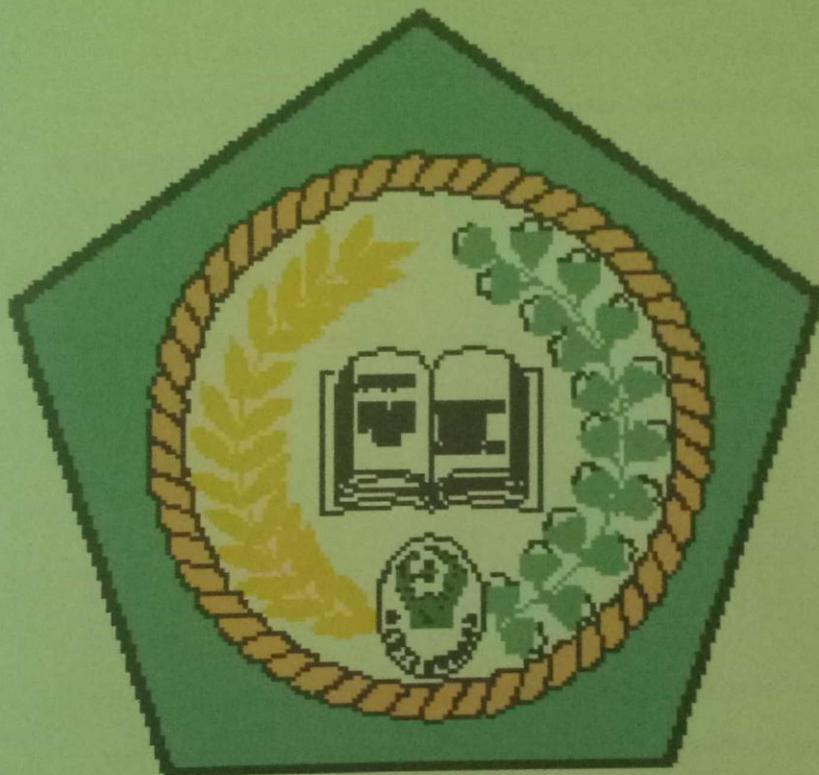


Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

## C. Definisi Operasional

Tabel 2.1. Definisi Opeasional

Varibel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter	Skala
Tingkat Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif	Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh ibu yang memiliki balita 0-5 tahun tentang pemberian ASI eksklusif	Kuesioner	Tinggi apabila skor perolehan 76-100%	Ordinal
			Sedang apabila skor perolehan 56-75%	
			Rendah apabila skor perolehan 0-55%	



**POLITEKNIK KESEHATAN INDONESIA**

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Lotu Kabupaten Nias Utara.

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Posyandu Desa Lawira Satua Lotu Kabupaten Nias Utara. dengan lama penelitian selama satu bulan yaitu pada bulan Mei 2019.

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di Posyandu Desa Lawira Satua sebanyak 52 orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi (Dahlan, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental*

*sampling*. *Accidental sampling* merupakan pengambilan sampel yang tersedia atau kebetulan ada pada saat penelitian.

Penentuan besarnya sampel (*sample size*) atau jumlah sampel yang digunakan adalah menurut Suyanto dan Salamah (2011), jumlah sampel untuk populasi yang kurang dari 10.000, menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = tingkat penyimpangan yang diinginkan (0,1).

Berdasarkan rumus tersebut di atas, maka besar sampel dalam penelitian ini dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{52}{1 + 52 \times (0.01)}$$

$$n = \frac{52}{1,52}$$

n = 34,21 dibulatkan menjadi 34 orang, dengan kriteria:

Kriteria Inklusi:

1. Ibu yang memiliki balita dengan usia 0-5 tahun.
2. Ibu yang datang ke Posyandu Desa Lawira Satua

Kriteria Eksklusi:

Balita yang datang ke Posyandu tidak ditemani oleh ibu kandung atau diantar oleh keluarga lainnya.

## D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2012). Data primer dalam penelitian ini adalah data mengenai identitas responden, pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Data primer pada penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang diambil dari penelitian Kristin Setyawati (2012) dengan judul hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif dengan pemberian asi eksklusif di desa Tajuk Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. Hasil uji validitas diketahui nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,444) sehingga seluruh soal dinyatakan valid. Selanjutnya nilai reliabilitas diketahui nilai  $r$  hitung *alpha cronbach* sebesar 0,867 lebih besar dari nilai  $r$  tabel *alpha cronbach* sebesar 0.7, sehingga kuesioner dikatakan reliabel.

**Tabel 3.1 Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian**

Variabel	Pernyataan		Total
	Positif	Negatif	
Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif	1, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18	2, 4, 8, 9, 12, 13, 19, 20	20
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	

b. Data sekunder

Data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data tentang jumlah ibu menyusui di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias utara.

## 2. Cara Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada responden. Kuesioner yang meliputi data responden, pengetahuan tentang ASI eksklusif. Pertama-tama penulis memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Setelah responden bersedia, maka peneliti memberikan lembar informan consent untuk ditandatangani oleh responden kemudian peneliti memberikan kuesioner untuk diisi. Selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden untuk memberikan penjelasan apabila terdapat item soal yang kurang dipahami oleh responden. Setelah kuesioner diisi lalu peneliti mengecek kelengkapan kuesioner dan apabila ditemukan ada bagian yang belum diisi maka peneliti meminta responden melengkapinya pada saat itu juga. Kemudian kuesioner dikumpulkan dan diberi nomor responden pada bagian depan kuesioner penelitian. Hasil perolehan responden dapat dihitung dengan cara:

- a. Kategori tinggi apabila perolehan responden 76-100%
- b. Kategori sedang apabila perolehan responden 56-75%
- c. Kategori rendah apabila perolehan responden 0-55%

## E. Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Adapun teknik pengolahan data yang digunakan yaitu:

#### a. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul untuk memastikan bahwa semua item pertanyaan dalam kuesioner telah diisi oleh responden. Apabila terdapat pertanyaan yang belum diisi maka peneliti meminta responden untuk melengkapinya.

#### b. *Scoring*

Setelah dilakukan editing kemudian dilakukan pemberian nilai sesuai skor yang telah ditentukan. Pemberian skor berdasarkan jenis pernyataan positif atau negatif. Pernyataan positif apabila responden menjawab benar diberi skor 1 dan menjawab salah diberi skor 0, pernyataan negatif apabila dijawab benar diberi skor 0 dan salah diberi skor 1.

#### c. *Coding*

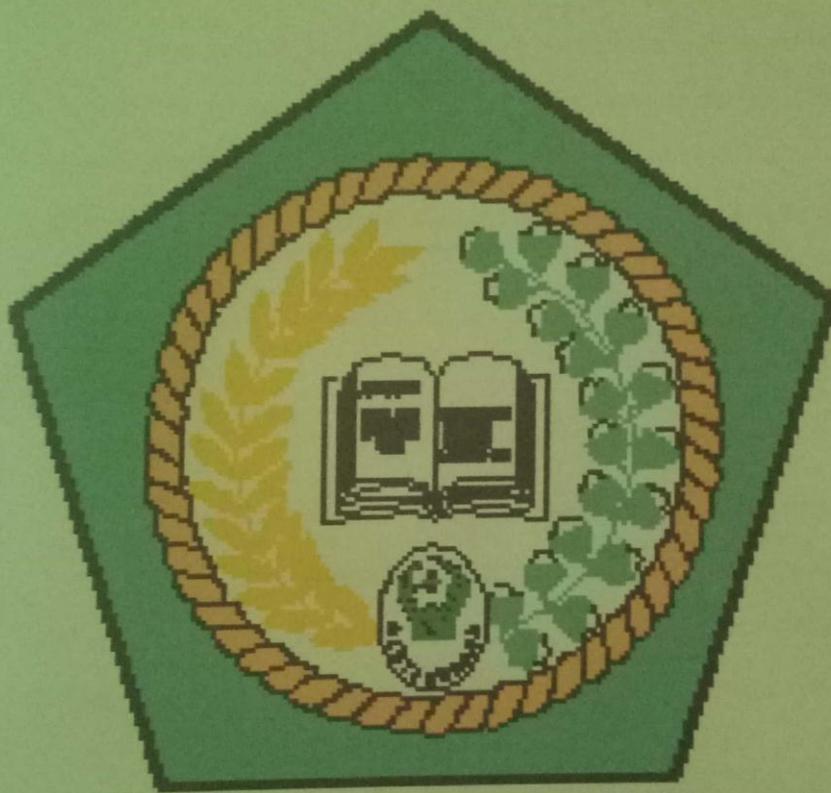
*Coding* adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Pengetahuan tinggi diberi kode 3, pengetahuan sedang diberi kode 2 dan pengetahuan rendah diberi kode 3.

d. *Entry*

*Entry* data merupakan proses pemasukan data ke dalam program komputer.

## 2. Teknik Analisa Data

Analisa data penelitian menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel yang diteliti (Riwidikdo, 2009). Variabel yang akan dianalisis yaitu variabel pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.



**POLITEKNIK KESEHATAN INDONESIA**

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif dibagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan tinggi, sedang dan rendah, seperti pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	21	61,8
2	Sedang	10	29,4
3	Rendah	3	8,8
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1. diketahui pengetahuan tinggi sebanyak 21 orang (61,8%), pengetahuan sedang sebanyak 10 orang (29,4%), dan pengetahuan rendah sebanyak 3 orang (8,8%), sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita di Posyandu Desa Lawira Satua memiliki pengetahuan tinggi tentang pemberian ASI eksklusif.

### B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua termasuk kategori tinggi (61,8%). Menurut asumsi peneliti, pengetahuan tinggi yang dimiliki oleh ibu tentang pemberian ASI eksklusif didukung oleh kemudahan mendapatkan Informasi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mubarak (2011) bahwa

kemudahan memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Setyawati (2012) yang menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pengetahuan tinggi (53%), serta didukung oleh penelitian Briawan, D dan Suciarni, E. (2007) bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif termasuk kategori tinggi (75,6%).

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya (Alwi, 2007). Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan tinggi sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini senada dengan teori yang dikemukakan oleh Yuliarti (2010) bahwa faktor yang dapat mendukung kesuksesan pemberian ASI eksklusif pada bayi adalah tingkat pengetahuan baik yang dimiliki oleh seorang ibu. Ibu yang memahami akan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan terus termotivasi untuk memberikan ASI pada bayi.

Hasil penelitian Firmansyah, N. dan Mahmudah (2012) yang meneliti tentang pengaruh karakteristik (pendidikan, pekerjaan), pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Tuban diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik mayoritas memberikan ASI eksklusif (80%) dan responden dengan pengetahuan kurang seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini

menyimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI eksklusif maka pemberian ASI eksklusif semakin baik.

Hasil penelitian juga diketahui bahwa terdapat ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (29,4%). Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan cukup yang dimiliki ibu tentang pemberian ASI eksklusif dipengaruhi kepercayaan atau mitos-mitos negatif tentang ASI yang dianggap benar. Hal itu menurut Roesli (2010) antara lain 1) menyusui akan merubah bentuk payudara ibu, 2) menyusui sulit untuk menurunkan berat badan ibu, 3) ASI tidak cukup pada hari-hari pertama sehingga bayi perlu makanan tambahan, 4) ibu yang bekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif, 5) payudara ibu yang kecil tidak cukup menghasilkan ASI, 6) ASI pertama kali keluar harus dibuang karena kotor, 7) ASI dari ibu kekurangan gizi dan kualitasnya tidak baik. Mitos-mitos tersebut masih melekat karena pengetahuan ibu tentang ASI tidak terlalu baik. Mitos-mitos tersebut mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga diketahui bahwa terdapat ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (8,8%). Menurut asumsi peneliti, pengetahuan kurang yang dimiliki ibu tentang pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh usia. Hal ini sesuai dengan teori Mubarak (2011) bahwa dengan bertambahnya umur, seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Semakin bertambahnya usia akan mendorong ibu lebih dapat berfikir rasional tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.

Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami kerentanan terhadap penyakit seperti ISPA, penyakit usus parah pada bayi prematur dan dapat meningkatkan resiko kanker payudara pada ibu. Selain daripada itu, dampak tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah biaya pengobatan bertambah karena anak mudah sakit, kerugian kognitif dan meningkatnya pengeluaran keluarga karena pembelian susu formula (IDAI, 2015).



**POLITEKNIK KESEHATAN INDONESIA**

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Lawira Satua Kecamatan Lotu termasuk kategori tinggi (61,8%).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Posyandu Desa Lawira Satua**

Peneliti menyarankan agar petugas melaksanakan penyuluhan tentang ASI eksklusif, karena masih terdapat responden dengan pengetahuan rendah serta menambah poster-poster tentang ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Peneliti menyarankan agar institusi pendidikan melakukan pengabdian masyarakat dengan salah satu topik yaitu tentang ASI eksklusif, sehingga dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif.

##### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dengan meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, H. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka: Jakarta.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Briawan, D. dan Suciarni, E. (2007). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktek Ibu dengan Keberlanjutan Pemberian ASI Eksklusif dari umur 4 menjadi 6 bulan. *Jurnal. Media Gizi dan Keluarga*.
- Dahlan, S. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Firmansyah, N. dan Mahmudah. (2012). Pengaruh karakteristik (pendidikan, pekerjaan), pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Tuban. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*. Vol. 1, No. 1, 2013 (hal 24-37).
- Hegar, B. (2008). *Bedah ASI*, Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta. Jakarta.
- IDAI. (2015). *Manfaat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemendes RI. (2013). *Pusat Promosi Kesehatan*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Kristiyanasari. (2011). *Asi, Menyusui & Sadari*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Mubarak, W. (2011). *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Proverawati, A dan Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Retno (2010). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eklusif (Cetakan I)*. Pustaka Bunda. Jakarta.
- Riwidikdo, H. (2009). *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehata*. Mitra Cendikia Press. Yogyakarta.

- Roesli, U. (2010). *Mengenal ASI Eksklusif*. Vol 1. Jakarta: PT. Niaga Swadaya.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika. Jakarta
- Setyawati, K. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Tajuk Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- Saryono dan Pramitasari, R.D. (2009). *Perawatan Payudara*. Mitra Cendikia Press. Jogjakarta.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cetakan Keempatbelas. CV. Alfabeta. Bandung.
- Susenas (2010). *Survei Sosial Ekonomi Nasional*. BPS: Jakarta.
- Suyanto dan Salamah, U. (2011). *Riset Kebidanan: Metodologi dan Aplikasi*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Teachers, T. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Bayi yang Baru Lahir*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Tirtarahardja, U dan Sulo, S.L.L. (2005). *Pengantar Pendidikan*. Edisi Revisi, Rineka Cipta. Jakarta.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI – Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan si Kecil*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Wawan, A & Dewi M. (2011). *Pengetahuan, Sikap Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes.kemkes.go.id](http://www.poltekkes.kemkes.go.id), email : [poltekkes@kemkes.go.id](mailto:poltekkes@kemkes.go.id)



Gunungsitoli, 6 Maret 2019

Nomor : KH.03.02 / 074 / 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan  
Mahasiswa a.n. Murniati  
Nazara, dkk

Kepada Yth.  
Kepala Desa Lawira Satua  
Kecamatan Lotu Kab. Nias Utara  
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2018/2019, yang namanya tertera di bawah ini :

No	NAMA / NPM	JUDUL PENELITIAN	Tempat
1.	Murniati Nazara Npm. 16.054	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Pemberian Vitamin A Pada Balita di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Tahun 2019	Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara
2.	Hasrat Mey Suriawati Nazara Npm. 16.042	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara	Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi dan data yang dibutuhkan. Segala bahan, keterangan serta data yang diperoleh oleh mahasiswa dalam kegiatan dimaksud semata-mata digunakan demi perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Plt. Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



**ISMED KRISMA MAZIHONO, SKM, MPH**  
PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NIP. 19720511 199203 1 003

embusan Yth:

- . Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
- . Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes RI Medan
- . Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Medan
- . Kepala Puskesmas Lawira Satua
- . Camat Lotu Kabupaten Nias Utara



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA  
KECAMATAN LOTU  
DESA LAWIRA SATUA**

NOMOR  
lampiran  
terhadap

: 474/30/002/2019

Lawira satua, 21 Maret 2019

: -

Kepada Yth :

: **Menerima Permohonan Izin  
Studi Pendahuluan Mahasiswa**

Ketua Prodi D-III Keperawatan

Gunung sitoli

di.

Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli tentang kegiatan Mahasiswa Poltekes Kemenkes RI Medan Prodi D- III Keperawatan GunungSitoli dalam rangka Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah tahun Akademik 2018/2019, maka desa Lawira satua bersedia memberi Izin Penelitian kepada Mahasiswa Yang Bernama,

Nama : Hasrat Mey Suriawati Nazara

NPM : 16.042

Demikian Surat keterangan Ini dibuat dengan sesungguhnya dan Sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya,

Lawira satua, 21 Maret 2019

Kepala Desa Lawira satua



IRNI NAZARA

ES RI

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01.27/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Desa  
Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Hasrat Mey Suriawati Nazara**  
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian keperawatan.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2019  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



**Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes**  
NIP. 196101101989102001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Gunungsitoli, 30 April 2019

Nomor : KH. 03.02/207/ 2019  
Lampiran: 2 (Dua) set  
Perihal : Permohonan Izin Melakukan  
Penelitian Mahasiswa  
Poltekkes Kemenkes Medan  
Prodi D-III Keperawatan  
Gunungsitoli an.Hasrat Mey  
Suriawati Nazara, dkk

Kepada Yth.  
Kepala Desa Lawira Satua  
Kecamatan Lotu Kabupaten  
Nias Utara

di

Gunungsitoli

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan Ujian Akhir Program (UAP) bagi Mahasiswa Tingkat III Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun Akademik 2018/2019 mahasiswa wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah sebelum menamatkan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Untuk kelancaran kegiatan tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu sudi kiranya mengijinkan Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan melaksanakan Penelitian di wilayah Kabupaten Nias Utara (Nama Mahasiswa, Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa dan Lokasi Penelitian terlampir).

Demikian disampaikan, atas perkenan Bapak /Ibu diucapkan terima kasih.

Plt.Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

  
**ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH**  
NIP. 1972905111992031003

Revisi :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Medan
3. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA  
KECAMATAN LOTU  
DESA LAWIRA SATUA**

Lawira Satua, 09 Mei 2019

Nomor : 474/47/002/2019

Lampiran : -

Perihal : **Menerima Permohonan Izin  
Melakukan Penelitian Mahasiswa  
Poltekkes Kemenkes Medan Prodi  
D-III Keperawatan Gunungsitoli**

Kepada Yth :

Ketua Prodi D-III Keperawatan  
Gunungsitoli

di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Plt. Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Perihal Permohonan Izin Melakukan Penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2018/2019, maka Desa Lawira Satua bersedia memberi Izin Penelitian kepada Mahasiswa yang bernama :

Nama : **HASRAT MEY SURIAWATI NAZARA**

NPM : 16.042

JPP : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI  
Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kec. Lotu  
Kab. Nias Utara

Demikian Surat Izin Penelitian ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala Desa Lawira Satua,

**NI NAZARA**



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA  
KECAMATAN LOTU  
DESA LAWIRA SATUA**

**SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : 474/69/002/2019,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : **MURNI NAZARA**
2. Jabatan : Kepala Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu  
Kabupaten Nias Utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Nama : **HASRAT MEY SURIAWATI NAZARA**
2. NPM : 16.042
3. Program Studi/Institusi : D-III Keperawatan / Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan

Telah secara nyata melaksanakan penelitian sejak Bulan April s/d Mei 2019 dengan Judul penelitian "*Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara*".

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan:

Nama : Hasrat Mey Suriawati Nazara

NIM : 16.042

akan melakukan penelitian tentang “gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara”. Penelitian ini tidak akan merugikan bagi ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Diharapkan ibu menjawab dengan jujur tanpa menutupi hal yang sebenarnya, dan apabila ibu tidak berkenan menjadi responden dan terjadi hal-hal yang tidak memungkinkan maka ibu di perbolehkan mengundurkan diri untuk tidak ikut dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya  
Peneliti

Hasrat Mey Suriawati Nazara  
NIM. 16.042

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan tentang penelitian yang akan dilaksanakan maka saya:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilaksanakan oleh:

Nama : Hasrat Mey Suriawati Nazara

NIM : 16.042

Status : Mahasiswa

Judul : Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Lotu, Mei 2019

Responden,

---

## KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF

**Petunjuk:**

Beritalah tanda *check list* (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda sesuai

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman lain		
2	Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama menyebabkan tumbuh kembang anak tidak maksimal		
3	Semakin lama bayi mendapatkan ASI saja maka semakin menguntungkan bagi bayi		
4	Selama 6 bulan pertama bayi dapat diberikan ASI ditambahkan dengan susu formula agar pertumbuhan bayi tetap optimal		
5	ASI adalah suatu jenis makanan yang mencukupi semua seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual		
6	Kandungan ASI lebih baik dari susu formula		
7	ASI dan kolostrum merupakan air susu yang pertama kali keluar berwarna kekuningan		
8	ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu kepada bayi selama 3 bulan pertama kelahiran		
9	Air susu ibu tidak dapat mencukupi seluruh kebutuhan bayi untuk proses tumbuh kembang		
10	Pemberian ASI dapat memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak		
11	Pemberian ASI pasca persalinan dapat mengurangi risiko perdarahan		
12	ASI hanya mengandung sebagian zat gizi sehingga ASI tidak dapat mencegah penyakit yang terjadi pada bayi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan		
13	Ibu yang memberikan ASI dianjurkan menambahkan suplai makanan seperti ikan, telur, dan kacang-kacangan		
14	Ibu yang selalu gelisah, kurang percaya diri, tertekan, mungkin akan gagal dalam pemberian ASI		
15	Bayi yang diberikan Asi eksklusif lebih jarang terkena sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif		
16	Makanan pendamping ASI dapat diberikan setelah anak berusia 6 bulan		

17	Anak yang mendapatkan ASI eksklusif dapat terhindar dari diare		
18	Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan anak		
19	Pemberian ASI eksklusif saja dapat menyebabkan bayi cengeng dan sering menangis terutama pada 0-6 bulan pertama		
20	Kolostrum merupakan ASI yang pertama kali keluar dan tidak perlu diberikan pada bayi		

**MASTER TABEL DATA PENELITIAN**

No. Resp	Umur	Pernyataan																				Jumlah	Persen	Kategori	Koding
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	33	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	8	40	Rendah	1
2	30	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	12	60	Sedang	2
3	34	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11	55	Rendah	1
4	31	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11	55	Rendah	1
5	29	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	60	Sedang	2
6	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Tinggi	3
7	28	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	14	70	Sedang	2
8	35	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	12	60	Sedang	2
9	23	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	13	65	Sedang	2
10	40	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	12	60	Sedang	2
11	36	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	60	Sedang	2
12	39	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	17	85	Tinggi	3
13	35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	Tinggi	3
14	32	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	12	60	Sedang	2
15	29	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Tinggi	3
16	36	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	Tinggi	3
17	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Tinggi	3
18	35	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Tinggi	3
19	29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Tinggi	3
20	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90	Tinggi	3
21	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Tinggi	3
22	30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	90	Tinggi	3
23	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	90	Tinggi	3
24	34	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Tinggi	3
25	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Tinggi	3
26	40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Tinggi	3
27	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Sedang	2
28	28	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	19	95	Tinggi	3
29	35	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Tinggi	3
30	30	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Tinggi	3
31	29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	75	Sedang	2
32	25	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Tinggi	3
33	23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Tinggi	3
34	29	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Tinggi	3
Skor Item Soal		32	28	29	23	24	26	29	25	23	31	27	22	25	29	31	28	29	29	23	28				

Pengetahuan:		
Tinggi	21	61,8
Sedang	10	29,4
Rendah	3	8,8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**LEMBARAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH  
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
POLITEKNIK KEMENKES MEDAN  
T.A. 2018/2019**

---

Nama : Hasrat Mey Suriawati Nazara  
NIM : 16.042  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara  
Pembimbing : Baziduhu Lase, SKM, M.M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Saran Pembimbing	Tandatangan

**LEMBARAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH  
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
POLITEKNIK KEMENKES MEDAN  
T.A. 2018/2019**

Nama : Hasrat Mey Suriawati Nazara  
 NIM : 16.042  
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara  
 Pembimbing : Wahyu N. Lase, S.Kep.Ners.M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Saran Pembimbing	Tandatangan
1	05 - Juli - 2019	- memberikan atau memuat di dlm KTI asumsi peneliti tentang hasil penelitian.	f.
2	15 - Juli - 2019		f.
			f.
		ACC jilid lux	f.

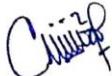
**LEMBARAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH  
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
POLITEKNIK KEMENKES MEDAN  
T.A. 2018/2019**

Nama : Hasrat Mey Suriawati Nazara  
 NIM : 16.042  
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Lawira Satua Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara  
 Pembimbing : Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ners.M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Saran Pembimbing	Tandatangan
1.	05 Juli 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tambahkan teori pendukung &amp; hasil penelitian di Pembahasan</li> <li>- Perbaiki simpulan &amp; saran</li> </ul>	
2	15 Juli 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Pembahasan</li> <li>- sistematika Penulisan</li> <li>- Buat Abstrak b. inggris</li> </ul>	
3	17 Juli 2019	Ace	

**BUKTI MENGHADIRI SEMINAR PROPOSAL PRODI D-III  
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES  
KEMENKES MEDAN  
T.A 2018/2019**

NAMA : HASRAT MEY SURIAWATI NAZARA  
NPM : 16.042.

No.	Tanggal	Nama Mahasiswa (Penyaji Proposal)	Judul Proposal	Tanda Tangan Penguji
1.	19 Maret 2019.	Superyunusman Mendefa	Gambaran Pengetahuan Sleep Higiene pada mahasiswa poltekkes kemenkes PRODI D-III keperawatan Gunungsitoli Nias.	1. T
				2. 
				3. 
2.	19 Maret 2019	Mariana Gea.	Gambaran tingkat kece- masan putri dlm menghadapi menarehe di SPN 071228 Gada Desa Turneri kec. Gunungsitoli - Barat	1. T
				2. 
				3. 
3.	19 Maret 2019	Dedi Setiawan Waruwu	Gambaran tingkat kemandirian lansia dlm pemenuhan aktivitas sehari-hari Di Desa Sihareo Kab. Nias.	1. T
				2. 
				3. 

**FOTO DOKUMENTASI PEMBAGIAN KUESIONER**



**FOTO DOKUMENTASI PEMBAGIAN KUESIONER**



**FOTO DOKUMENTASI PEMBAGIAN KUESIONER**



## BIODATA

Nama : Hasrat Mey Suriawati Nazara  
Tempat/tanggal lahir : Lawira Satua/ 09 Mei 1982  
Agama : Kristen Protestan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Sisarahili, Desa Lolomboli, Kecamatan Lotu,  
Kabupaten Nias Utara

Riwayat Pendidikan :

1. 1989 s/d 1995 : SD Negeri No. 071034 Lotu
2. 1995 s/d 1998 : SMP Negeri 3 Lahewa
3. 1999 s/d 2002 : SPK Gunungsitoli
4. 2016 s/d sekarang: Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III  
Keperawatan Gunungsitoli