

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA
KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI
PUSKESMAS ALUE BILIE KEC. DARUL MAKMUR
KAB. NAGAN RAYA TAHUN 2018**

SKRIPSI

Oleh :

**RIZKI AZMI
1701032081**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN
TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI
PUSKESMAS ALUE BILIE KEC. DARUL MAKMUR
KAB. NAGAN RAYA TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan Dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**RIZKI AZMI
1701032081**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018

Nama Mahasiswa : Rizki Azmi

Nomor Induk Mahasiswa : 1701032081

Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing

Medan, 23 November 2018

Pembimbing I



(Ivansri Marsaulina Panjaitan, SST., M.Kes)

Pembimbing II



(Dewi Sartika, SST., M.K.M)

Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,



(Darwin Svamsul, S.Si., M.Si., Apt)
NIDN. (01250096601)

Telah diuji pada tanggal : Desember 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Ivansri Marsaulina Panjaitan, SST, M.Kes

Anggota : 1 Dewi Sartika, SST, M.K.M

2 Willhelmina Wahara, SST, M.Keb

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan ini.

Medan, Desember 2018
Yang membuat pernyataan,



(RIZKI AZMI)
1701032081

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE WORK AND ROLE OF
MEDICAL EMPLOYEE WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN
PUSKESMAS ALUE BILIE KEC. DARUL MAKMUR
KAB.NAGAN RAYA 2018**

**RIZKI AZMI
1701032081**

D-IV Midwifery Study Program

The coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia is still relatively low, this is due to the lack of knowledge of mothers working exclusively by giving breastfeeding and the lack of the role of health workers in providing information specifically about exclusive breastfeeding exclusive breast milk.

This research used quantitative research with analytical survey research design and cross sectional approach. The population in this study were 35 maternity respondents and the sampling in this study used total sampling. Data analysis was performed using statistical Pearson Chi-square test.

Based on the results of the study, it can be seen that from 35 respondents, there are known that amounted to 17 respondents (49%) not exclusive breastfeeding as many as 15 respondents (43%) and those given exclusive breastfeeding as much as 2 respondents (6%) with sufficient knowledge, with a chi-square statistical test with a value, $\alpha = 0.05$ and obtained $p = 0.000$.

The conclusion of the research, There is a relationship between knowledge of working mothers and the role of health workers with exclusive breastfeeding. It is expected that health workers at the Puskesmas alue bilie can maximize the provision of counseling on exclusive breastfeeding to nursing mothers, so that exclusive breastfeeding increases.

Keywords : Knowledge, Role of Health Workers, Exclusive Asi

Bibliography : 12 Books (2013-2017), 4 Internet, 10 Journals



ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE KEC. DARUL MAKMUR KAB.NAGAN RAYA TAHUN 2018

RIZKI AZMI
1701032081

Program Studi Kebidanan D-IV

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia, masih tergolong rendah, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu bekerja dengan cara pemberian asi secara eksklusif dan kurangnya peran tenaga kesehatan dalam pemberian informasi terkhususnya tentang asi eksklusif. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu bekerja dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian asi eksklusif.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik dan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 35 responden dan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Analisa data di lakukan dengan menggunakan uji statistik pearson *Chi-square*.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari jumlah 35 responden , terdapat Diketahui yang berjumlah 17 responden (49%) dengan tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 15 responden (43%) dan yang diberikan asi eksklusif sebanyak 2 responden (6%) dengan pengetahuan ibu bekerja cukup, dengan uji statistik *chi-square* dengan nilai, $\alpha = 0.05$ dan diperoleh $p = 0.000$.

Kesimpulan penelitian bahwa ada hubungan pengetahuan ibu bekerja dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian asi eksklusif. Diharapkan kepada tenaga kesehatan di puskesmas alue bilie agar dapat memaksimalkan pemberian konseling tentang asi eksklusif kepada ibu menyusui, agar pemberian asi eksklusif meningkat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Peran Tenaga Kesehatan, Asi Eksklusif
Daftar Pustaka : 12 Buku (2013-2017), 4 Internet, 10 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja Dan peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Aluebili Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018”.

Proposal ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Skripsi pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

5. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
6. Iman Muhammad, SE, S.Kom, M.M, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
7. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
8. H.Darwin Syamsul, S.Si, M.Si., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
9. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
10. Ivansri Marsaulina P, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan proposal skripsi ini.
11. Dewi Sartika, SST, M.K.M, selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Proposal Skripsi ini.
12. Willhelmina Wahara, SST, M.Kes, selaku Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan proposal skripsi ini.
13. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
14. Teristimewa kepada Ayahanda dan ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Medan, Oktober 2018
Penulis,

Rizki Azmi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : RIZKI AZMI
Tempat/Tgl Lahir : Pulo teungoh, 28 Januari 1996
Agama : Islam
Anak Ke : 2 Dari 3 Bersaudara
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pulo Tengah Kec, Darul Makmur Kab, Nagan
Raya

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Alihasymi
Pekerjaan : Tani
Nama Ibu : Ajizah
Pekerjaan : PNS
Alamat : Pulo Tengah Kec, Darul Makmur Kab, Nagan
Raya

III. PENDIDIKAN

1. Tahun 2001 - 2007 : SD Negri 2 Pulo Tengah
2. Tahun 2007 - 2010 : SMP Negeri 5 Darul Makmur
3. Tahun 2010 -2013 : SMA Negri 1 Darul Makmur
4. Tahun 2013 – 2016 : Akbid Muhammadiyah Banda Aceh

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER LUAR	
COVER DALAM	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat Secara Teoritis	7
1.4.2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu	9
2.2 Telaah Teori	13
2.2.1 Asi Eksklusif	13
2.2.2 Pengetahuan	24
2.3.3 Tenaga Kesehatan	28
2.3 Hipotesa Penelitian	30
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1 Desain Penelitian	32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	32
3.2.1 Lokasi Penelitian	32
3.2.2 Waktu Penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel	32
3.3.1 Populasi	32
3.3.2 Sampel	33
3.4 Kerangka Konsep Penelitian	33
3.5 Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran	33
3.5.1 Defenisi Operasional	33
3.5.2 Aspek Pengukuran	34

3.6 Metode Pengumpulan Data	35
3.6.1. Jenis Data	35
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	36
3.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas	36
3.7 Teknik Pengolahan Data	39
3.8 Analisa Data	40
3.8.1. Analisis Univariat	40
3.8.2. Analisa Bivariat	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1. Gambar Lokasi Penelitian	41
4.1.1. Letak Geografis	41
4.1.2. Fasilitas Yang Tersedia	42
4.2. Hasil Penelitian	42
4.2.1. Hasil Univariat.....	42
4.2.2. Analisis Bivariat	49
4.3. Pembahasan	51
4.3.1. Umur Ibu Bekerja Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018	51
4.3.2. Pengetahuan Ibu Bekerja Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018	52
4.3.3. Peran Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018	54
4.3.4. Pemberian Asi Eksklusif Di Puksemas Alue Bilie Tahun 2018	57
4.3.5. Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskemas Alue Bilie Tahun 2018	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
5.1. Kesimpulan	63
5.2. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.4. Kerangka Konsep	33

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1	Aspek Pengukuran.....	35
Tabel 3.2.	Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Bekerja Di Puskesmas Alue Rambot Tahun 2018	37
Tabel 3.3.	Uji Validitas Peran Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Alue Rambot Tahun 2018	38
Tabel 3.4.	Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Bekerja	39
Tabel 3.5.	Reliabilitas Kuesioner Peran Tenaga Kesehatan.....	39
Tabel 4.1.	Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden	42
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018	43
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018	45
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan Di Puskemas Alue Bilie Tahun 2018	46
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan Di Puskemas Alue Bilie Tahun 2018	48
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Asi Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.....	49
Tabel 4.7.	Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018	49
Tabel 4.8.	Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Bilie Tahun 2018	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner	68
Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas	72
Lampiran 3 : Master Data Penelitian	74
Lampiran 4 : Hasil Uji Validitas.....	76
Lampiran 5 : Hasil Output Penelitian	83
Lampiran 6 : Surat Survey Awal	93
Lampiran 7 : Surat Balasan Survey Awal.....	94
Lampiran 8 : Surat Permohonan Uji Validitas	95
Lampiran 9 : Surat Balasan Uji Validitas	96
Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian	97
Lampiran 11 : Surat Balasan Izin Penelitian	98
Lampiran 12 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi.....	99
Lampiran 13 : Lembar Revisi Proposal	100
Lampiran 14 : Lembar Revisi Skripsi.....	101
Lampiran 15 : Lembar Bimbingan Proposal	102
Lampiran 16 : Lembar Bimbingan Skripsi	104
Lampiran 17 : Dokumentasi	107

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perempuan mendapat anugerah dari Allah SWT untuk dapat mengandung, melahirkan, dan menyusui. Kodrat yang diberikan kepada perempuan ini ditandai dengan perangkat reproduksi yang diberikan kepadanya, yakni rahim dan semua bagiannya untuk tumbuh kembang janin selama dikandung, dan payudara untuk menyusui anaknya ketika sudah dilahirkan. Artinya semua perempuan berpotensi untuk menyusui anaknya, sama dengan potensinya untuk mengandung dan melahirkan. ASI adalah air susu ibu yang mengandung nutrisi optimal, baik kualitas dan kuantitasnya.

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui (1).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2013 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari

pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk bekerjasama mendukung pemberian ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Melalui Peraturan Pemerintah ini, pemerintah memformalkan hak perempuan untuk menyusui (termasuk di tempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI. Pemberian ASI eksklusif dan IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita (2).

Saat ini tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52%. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan pekerja perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Masih banyak ibu menyusui yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal dalam memberikan ASI eksklusif. Sebagai besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui bagi mereka yang baru saja bersalin. Hal ini sesuai tuntunan hidup dikota besar, dimana semakin terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja diluar rumah guna membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga (3).

Cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2011-2015 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 40%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional < dari 40% (4).

ASI Eksklusif merupakan bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan apapun seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tambahan makanan padat lain. Setelah 6 bulan, baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI secara Eksklusif dapat berfungsi sebagai alat kontrasepsi sampai 6 bulan setelah kelahiran karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi sehingga menunda kesuburan. Manfaat ASI juga dapat mencegah kanker payudara, kanker ovarium, dan anemia defisiensi zat besi. Selain itu, mempercepat pemulihan organ reproduksi (involusio) dari proses persalinan dan manfaat lainnya adalah Manfaat untuk Bayi Makanan alamiah yang baik untuk bayi, Praktis, ekonomis, dan psikologis yang mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi. ASI mengandung protein yang spesifik untuk melindungi bayi dari alergi, kadar selenium yang melindungi gigi dari kerusakan (5).

Pemberian ASI eksklusif bukanlah semata memberi makanan kepada bayi. Ketika ibu mendekap bayi yang sedang disusukannya, pandangan mata yang tertuju pada bayi dengan nuansa kasih sayang dan keinginan untuk dapat

memahami kebutuhan bayinya. Sikap ibu menimbulkan rasa nyaman dan aman pada bayi. Bayi merasa dimengerti, dipenuhi kebutuhannya. Lewat pemberian ASI, bayi dan ibu sama-sama belajar mencintai dan merasa dinikmatinya rasa saling mencintai (6).

Peran serta Dukungan Petugas Kesehatan sangat mempengaruhi peningkatan pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam memberikan ASI (6).

Data badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka hanya 42% dari bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (1).

Sebuah analisis menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa diseluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejak kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi. Hal ini didukung dengan bukti secara ilmiah bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif akan tiga kali lebih sering dirawat daripada bayi ASI eksklusif (7).

Program SDG's (*Sustainable Development Goals*) adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi dengan rencana strategi (renstra) meningkatkan presentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dari 42% menjadi 50% pada tahun 2019 nanti (SDG's Ditjen BGKIA, 2015). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia, masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan India 46% dan lebih baik bila dibandingkan dengan Filipina sebanyak 35% dan Vietnam 27% (8).

Cakupan Pemberian ASI di Indonesia tahun 2013 hanya mencapai 30,2%, masih jauh target nasional sebesar 80%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Negara berkembang menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI akan memiliki resiko 6-10 kali lebih tinggi meninggal pada beberapa bulan pertama kehidupan (9).

Berdasarkan provinsi Aceh pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Aceh pada tahun 2016 sebesar 50 %, sedikit menurun bila dibandingkan dengan tahun 2015 yang sebesar 53 %. Presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di kabupaten Gayo Luwes sebesar 84 % diikuti oleh Aceh Tenggara sebesar 72 % dan Simeulu dan Aceh Besar 69%. Sedangkan presentase inisiasi menyusui dini terendah terdapat di kota Sabang dan kabupaten Aceh Barat sebesar 0-11% (10).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada bulan Juli 2018 di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh terdapat 10 responden dengan melakukan wawancara dimana sekitar 8 responden ibu Menyusui yang tidak memberikan Asi eksklusif kepada bayinya, di karenakan ibu yang bekerja tidak mengetahui cara dan waktu yang tepat agar bayinya bisa menyusui pada saat bayi menangis dan bagi ibu dengan tingkat pendidikannya

serta pengalaman yang kurang juga menjadi kendala dalam pemberian asi eksklusif. Hal tersebut juga terjadi karna kurangnya informasi tenaga kesehatan sehingga masih banyak informasi yang belum diketahui oleh ibu menyusui untuk memberikan asi eksklusif, dan terdapat 2 responden memberikan asi secara eksklusif dikarenakan pengetahuan ibu bekerja sudah cukup baik terutama dengan cara penyimpanan asi.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Alue Bilie , Kecamatan Darul Makmur, Kabupaten Nagan Raya mengenai hubungan pengetahuan Ibu bekerja dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian Asi Eksklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan pengetahuan Ibu bekerja dan peran tenaga kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh Tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan Ibu bekerja di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh Tahun 2018 .
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh Tahun 2018

3. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan ibu bekerja dan peran tenaga kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh Tahun 2018

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, sekurang kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan agar ibu yang memiliki bayi meningkatkan pengetahuan guna semakin meningkatkan kesehatan bayi dengan memberikan ASI secara Eksklusif.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dalam penatalaksanaan pemantauan dan pencapaian sasaran pemberian ASI secara Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas.

3. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program Diploma IV Kebidanan Helvetia dan untuk menambah wawasan secara mendalam tentang pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sumber ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan pengetahuan Ibu bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif, sehingga dapat digunakan sebagai tambahan sumber informasi dan referensi terutama dalam bidang perpustakaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Peneliti Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jayanti Laela Sari tentang Hubungan Status Ibu Bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta bahwa ada hubungan antara status ibu bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif . Dalam penelitiannya juga dijelaskan alasan yang diutarakan ibu yang bekerja yang tidak bisa memberikan ASI Eksklusif pada bayi mereka sebenarnya masih dapat ditemukan solusinya. Apabila mereka mau aktif mencari informasi tentang ASI Eksklusif meskipun mereka harus meninggalkan bayi mereka dalam waktu yang lama. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif koleratif responden terdiri dari 53 responden (66%) responden yang memberikan asi eksklusif sebanyak 33 responden (62%) dan terdapat hubungan antara status bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif setelah dilakukan uji Chi Square dengan nilai p sebesar 0,012 ($p < 0,05$) (11)

Menurut hasil penelitian Tutuk Sulistiyowati, dan dalam penelitiannya tentang Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Japaran Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi- Mojokerto Tahun 2014 disampaikan bahwa adanya hubungan sikap ibu bekerja dengan perilaku memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Japaran Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif. Berdasarkan waktu pengambilan data, penelitian ini

merupakan penelitian crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 34 ibu bekerja yang mempunyai bayi usia 6 –12 bulan di kelurahan Japanan wilayah kerja puskesmas Kemlagi-Mojokerto. Teknik sampling yang digunakan adalah Non Probability sampling dengan jenis total sampling. Dalam penelitian ini digunakan alat ukur kuesioner tertutup. Kuesioner yang telah diisi kemudian diolah dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian berdasarkan analisis chi-square dengan taraf kesalahan $\alpha = 0,05$ antara sikap, norma subyektif, dan pengendalian perilaku diperoleh hasil sikap ($p = 0,000 < 0,05$), norma subyektif ($p = 0,017 < 0,05$), dan pengendalian perilaku ($p = 0,000 < 0,05$) (12).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setia Sihombing yakni tentang Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017 diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan diperoleh hasil uji statistik P value $0,003 < 0,05$. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak (13).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Arvina Dahlan dkk tahun 2013 dengan judul Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang menggunakan jenis

penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, dengan status pekerjaan sebagai variabel independen dan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen, menggunakan 90 populasi dan 47 sampel, dan menggunakan uji chi square sebagai uji statistik. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan cara menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil perhitungan menggunakan Continuity Correction dengan nilai $R = 10,28$ dan diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Sehingga diperoleh ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif (14)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariane Wowor dkk (2013) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui di puskesmas bahu Kota Manado. Desain penelitian yaitu survei analitik dengan rancangan *cross sectional*, populasi yaitu ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan yang datang berkunjung di Puskesmas Bahu. Sampel penelitian ini 38 responden yang didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari 3 bagian yaitu pengetahuan, sikap dan lembar observasi pemberian ASI. Hasil penelitian menunjukkan 33 responden (86,8%) memiliki pengetahuan baik. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *spearman's rho* didapatkan hasil $p = 0,000 < 0,05$ sehingga ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI. Untuk hubungan sikap dengan pemberian ASI didapatkan hasil $p = 0,036 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI (15).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ory Okawary tahun (2015) dengan judul Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) selain merupakan makanan paling baik untuk bayi, juga terbukti dapat mencegah penyakit pada bayi dan memberi manfaat bagi ibu, keluarga, dan masyarakat. Memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah status pekerjaan ibu. Penelitian ini bersifat korelasi dengan metode pendekatan waktu *retrospective*. Populasi 118 orang dan sampelnya sebanyak 54 ibu yang memiliki anak usia 6-9 bulan. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling kuota. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan analisa *chi_square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil Koefisien Kontingensi diperoleh $0,22 < 0,5$. Terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Bagi ibu terutama ibu yang bekerja disarankan untuk selalu memberikan ASI eksklusif sehingga mendukung suksesnya pemberian ASI eksklusif (16).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Selferida Sipahutar (2017) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu, Paritas Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong Tapanuli Utara Tahun 2017. Berdasarkan analisa bivariat variabel peran tenaga kesehatan berdasarkan kepercayaan secara signifikan berpengaruh dalam hal pemabersihan ASI, dari hasil uji chi square dengan menggunakan $\alpha=0,05\%$

diperoleh nilai $p= 0,009$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI. Uji statistik menunjukkan untuk variabel peran tenaga kesehatan di dapat nilai $OR = 3,1$, artinya ibu yang peran tenaga kesehatan nya kurang memiliki kemungkinan peluang berisiko 3,1 kali tidak meberikan ASI eksklusif (17).

2.2 Telaah Teori

2.2.1. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif merupakan Pemberian Air Susu Ibu saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpamenambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamindan mineral) (5).

ASI Eksklusif merupakan bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tapa tambahan cairan apapunseperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tambahan makanan padat lain. Setelah 6 bulan, baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (5).

Pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk :

1. Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkansampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan danperkembangannya.

2. Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
3. Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap ASI eksklusif. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus (9).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (4)

2.2.1.1. Tujuan pemberian ASI Eksklusif

Tujuan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan berperan dalam pencapaian tujuan Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 Tujuan dari MDGs tersebut adalah: (6)

1. Membantu mengurangi kemiskinan Jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia disusui ASI secara Eksklusif 6 bulan maka akan mengurangi pengeluaran biaya akibat pembelian susu formula.
2. Membantu mengurangi kelaparan Pemberian ASI Eksklusif membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi sampai usia 2 tahun.
3. Membantu mengurangi angka kematian anak balita

2.2.1.2. Manfaat Pemberian ASI

Berikut adalah beberapa Manfaat pemberian asi secara eksklusif kepada bayi secara enam bulan yakni: (18)

1. Manfaat bagi ibu yang menyusui
 - 1) Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan
 - 2) Ibu lebih cepat langsing. penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui selama enam bulan lebih langsing dibanding ibu yang menyusui empat bulan
 - 3) Lebih ekonomis
 - 4) Pada saat memberikan ASI, otomatis resiko perdarahan pada pasca bersalin berkurang

- 5) Naiknya kadar oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos akan mengalami kontraksi. Kondisi inilah yang menyebabkan uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan.
- 6) Pemberian ASI secara Eksklusif dapat berfungsi sebagai alat kontrasepsi sampai 6 bulan setelah kelahiran karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi sehingga menunda kesuburan.
- 7) ASI juga dapat mencegah kanker payudara, kanker ovarium, dan anemia defisiensi zat besi. Selain itu, mempercepat pemulihan organ reproduksi (involusio) dari proses persalinan.

2. Manfaat untuk Bayi

- 1) Melindungi dari infeksi gastrointestinal
- 2) Bayi yang asi eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya dengan bayi yang asi eksklusif empat bulan tidak sama
- 3) Asi eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi
- 4) Makanan alamiah yang baik untuk bayi,
- 5) Praktis, ekonomis,dan psikologis yang mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi.
- 6) ASI mengandung protein yang spesifik untuk melindungi bayi dari alergi, kadar selenium yang melindungi gigi dari kerusakan.

2.2.1.3. Macam-Macam ASI

Pada 6 bulan pertama pasca melahirkan rata-rata ASI yang diproduksi ibu adalah 780 ml/hari,dan menurun menjadi 600 ml/hari pada 6 bulan kedua.

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Menurut stadium laktasi, ASI terbagi menjadi tiga komponen ASI yaitu: (6)

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan ASI yang kental berwarna kuning yang dihasilkan sejak hari pertama sampai dengan hari ke-7 hingga hari ke-10 setelah ibu melahirkan. Warna kuning yang dihasilkan berasal dari beta karoten. Volume kolostrum berkisar 2-20 ml dalam 3 hari pertama setelah melahirkan. Rata-rata energi yang dapat diperoleh dari 100 ml kolostrum adalah 67 kalori. Keistimewaan kolostrum adalah memiliki kandungan imunoglobulin. Keistimewaan kolostrum adalah memiliki kandungan imunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia 6 bulan. Vitamin larut lemak pada kolostrum lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, selain itu lemaknya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur. Kolesterol yang tinggi baik untuk perkembangan otak dan mielinisasi saraf. Kolesterol tinggi juga membuat bayi mempunyai kemampuan untuk memetabolisme kolesterol lebih baik sehingga bayi akan memiliki resiko yang lebih rendah untuk menderita penyakit degeneratif dimasa dewasa.

Kolostrum juga dapat membantu perkembangan flora fibidus serta memfasilitasi pengeluaran mekonium (tinja bayi yang berwarna hijau kehitaman) dan mencegah bayi kuning/ikterus, sehingga usus akan berkembang lebih mantang, mencegah alergi. Kolostrum juga kaya vitamin A untuk mengurangi keparahan infeksi dan mencegah penyakit mata.

2. ASI Transisi/Peralihan

ASI transisi merupakan peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur. ASI transisi diproduksi pada hari ke-7 atau ke-10 sampai 2 minggu pasca melahirkan. Kandungan vitaminnya lebih rendah dari kolostrum. Kadar protein semakin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi sedangkan volume akan semakin meningkat.

3. ASI Matang/Matur

ASI matur merupakan kandungan terbesar ASI yang disekresi pada minggu ke-2 setelah melahirkan dan seterusnya. ASI matur menghasilkan energi sekitar 75 Kal/100 ml. ASI matur berwarna putih kekuningan dikarenakan adanya garam Ca-caseinat, riboflavin, dan karoten. Didalamnya terdapat antimikrobal yaitu antibodi, bakteri dan virus, enzim (lisozim, laktoperoksidase, lipase, katalase, fosfatase, amilase, fosfodiesterase, alkalin fosfatase), protein, resistance factor terhadap stafilokokus, komplemen, *interferon producing cell*. Laktobasilus bifidus merupakan koloni kuman yang memetabolisir laktosa menjadi asam laktat yang menyebabkan rendahnya Ph sehingga pertumbuhan bakteri patogen akan meningkat.

2.2.1.4. Kandungan ASI

1. Kolostrum, cairan susu kental berwarna kekuningan-kuningan yang dihasilkan pada alveoli payudara ibu.
2. Protein, dalam asi terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan *whey* (yang mudah dicerna).

3. Lemak ASI mengandung lemak yang mudah dicerna dan diserap bayi karena mengandung enzim lipase yang berperan dalam mencerna lemak. Lemak utama ASI adalah lemak ikatan panjang (omega-3, omega-6, DHA, dan asam arakhidonat), yaitu suatu asam lemak esensial untuk myelinisasi saraf yang penting untuk pertumbuhan otak.
4. Laktosa merupakan Karbohidrat utama yang terdapat di dalam ASI adalah laktosa (gula) dan kandungannya sekitar 20-30 % lebih banyak dibandingkan susu sapi. Laktosa dapat meningkatkan penyerapan kalsium yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang. Selain itu, Laktosa juga meningkatkan pertumbuhan bakteri usus yang baik yaitu, *Lactobacillus bifidus*. Hasil fermentasi laktosa ialah asam laktat yang akan memberikan suasana asam dalam usus bayi sehingga menghambat pertumbuhan bakteri patogen.
5. Vitamin, mineral dan zat besi ASI. ASI mengandung vitamin, mineral dan zat besi yang lengkap dan mudah diserap oleh bayi.
6. Zat besi, bayi yang menyusui jarang terjadi kekurangan zat besi
7. Taurin, berupa asam amino dan berfungsi sebagai neurotransmitter, berperan penting dalam maturasi otak bayi.
8. *Lactobacillus*, menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *e.coli* yang sering menyebabkan diare.
9. Lisozim, dapat memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insidens caries dentis (19).

2.2.1.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi ASI Eksklusif

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor- faktor yang mempengaruhi pembentukan dan produksi ASI Eksklusif antara lain :

1. Faktor Pemudah (*Predisposing Factors*)

- 1) Pendidikan. Pendidikan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan.
- 2) Pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton TV, dan pengalaman. Contoh pengalaman hidup pernah menyusui anak sebelumnya.
- 3) Nilai-nilai atau adat budaya. Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif dikarenakan sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu budaya adat yang masih banyak dilakukan dimasyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuap nasi bubur dengan alasan melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar, namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat dan budaya dalam keluarganya.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

- 1) Pendapatan Keluarga
- 2) Ketersediaan waktu. Ketersediaan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif berkaitan sangat erat dengan status pekerjaan ibu. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI karena berbagai alasan diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkannya selesai. Bagi ibu-ibu yang bekerja, ASI bisa diperah setiap 3 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin.
- 3) Kesehatan Ibu. Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan pemberian ASI .

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

- 1) Dukungan Keluarga. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya.
- 2) Dukungan Petugas Kesehatan. Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam memberikan ASI (6)

2.2.1.6. Dukungan Bidan Dalam Memberikan ASI

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi.

1. Peranan awal bidan dalam mengandung pemberian ASI adalah:

- 1) Menyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencakupi dari payudara ibunya.
 - 2) Membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.
2. Bidan dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI, dengan:
- 1) Yakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui, dan ASI adalah yang terbaik untuk bayinya serta ibu dapat memproduksi ASI yang mencakupi kebutuhan bayi dan tidak tergantung pada besar kecilnya payudara ibu.
 - 2) Memastikan bayi mendapat ASI yang cukup.
 - 3) Membantu ibu mengembangkan keterampilan dalam menyusui.
 - 4) Ibu mengetahui setiap perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan mengerti bahwa perubahan tersebut normal.
 - 5) Ibu mengetahui dan mengerti akan pertumbuhan dan perilaku bayi dan bagaimana seharusnya menghadapi dan mengatasinya.
 - 6) Bantulah ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.
 - 7) Mendukung suami dan keluarga yang mengerti bahwa ASI dan menyusui paling baik untuk bayi, untuk memberikan dorongan yang baik bagi ibu agar lebih berhasil dalam menyusui.
 - 8) Peran petugas kesehatan sangat penting dalam membantu ibu-ibu menyusui yang mengalami hambatan dalam menyusui.
 - 9) Implikasi kode WHO, yaitu: melarang promosi PASI, bidan tidak boleh menerima hadiah dari produsen PASI, mencatumkan komposisi dan

mencantumkan bahwa ASI adalah yang terbaik, petugas harus mendukung pemberian ASI.

- 10) Memberikan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama.
- 11) Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
- 12) Membantu ibu pada waktu pertama kali memberi ASI.
- 13) Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung).
- 14) Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.
- 15) Memberikan kolustrum dan ASI saja.
- 16) Menghindari susu botol dan “dot empeng” (18).

2.2.1.7. Upaya Memperbanyak ASI

1. Bimbingan prenatal
2. Perawatan payudara dan puting susu sedini mungkin dimulai sejak kehamilan semester III
3. Menyusui sedini mungkin segera setelah melahirkan.
4. Menyusui on demand yaitu menyusui sesering mungkin sesuai dengan kehendak bayi tanpa dijadwal.
5. Menyusui dengan posisi benar.
6. Memberikan ASI eksklusif
7. Pemberian gizi pada ibu hamil dengan baik dan seimbang konsumsi nutrisi lengkap dengan cukup kalori dan cukup air.
8. Dukungan pada ibu secara psikologi dari suami, keluarga dan bidan

9. Sikap pelayanan, pengetahuan dan kesiapan petugas.
10. Saat menyusui, sebaiknya ibu berada di lingkungan yang tenang
11. Pelayanan pascanatal
12. Setiap menyusui, gunakanlah kedua payudara secara bergantian tetapi diusahakan satu payudara sampai habis, baru pindah ke payudara yang lainnya (18).

2.2.1.8. Prinsip pemberian ASI

1. Susu bayi segera dalam 30 – 60 menit setelah lahir.
2. Semakin sering menyusui semakin banyak ASI keluar, Produksi ASI = Demand on Supplai.
3. Pemberian makanan dan minuman lain akan mengurangi jumlah ASI.
4. Ibu dapat menyusui dan mempunyai cukup ASI untuk bayinya. Oleh karena itu perlu mengetahui “ cara menyusui “ yang benar.

2.2.2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang diperoleh melalui indera pendengaran, indera pencium dan indera penglihatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman dan dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Penelitian Notoatmodjo (2013) mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

Secara garis besar pengetahuan dibagi atas 6 tingkatan :(20)

1. Tahu (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, sebagai contoh tahu kalo penyakit kulit itu disebabkan oleh kuman dan bagaiman cara pencegahannya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Disini bukan sekedar tahu tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut, misalnya harus dapat menjelaskan mengapa harus melakukan pencegahan penyakit kulit.

5. Aplikasi (*Application*)

Apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan yang diketahuinya.

6. Analisis (*Analisis*)

Kemampuan seseorang dalam menjabarkan dan memisahkan kemudian mencari hubungan dan membedakannya.

7. Sintesis (*Synthesis*)

Menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkup atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen yang dimiliki.

8. Evaluasi (*Evaution*)

Berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan *justfikisi* atau penilaian terhadap suatu objek tertentu

Adapun kriteria Tingkat Pengetahuan menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik, hasil persentase 76 %-100%
- b. Cukup, hasil persentase 56 %- 75 %
- c. Kurang, hasil persentase > 56% (21).

2.2.3. Status Bekerja

Bekerja adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh buruh atau pekerja, dimana setiap orang yang bekerja akan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain. Pekerjaan merupakan suatu yang dibutuhkan manusia dalam memenuhi kebutuhan hidup, karena setiap saat kebutuhan yang bermacam - macam akan berkembang dan berubah. Sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut pelaku akan terus bekerja dan bekerja (22).

Pekerjaan adalah tugas yang dilaksanakan setiap hari dimana tugas tersebut dapat dilakukan untuk penghidupan mencari nafkah baik itu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), Wiraswasta, Pegawai Swasta, Pegawai Negeri Sipil (PNS). Adapun pekerjaan itu dilakukan diluar rumah yang banyak memakan waktu yang akan berpengaruh terhadap pemberian ASI pada bayi. Ibu yang bekerja di luar rumah minimal 6jam dalam sehari atau meninggalkan rumah dan anaknya dengan keluarga,pembantu, orang lain harus bisa membagi waktu dimana ibu harus mampu berperan ganda yaitu mengurus rumah tangga dan mengurus pekerjaan.

Bagi ibu yang bekerja dikantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan, serta berkecimpung dalam kegiatan sosial yang menyita banyak waktu di luar rumah, upaya pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan.

Sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir secara sempurna, ia harus kembali bekerja. Inilah yang menjadikan bayi diberi makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan karena dianggap lebih menguntungkan dan membantu mereka sehingga tidak perlu memberikan ASI kepada anak, dan menghabiskan banyak waktu di rumah bersama anak (22).

Semua ibu harus memberi ASI eksklusif, meskipun ibu bekerja. Saat ini, diketahui bahwa ibu yang bekerja sekitar 70%. Fenomena itu menunjukkan bahwa banyak ibu yang tidak bisa menyusui secara eksklusif. Namun, hal tersebut bukan berarti bahwa bayi tidak dapat memperoleh ASI sama sekali. Walaupun ASI perasan tidak mampu menggantikan tindakan menyusui, tetapi hal itu bukanlah masalah bila ibu memang mesti bekerja. Jika memungkinkan, bayi bisa dibawa ketempat ibu bekerja. Namun, tindakan ini sangat sulit dilaksanakan bila ditempat kerja atau disekitarnya tidak tersedia sarana penitipan bayi atau pojok laktasi. Jika tempat kerja rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayinya sewaktu istirahat, atau meminta bantuan orang lain membawa bayinya ketempat kerja, ibu menyediakan waktu luang untuk memeras payudara dalam suasana tenang. Selanjutnya, ibu menampung ASI perasan di cangkir atau gelas yang bersih.

Ketika ibu berada ditempat kerja, hendaknya ibu memeras atau memompanya setiap 3-4 jam sekali secara teratur. Hal ini dilakukan agar produksi ASI tetap terjaga, karena ASI dibuat *based on demand*. Pengeluaran ASI dapat membuat ibu merasa nyaman dan mengurangi jumlah ASI yang menetes. Sebaiknya, ibu menyimpan ASI dilemari es atau dibawa dengan termos es.

2.2.4. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang pelayanan kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan meliputi bidan dan perawat, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, keterampilan fisik, dan keteknisan medis. Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan dibidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan (23).

Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi. Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (actors) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing. Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (23).

Menurut Potter dan Perry macam-macam peran tenagakesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu :

1. Sebagai Komunikator. Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit.
2. Sebagai motivator Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan.

3. Sebagai Fasilitator. Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan.
4. Sebagai Konselor. Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada oranglain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien.

Dalam hal ini,tenaga kesehatan yang paling erat hubungannya dengan kesehatan Ibu dan Anak adalah Bidan. Seorang bidan dalam praktik pelayanannya berwenang memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, juga memberikan konseling dan penyuluhan kesehatan (5)

Bagi ibu yang bekerja menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja tetap harus memberi ASI kepada bayinya karena banyak keuntungannya. Jika memungkinkan bayi dapat dibawa ketempat ibu bekerja. Namun hal ini akan sulit dilaksanakan apabila ketempat bekerja atau disekitar tempat bekerja tidak tersedia sarana penitipan bayi, atau pojok laktasi. Bila rumah ibu dekat dengan tempat bekerja , ibu dapat pulang untuk menyusui bayinya pada waktu istirahat atau meminta bantuan seseorang untuk membawa bayinya ke tempat bekerja. (5)

2.3. Hipotesa Penelitian

Hipotesa dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha : Ada Hubungan Pengetahuan Ibu bekerja dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan

Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh Tahun 2018

Ho : Tidak Ada hubungan pengetahuan Ibu bekerja dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah survei yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan penelitian adalah *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu bekerja dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh Tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Alue Bilie jalan dr. Erwin Ibrahim Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh.

3.2.2. Waktu Pelaksanaan Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli – Oktober 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

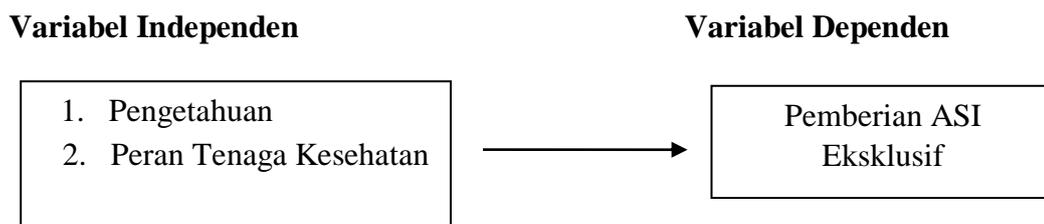
Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang memiliki bayi umur 7- 9 bulan pada bulan september 2018 berjumlah bayi 35 di wilayah Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Aceh.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (24). Sampel dalam penelitian ini diambil secara Total sampling yaitu seluruh ibu yang memiliki anak umur 7-9 bulan pada bulan september tahun 2018 sebanyak 35 responden.

3.4. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian. Kerangka konsep penelitian ini adalah :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (25). Adapun defenisi operasional penelitian adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang pemberian ASI secara Eksklusif.

2. Peran Tenaga Kesehatan

Dalam hal ini peran tenaga kesehatan yang dimaksudkan oleh peneliti adalah keikutsertaan tenaga kesehatan untuk mendukung ibu dalam memberikan ASI baik berupa nasehat, ataupun pelayanan kesehatan berupa *massage* payudara untuk keberlanjutan ASI.

3. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin mineral, dan obat-obatan. Untuk mengetahui pemberian ASI secara Eksklusif maka peneliti menggunakan alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner/ angket.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Adapun tabel aspek pengukuran dalam penelitian, dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.1 Aspek pengukuran Variabel

Variabel Independen	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori	Jenis Skala
Pengetahuan	Kuesioner 15 Pertanyaan	a. Baik= 11-15(76-100%) b. Cukup=8-10(56%-75%) c. Kurang=<8(<56%)	1= Baik 2= Cukup 3= Kurang	Ordinal
Peran Tenaga Kesehatan	Kuesioner 10 Pertanyaan 0=Tidak 1=Ya	a. Nilai 1-5= Tidak berperan b. Nilai 6-10=Berperan	0= Tidak berperan 1= Berperan	Ordinal
Variabel Dependen (y)				
Pemberian ASI eksklusif	Kuesioner 1	a. Ya = 1 b. Tidak = 0	1= diberikan 2= Tidak Diberikan	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden
2. Data sekunder meliputi dekriptif di lokasi penelitian, serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer
3. Data tertier diperoleh dari berbagai sumber yang sangat valid

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini ada 3 yaitu data primer dan data sekunder :

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden, dan dalam penelitian ini pengambilan data primer dengan cara membagikan kuesioner penelitian kepada ibu bekerja di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur, Kabupaten Nagan Raya Aceh.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari laporan Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur, Kabupaten Nagan Raya Aceh.

3. Data Tersier

Data yang diperoleh dari *WHO*, Riskesdas, Profil Kesehatan Indonesia,

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika nilai probabilitas Sig.(2-tailed) Total $X <$ dari taraf signifikan (α) sebesar 0,05, juga ditandai dengan simbol **atau*, maka butir instrumen dinyatakan valid, jika nilai probabilitas Sig.(2-tailed) Total $X >$ dari taraf signifikan (α) sebesar 0,05, maka butir instrumen dinyatakan tidak valid.

Uji validitas instrumen pengetahuan ibu bekerja dilakukan di Puskesmas Alue Rambot dengan jumlah responden 20 orang yaitu :

Tabel 3.2. Uji Validitas Kuesioner pengetahuan ibu bekerja di Puskesmas Alue Rambot Tahun 2018

Variabel	Butir Pernyataan	Probabilitas Korelasi/ Sign (2-Tailed)	Taraf Signifikan (α)	Keterangan
Pengetahuan ibu bekerja	P1	,000	0,05	Valid
	p2	,020	0,05	Valid
	p3	,000	0,05	Valid
	p4	,020	0,05	Valid
	p5	,002	0,05	Valid
	p6	,000	0,05	Valid
	p7	,015	0,05	Valid
	p8	,001	0,05	Valid
	p9	,000	0,05	Valid
	p10	,020	0,05	Valid
	p11	,000	0,05	Valid
	p12	,033	0,05	Valid
	p13	,000	0,05	Valid
	p14	,020	0,05	Valid
	p15	,000	0,05	Valid

Berdasarkan uji validitas kuesioner pengetahuan ibu bekerja diperoleh hasil bahwa dari 15 butir pernyataan, 15 pernyataan dikatakan valid karena mempunyai nilai probabilitas Sig.(2-tailed) Total $X <$ dari taraf signifikan (α) sebesar 0,05.

Uji validitas instrumen peran tenaga kesehatan dilakukan di Puskesmas Alue Rambot dengan jumlah responden 20 orang yaitu :

TABEL 3.3. Uji Validitas Kuesioner peran tenaga kesehatan di Puskesmas Alue Rambot Tahun 2018

Variabel	Butir Pernyataan	Probabilitas Korelasi/ Sign (2-Taled)	Taraf Signifikan (α)	Keterangan
Peran	ptk1	,026	0,05	Valid
Tenaga	ptk2	,002	0,05	Valid
Kesehatan	ptk3	,000	0,05	Valid
	ptk4	,002	0,05	Valid
	ptk5	,000	0,05	Valid
	ptk6	,002	0,05	Valid
	ptk7	,000	0,05	Valid
	ptk8	,002	0,05	Valid
	ptk9	,000	0,05	Valid
	ptk10	,000	0,05	Valid

Berdasarkan uji validitas kuesioner peran tenaga kesehatan diperoleh hasil bahwa dari 10 butir pernyataan, 10 pernyataan dikatakan valid karena mempunyai nilai probabilitas Sig.(2-tailed) Total $X <$ dari taraf signifikan (α) sebesar 0,05.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reliabilitas instrumen penelitian yaitu nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan *r product moment* pada tabel dengan ketentuan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, dengan taraf signifikan 0,444 maka butir instrumen dinyatakan reliabel atau dapat diandalkan, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan tidak reliabel.

TABEL 3.4. Reliabilitas Kuesioner pengetahuan ibu bekerja

No	Variabel	Cronbach's Alpha	r Tabel	KET
1	pengetahuan	,822	0,444	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument pengetahuan ibu bekerja diperoleh hasil dengan nilai *Cronbac's Alpha* sebesar 0,822 dengan taraf signifikan (α) sebesar 0,05 dan $n = 20$, diperoleh $r_{\text{tabel}} 0,444$ karena $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, maka instrument penelitian dinyatakan reliabel.

TABEL 3.5. Reliabilitas Kuesioner peran tenaga kesehatan

No	Variabel	Cronbach's Alpha	r Tabel	KET
1	Peran tenaga kesehatan	,887	0,444	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument Dukungan Suami diperoleh hasil dengan nilai *Cronbac's Alpha* sebesar 0,887 dengan taraf signifikan (α) sebesar 0,05 dan $n = 20$, diperoleh $r_{\text{tabel}} 0,444$ karena $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, maka instrument penelitian dinyatakan reliabel.

3.7. Teknik Pengolahan Data

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner ataupun instrumen penelitian.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner agar dapat diolah dengan benar sehingga pengolahan data yang valid dan reliabel.

3. *Coding*

Padalangkah ini, penulis akan membuat pengkodean terhadap responden dan jawaban atas pernyataan berdasarkan variabel penelitian, misalnya responden dirubah menjadi nomor 1, 2,3, dst..., dst.

4. *Entering*

Data tersebut yang telah di *coding* dimasukkan dalam program computer yang digunakan yakni aplikasi *SPSS*.

5. *Data Processing*.

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian (26).

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi pengetahuan Ibu bekerja dan peran tenaga kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

3.8.2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing – masing variabel pada penelitian ini, maka analisis dilanjutkan dengan tingkatan menganalisa korelasi atau hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya, yakni antara variabel pengetahuan Ibu bekerja dan peran tenaga kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan. Kabupaten Nagan Raya merupakan salah satu kabupaten yang sedang tumbuh dan berkembang di provinsi Aceh. Kabupaten yang terletak di pesisir pantai-barat selatan ini merupakan hasil pemekaran wilayah dari kabupaten Aceh Barat dan terbentuk secara definitive berdasarkan UU Nomor 4 tahun 2002 dan telah ditetapkan pula Suka Makmue sebagai Ibukota Kabupaten Nagan Raya. Secara geografis, kedudukan Kabupaten Nagan Raya berada pada titik koordinat antara $03^{\circ}.40'-04^{\circ}38'$ Lintang Utara (LU) dan $96^{\circ}.11-96^{\circ}48'$ Bujur Timur (BT). Dengan posisi ini, Kabupaten Nagan Raya berbatasan langsung dengan 4 kabupaten lainnya, yaitu Aceh Barat, Aceh Tengah, Gayo Lues, dan Aceh Barat Daya. Luas wilayah Kabupaten Nagan Raya mencapai 3.363,72 kilometer persegi (km^2) atau setara 5,86 persen dari luas wilayah Provinsi Aceh ($57.365,57 \text{ km}^2$).

Penduduk Kabupaten Nagan Raya pada awal terbentuknya tahun 2002 berjumlah 142.519 jiwa. Angka tersebut naik drastis hingga mencapai 145.108 jiwa pada tahun 2004, atau rata – rata naik 0.60 persen/tahun. Namun, pasca tsunami penduduk Nagan Raya menurun yaitu hanya tinggal 124.340 jiwa. Penurunan ini diyakini akibat bencana tsunami, di samping disinyalir sebagian kecil penduduk telah berpindah ke tempat lain, sedangkan pada tahun 2016

penduduk Nagan Raya tercatat berjumlah 139.663 jiwa dan pada tahun 2017 penduduk Nagan Raya berjumlah 142.861 jiwa

4.1.2. Fasilitas yang Tersedia

Fasilitas yang dimiliki Puskesmas alue bilie kecamatan darul makmur kabupaten nagan raya adalah terdapat 2 rawat inap terdiri dari rawat inap pria dan rawat inap wanita. Rawat inap wanita terdiri dari 4 kamar dengan 9 tempat tidur, dan rawat inap pria. Rawat inap pria terdiri dari 4 kamar dengan 6 tempat tidur, 1 ruang IGD, Apotik, 1 ruang poli gigi, 1 ruang poli lansia, dan 1 ruang poli anak/MTBS serta 1 ruang poli gizi.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Hasil Univariat

1. Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden

No	Umur	Jumlah	
		f	%
1	21-45	23	66%
2	15-20	12	34%
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan usia dari 35 responden, diketahui mayoritas usia 21-45 tahun sebanyak 23 responden (66%), dan minoritas usia 15-20 tahun sebanyak 12 responden (34%).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

No.	Pertanyaan	Jumlah				Total	
		Pengetahuan ibu bekerja				F	%
		Benar		Salah			
F	%	F	%	F	%		
1	Berapa lamakah pemberian asi eksklusif	22	62,9	13	37,1	35	100
2	Apakah kepanjangan asi	28	80,0	7	20,0	35	100
3	Apakah yang dimaksud dengan asi eksklusif	10	28,0	25	71,4	35	100
4	Suami saya memberikan saya minum ketika saya merasa haus	27	77,1	8	22,9	35	100
5	Apakah alasan yang ibu ketahui tentang kolostrum	19	54,3	16	45,7	35	100
6	apakah yang ibu lakukan pada asi yang pertama kali keluar	22	62,9	13	37,1	35	100
7	Apakah manfaat asi bagi pertumbuhan bayi	22	62,9	13	37,1	35	100
8	Apakah manfaat menyusui bagi ibu	19	54,3	16	45,7	35	100
9	Apakah manfaat asi bagi ibu dan anak	18	51,4	17	48,6	35	100
10	Apakah yang ibu lakukan ketika bayi diare	15	42,9	20	57,1	35	100
11	Apakah akibat yang bisa terjadi apabila frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi)	15	42,9	20	57,1	35	100
12	Pada saat kapan kah jadwal pemberian asi kepada bayi	27	77,1	8	22,9	35	100
13	Apakah yang ibu lakukan sebelum ibu memberikan asi	19	54,3	16	45,7	35	100
14	Apakah yang ibu lakukan untuk menghindari payudara bengkak dan nyeri pada saat menyusui	21	60,0	14	40,0	35	100
15	Dimanakah penyimpanan asi yang paling tepat	22	62,9	13	37,1	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi jawaban responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018, diketahui Pada

pertanyaan soal nomor 1, mayoritas 22 responden (62,9%) menjawab benar dan minoritas 13 responden (37,1 %) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 2, mayoritas 28 responden (80,0%) menjawab benar dan minoritas 7 responden (20,0 %) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 3, mayoritas 25 responden (71,4%) menjawab salah dan minoritas 10 responden (28,0 %) menjawab benar. Pada pertanyaan soal nomor 4, mayoritas 27 responden (77,1 %) menjawab benar dan minoritas 8 responden (22,9 %) menjawab salah.

Pada pertanyaan soal nomor 5, mayoritas 19 responden (54,3%) menjawab benar dan minoritas 16 responden (45,7%) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 6, mayoritas 22 responden (62,9%) menjawab benar dan minoritas 13 responden (37,1 %) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 7, mayoritas 22 responden (62,9%) menjawab benar dan minoritas 13 responden (37,1 %) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 8, mayoritas 19 responden (54,3%) menjawab benar dan minoritas 16 responden (45,7 %) menjawab salah.

Pada pertanyaan soal nomor 9, mayoritas 18 responden (51,4%) menjawab benar dan minoritas 17 responden (48,6 %) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 10, mayoritas 20 responden (57,1%) menjawab salah dan minoritas 15 responden (42,9 %) menjawab benar. Pada pertanyaan soal nomor 11, mayoritas 20 responden (57,1%) menjawab salah dan minoritas 15 responden (42,9 %) menjawab benar. Pada pertanyaan soal nomor 12, mayoritas 27 responden (77,1 %) menjawab benar dan minoritas 8 responden (22,9 %) menjawab salah.

Pada pertanyaan soal nomor 13, mayoritas 19 responden (54,3%) menjawab benar dan minoritas 16 responden (45,7 %) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 14, mayoritas 21 responden (60,0%) menjawab benar dan minoritas 14 responden (40,0 %) menjawab salah. Pada pertanyaan soal nomor 15, mayoritas 22 responden (62,9%) menjawab benar dan minoritas 13 responden (37,1 %) menjawab salah. Berdasarkan jawaban responden tentang pengetahuan ibu bekerja di buat kategori sebagaimana dapat di lihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.

No.	Pengetahuan Ibu Bekerja	Jumlah	
		F	%
1	Baik	11	31,4
2	Cukup	17	48,6
3	Kurang	7	20,0
Total		35	100

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa distribusi frekuensi responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja yang memberikan Asi Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018, diketahui bahwa dari 35 responden (100%) pengetahuan ibu bekerja tentang asi eksklusif berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (48,6%) dan minoritas responden pengetahuan ibu bekerja tentang asi eksklusif berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden (20,0%).

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Tabel. 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

No.	Pernyataan	Jumlah				Total	
		Peran Tenaga Kesehatan				F	%
		Ya		Tidak			
f	%	F	%	F	%		
1	Bidan menjelaskan tentang pemberian asi	19	54,3	16	45,7	35	100
2	Bidan menjelaskan manfaat asi eksklusif kepada ibu menyusui	19	54,3	16	45,7	35	100
3	Bidan menjelaskan asi eksklusif bagi bayi pada ibu menyusui	17	48,6	18	51,4	35	100
4	Bidan menyakinkan ibu bahwa bayi tercukupi gizinya	20	57,1	15	42,9	35	100
5	Bidan menganjurkan ibu untuk memberikan asi sesering mungkin	23	65,7	12	34,3	35	100
6	Bidan menganjurkan ibu memilih pompa asi jika ibu bekerja	21	60,0	14	40,0	35	100
7	Bidan menganjukan ibu menyusui untuk tidak membiasakan bayi disusui dengan dot	17	48,6	18	51,4	35	100
8	Bidan menganjurkan pada ibu menyusui cara merawat payudara yang sehat agar mencegah masalah pada saat menyusui	24	68,6	11	31,4	35	100
9	Bidan memberikan penjelasan bahwa asi eksklusif diberikan selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun	22	62,9	13	37,1	35	100
10	Bidan memberikan penjelasan kepada ibu menyusui tentang cara pemberian asi pada ibu bekerja dan cara penyimpanan asi yang benar	20	57,1	15	42,9	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi jawaban responden Berdasarkan peran tenaga kesehatan di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018, diketahui Pada

pernyataan soal nomor 1, mayoritas 19 responden (54,3%) memberikan peranan dan minoritas 16 responden (45,7 %) tidak memberikan peranan. Pada pernyataan soal nomor 2, mayoritas 19 responden (54,3%) memberikan peranan dan minoritas 16 responden (45,7 %) tidak memberikan peranan. Pada pernyataan soal nomor 3, mayoritas 18 responden (51,4%) tidak memberikan peranan dan minoritas 17 responden (48,6 %) memberikan peranan. Pada pernyataan soal nomor 4, mayoritas 20 responden (57,1%) memberikan peranan dan minoritas 15 responden (42,9 %) tidak memberikan peranan. Pada pernyataan soal nomor 5, mayoritas 23 responden (65,7%) memberikan peranan dan minoritas 12 responden (34,3 %) tidak memberikan peranan.

Pada pernyataan soal nomor 6, mayoritas 21 responden (60,0%) memberikan peranan dan minoritas 14 responden (40,0 %) tidak memberikan peranan. Pada pernyataan soal nomor 7, mayoritas 18 responden (51,4%) tidak memberikan peranan dan minoritas 17 responden (48,6 %) memberikan peranan. Pada pernyataan soal nomor 8, mayoritas 24 responden (68,6%) memberikan peranan dan minoritas 11 responden (31,4%) tidak memberikan peranan. Pada pernyataan soal nomor 9, mayoritas 22 responden (62,9%) memberikan peranan dan minoritas 13 responden (37,1 %) tidak memberikan peranan.

Pada pernyataan soal nomor 10, mayoritas 20 responden (57,1%) memberikan peranan dan minoritas 15 responden (44,9 %) tidak memberikan peranan. Berdasarkan jawaban responden tentang peran tanaga kesehatan di buat kategori sebagaimana dapat di lihat pada tabel 4.5

Tabel.4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

No	Peran Tenaga Kesehatan	Jumlah	
		F	%
1	Tidak Berperan	21	60,0
2	Berperan	14	40,0
Total		35	100

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan peran tenaga kesehatan dan dari 35 responden dapat diketahui bahwa ada yang berperan dan ada yang tidak berperan, dimana peran tenaga kesehatan sangat penting dalam pemberian asi eksklusif, dimana peran tenaga kesehatan berupa memberikan motivasi agar ibu mau menyusui secara eksklusif dan memberikan konseling yang baik dengan ibu bagaimana asi eksklusif tersebut serta cara penyimpanan dan bagaimana perawatan payudara, disarankan kepada ibu agar menyusui sedini mungkin dengan on demand serta cara menyusui dengan benar, dan dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden tidak berperan sebanyak 21 responden (60,0%), dan minoritas responden dengan berperan sebanyak 14 responden (40,0%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian asi di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian asi di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

No	Pemberian asi	Jumlah	
		F	%
1	Tidak Diberikan	21	60,0
2	Diberikan	14	40,0
Total		35	100

Berdasarkan tabel 4.6 bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian asi dan dari 35 responden dapat diketahui bahwa, mayoritas responden tidak diberikan asi sebanyak 21 responden (60,0%), dan minoritas responden dengan diberikan asi sebanyak 14 responden (40,0%).

4.2.2. Analisis Bivariat

1. Distribusi Frekuensi Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Tabel 4.7. Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

No.	Pengetahuan Ibu Bekerja	Pemberian Asi eksklusif				Jumlah		Sig <i>p</i>
		Diberikan		Tidak Diberikan		F	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	11	31%	0	0%	11	31%	0,000
2	Cukup	2	6%	15	43%	17	49%	
3	Kurang	1	3%	6	17%	7	20%	
Total		14	40%	21	60%	35	100%	

Berdasarkan tabel 4.7 tabulasi silang antara pengetahuan ibu bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018. Diketahui

bahwa dari 35 responden, yang berjumlah 11 dengan tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 0 responden dan diberikan asi eksklusif sebanyak 11 responden, dengan pengetahuan ibu bekerja baik. Diketahui yang berjumlah 17 responden (49%) dengan tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 15 responden (43%) dan yang diberikan asi eksklusif sebanyak 2 responden (6%) dengan pengetahuan ibu bekerja cukup. Dan diketahui yang berjumlah 7 dengan tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 6 responden dan yang diberikan asi eksklusif sebanyak 1 responden dengan pengetahuan ibu bekerja kurang.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,000$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p<\alpha$, berarti H_a diterima artinya ada Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.

Tabel 4.8. Hubungan peran tenaga kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

No.	Peran tenaga kesehatan	Pemberian Asi				Jumlah		Sig <i>p</i>
		Diberikan		Tidak Diberikan		F	%	
		f	%	f	%			
1	Berperan	13	37%	1	3%	14	40%	0,000
2	Tidak berperan	1	3%	20	57%	21	60%	
Total		14	40%	21	60%	35	100%	

Berdasarkan tabel 4.8 tabulasi silang antara peran tenaga kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018. Diketahui bahwa dari 35 responden, yang berjumlah 14 dengan tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 1 responden dan diberikan asi eksklusif sebanyak 13 responden dengan

berperannya tenaga kesehatan, dan yang berjumlah 21 dengan tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 20 responden dan yang diberikan sebanyak 1 responden dengan tidak berperannya tenaga kesehatan.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,000$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p < \alpha$, berarti H_0 diterima artinya ada Hubungan peran tenaga kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.

4.3. Pembahasan Penelitian

Setelah melakukan penelitian terhadap 35 responden ibu menyusui tentang “Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018” maka diperoleh hasil dan pembahasan sebagai berikut:

4.3.1. Umur Ibu Bekerja Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Umur dibedakan menjadi dua yaitu tua apabila berusia diatas 30 tahun dan muda kurang dari 30 tahun. Ibu yang berumur kurang dari 30 tahun belum mempunyai pengetahuan tentang pemberian asi eksklusif, sedangkan ibu yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai pengalaman dalam pemberian asi eksklusif. Jadi umur ibu mempunyai peran dalam pemberian asi eksklusif karena keberanian pemberian ASI eksklusif kebayi tidak ragu-ragu lagi, ibu-ibu yang umurnya lebih dari 30 tahun (27).

Berdasarkan hasil penelitian Reni Okta Rahmayani tahun 2014 dengan judul Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberian Asi Ekklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan. Menunjukkan bahwa responden yang

menyusui secara eksklusif dan memiliki umur yang baik sebanyak 14 orang (24,1%) sedang yang mempunyai umur tidak baik sebanyak 4 orang (6,9%). Responden yang menyusui secara non eksklusif dan memiliki umur yang baik sebanyak 34 orang (58,6%) sedang yang memiliki umur tidak baik sebanyak 6 orang (10,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square antara variabel umur ibu dengan variabel praktik pemberian ASI eksklusif diperoleh probabilitas (p) = 0,483 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Pamotan Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang (28).

Berdasarkan hasil frekuensi tabel 4.1 dapat diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan usia dari 35 responden, diketahui mayoritas usia 21-45 tahun sebanyak 23 responden (66%), dan minoritas usia 15-20 tahun sebanyak 12 responden (34%). Dimana umur ibu juga mempengaruhi peningkatan pemberian asi eksklusif.

Dari hasil penelitian telah dilakukan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4.3.2. Pengetahuan Ibu Bekerja Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang diperoleh melalui indera pendengaran, indera pencium dan indera penglihatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman dan

dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Penelitian Notoatmodjo (2013) mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan (21).

Berdasarkan hasil Penelitian Arvina Dahlan dkk tahun 2013 dengan judul Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang menggunakan jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, dengan status pekerjaan sebagai variabel independen dan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen, menggunakan 90 populasi dan 47 sampel, dan menggunakan uji chi square sebagai uji statistik. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan cara menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil perhitungan menggunakan Continuity Correction dengan nilai $R = 10,28$ dan diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Sehingga diperoleh ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif (14).

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa distribusi frekuensi responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Bekerja yang memberikan Asi Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018, diketahui bahwa dari 35 responden (100%) pengetahuan ibu bekerja tentang asi eksklusif berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (48,6%) dan minoritas responden pengetahuan ibu bekerja tentang asi eksklusif berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden (20,0%).

Menurut peneliti, dari hasil penelitian yang telah dilakukan, masih dijumpai Ibu bekerja yang tidak memberikan asi secara eksklusif. Hal ini disebabkan karena mayoritas ibu masih berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (48,6) dan berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden (20,0%). Ibu dengan pengetahuan kurang, tidak mengetahui bagaimana cara penyimpanan asi yang benar. Pemberian ASI eksklusif sangat memerlukan pengetahuan yang baik dalam penyimpanan maupun dalam pemberian asi secara benar, baik itu bagaimana cara pemberian asi, batas usia pemberian asi eksklusif, serta cara penyimpanan yang benar. Pengetahuan yang baik dan waktu yang tepat untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi menjadi hal lain yang perlu dipertimbangkan. Besarnya dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan konseling tentang asi eksklusif sangatlah dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang asi eksklusif.

4.3.3. Peran Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang pelayanan kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan meliputi bidan dan perawat, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, keterampilan fisik, dan keteknisan medis. Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan dibidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan (23).

Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi. Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (actors) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing. Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (23).

Dalam hal ini, tenaga kesehatan yang paling erat hubungannya dengan kesehatan Ibu dan Anak adalah Bidan. Seorang bidan dalam praktik pelayanannya berwenang memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu dan

anak, serta pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, juga memberikan konseling dan penyuluhan kesehatan (5)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ory Okawary tahun (2015) dengan judul Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) selain merupakan makanan paling baik untuk bayi, juga terbukti dapat mencegah penyakit pada bayi dan memberi manfaat bagi ibu, keluarga, dan masyarakat. Memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah status pekerjaan ibu. Penelitian ini bersifat korelasi dengan metode pendekatan waktu *retrospective*. Populasi 118 orang dan sampelnya sebanyak 54 ibu yang memiliki anak usia 6-9 bulan. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling kuota. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan analisa *chi_square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil Koefisien Kontingensi diperoleh $0,22 < 0,5$. Terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Bagi ibu terutama ibu yang bekerja disarankan untuk selalu memberikan ASI eksklusif sehingga mendukung suksesnya pemberian ASI eksklusif (16).

Berdasarkan hasil penelitian yang diketahui dari tabel 4.5 bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan peran tenaga kesehatan dan dari 35 responden dapat diketahui bahwa, mayoritas responden berperan sebanyak 21 responden

(60,0%), dan minoritas responden dengan tidak berperan sebanyak 14 responden (40,0%).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, masih dijumpai tenaga kesehatan yang belum memberikan informasi secara menyeluruh, hal ini banyak disebabkan karena kurangnya waktu yang cukup untuk memberikan konseling. Selain itu juga masih terdapat tenaga kesehatan yang menyarankan susu formula guna mendapatkan keuntungan dari penjualan susu formula tersebut, dan masih banyak ibu menyusui yang memberikan susu formula untuk memenuhi nutrisi bayi dikarenakan kesibukannya bekerja dan Sifat ASI yang kaya nutrisi dan mencegah bayi dari gizi buruk dan stunting belum banyak diketahui oleh ibu menyusui.

4.3.4. Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

ASI Eksklusif merupakan bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan apapun seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tambahan makanan padat lain. Setelah 6 bulan, baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (5).

Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk :Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkansampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya., Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap ASI eksklusif. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan

antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus (9).

Tujuan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan berperan dalam pencapaian tujuan Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 Tujuan dari MDGs tersebut adalah: Membantu mengurangi kemiskinan Jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia disusui ASI secara Eksklusif 6 bulan maka akan mengurangi pengeluaran biaya akibat pembelian susu formula, Membantu mengurangi kelaparan Pemberian ASI Eksklusif membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi sampai usia 2 tahun, Membantu mengurangi angka kematian anak balita (6).

Berikut adalah beberapa Manfaat pemberian asi secara eksklusif kepada bayi secara enam bulan yakni: Ibu lebih cepat langsing. penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui selama enam bulan lebih langsing dibanding ibu yang menyusui empat bulan, Lebih ekonomis, Pada saat memberikan ASI, otomatis resiko perdarahan pada pasca bersalin berkurang, Naiknya kadar oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos akan mengalami kontraksi. (18)

Hal ini sejalan dengan Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Selferida Sipahutar (2017) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu, Paritas Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong Tapanuli Utara Tahun 2017. Berdasarkan analisa bivariat variabel peran tenaga kesehatan berdasarkan kepercayaan secara signifikan berpengaruh dalam hal pemaberian ASI, dari hasil uji chi square dengan menggunakan $\alpha=0,05\%$ diperoleh nilai $p= 0,009$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI. Uji statistik menunjukkan untuk variabel peran tenaga kesehatan di dapat nilai OR = 3,1, artinya ibu yang peran tenaga kesehatan nya kurang memiliki kemungkinan peluang berisiko 3,1 kali tidak meberikan ASI eksklusif (17).

Berdasarkan tabel 4.6 bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian asi eksklusif dan dari 35 responden dapat diketahui bahwa, mayoritas responden berperan sebanyak 21 responden (60,0%), dan minoritas responden dengan tidak berperan sebanyak 14 responden (40,0%).Pemberian ASI eksklusif berarti hanya menjadikan ASI sebagai makanan bayi hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan apapun, termasuk air minum dan susu formula. Namun dalam keadaan mendesak, diperbolehkan memberi vitamin, mineral, dan obat-obatan kepada bayi. Selain itu, terdapat kondisi medis tertentu, baik pada ibu maupun bayi, yang memperbolehkan pemberian susu formula untuk memenuhi nutrisi bayi.

4.3.5. Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

ASI Eksklusif merupakan bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan apapun seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tambahan makanan padat lain. Setelah 6 bulan, baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (5).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setia Sihombing yakni tentang Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017 diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan diperoleh hasil uji statistik P value $0,003 < 0,05$. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak (13).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,000$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p<\alpha$, berarti H_0 diterima artinya ada hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.

Menurut hasil penelitian, hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018. Ibu bekerja sering kali disibukkan oleh kegiatannya sehingga menyita waktunya untuk memberikan asi secara eksklusif, selain itu penyebab lainnyadikarenakan ibu yang bekerja tidak mengetahui cara dan waktu yang tepat agar bayinya bisa menyusui pada saat bayi menangis, belum lagi jika terjadi masalah asi tidak lancar menjadi faktor penyebab tidak diberikan asi secara eksklusif dan bagi ibu dengan tingkat pendidikannyaserta pengalaman yang kurang juga menjadi kendala dalam pemberian asi ekskluiif.

4.3.6. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018

Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan,dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (23).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukanoleh Setia Sihombing yakni tentang Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017 diketahui bahwa ada hubungan hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan diperoleh hasil uji statistik P value 0,003

$< 0,05$. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak (13).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,000$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p<\alpha$, berarti H_a diterima artinya ada hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.

Menurut hasil penelitian, Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018. kurangnya informasi tenaga kesehatan sehingga masih banyak informasi yang belum diketahui oleh ibu menyusui untuk memberikan asi eksklusif. Kurangnya penyuluhan kesehatan serta penkes, terutama tentang pemberian asi eksklusif kepada ibu menyusui.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “ Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018” dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 35 responden ibu menyusui didapatkan yang berjumlah 14 dengan tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 1 responden dan diberikan asi eksklusif sebanyak 13 responden dengan berperannya tenaga kesehatan, dan Hasil Analisis bivariat menggunakan statistik dengan *Uji Chi-Square* diketahui Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018, diperoleh nilai $p=0,000$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p<\alpha$, berarti H_0 diterima artinya ada hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.
2. Di dapatkan Ibu bekerja sering kali disibukkan oleh kegitaannya sehingga menyita waktunya untuk memberikan asi secara eksklusif, selain itu penyebab lainnyadikarenakan ibu yang bekerja tidak mengetahui cara dan waktu yang tepat agar bayinya bisa menyusui pada saat bayi menangis dan bagi ibu dengan tingkat pendidikannyaserta pengalaman yang kurang juga menjadi kendala dalam pemberian asi eksklusif. Hal tersebut juga terjadi karna

kurangnya informasi tenaga kesehatan sehingga masih banyak informasi yang belum diketahui oleh ibu menyusui untuk memberikan asi eksklusif.

5.2. Saran

Adapun saran yang bisa disampaikan ke beberapa pihak adalah sebagai berikut:

5.2.1. Saran Secara Teoritis

1. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan
 - a. Diharapkan dapat menambah referensi untuk melengkapi bahan perpustakaan dan bahan bacaan yang bermanfaat dalam proses belajar mengajar di Institut Kesehatan Helvetia Medan.
 - b. Sebagai bahan publikasi oleh institut kepada masyarakat tentang penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa D4 Kebidanan Helvetia Medan dalam lingkungan pendidikan kesehatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar lebih teliti dan pengkajian yang lebih dalam tentang Hubungan pengetahuan Ibu Bekerja Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018.

5.2.2. Saran Secara Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu menyusui terhususnya pada ibu bekerja untuk mencari tahu informasi lebih mendalam tentang asi eksklusif agar bayinya

bisa menyusui secara eksklusif dan diharapkan kepada tenaga kesehatan harus lebih aktif dalam memberikan informasi kepada ibu menyusui.

2. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan untuk tempat penelitian khususnya bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Alue Bilie Tahun 2018, lebih meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pelayanan ibu menyusui dan memberikan informasi baik itu berupa konseling maupun penyuluhan, terhususnya tentang asi eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Statistic WH. Monitoring Health For The SDGs 2016.
2. RISKESDAS. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Proceedings, Annu Meet - Air Pollut Control Assoc. 2013;6.
3. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdki. 2013;16.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2016. 1-220 p.
5. Ambarwati ER. Asuhan Kebidanan Nifas. Kedua. Setiawan A, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015. 30-34 p.
6. Haryono R. Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati anda. Gp A, editor. Jakarta: Gosyen Publishing; 2014. 26-29 p.
7. Yamaeka F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Umur 6-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Padang Tahun 2017 Oleh : Fesi Yamaeka Program Studi Div Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Tah. 2017;
8. Ridha A. Trade Regulatory Implement Analysis for Sustainable Development Goals (SDGs) Agenda in Indonesia. Cendekia Niaga. 2017;1(1):67-78.
9. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia. 2014.
10. Penyusun TIM. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2016. 2016;
11. Sari JL, Suratini S. Hubungan Status Ibu bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Menyusui di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
12. Sulistiyowati T, Siswantara P. Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto. J Promkes. 2014;2(1):89-100.
13. Sihombing S. pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017 Jurnal Bidan " Midwife Journal " Volume 5 No . 01 , Jan 2018 pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X Pendahuluan. 2018;5(01):40-5.
14. Dahlan A, Mubin F, Mustika DN. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. J Kebidanan. 2013;2(2):56-60.
15. Wowor M. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui di puskesmas bahu kota manado. 1.
16. Okawary ORY. Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas seyegan sleman yogyakarta. 2015;
17. Sipahutar S, Lubis NL, Siregar FA. Hubungan Pengetahuan Ibu, Paritas Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong Tapanuli Utara Tahun 2017. J Akrab Juara. 2018;3(1):88-95.

18. Marmi. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “ Peurperium Care.”* 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
19. Proverawati A, Rahmawati E. *Kapita selekta ASI dan menyusui.* Yogyakarta Nuha Med. 2016;9:13–7.
20. Wawan A. *Teori Pengetahuan, Sikap, perilaku Manusia.* 2nd ed. Budi J, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. 11-19 p.
21. Azwar S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.* XVIII. Haitarmy, editor. Yogyakarta; 2013. 88-89 p.
22. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta. 2013;45–62.
23. Wulan MD. *Etikolegal dalam Praktek Kebidanan.* Medan: Institut Kesehatan Helvetia; 2017. 11 p.
24. Swarjana K. *Metodologi penelitian Kesehatan (Edisi Revisi).* 2nd ed. Bendatu M, editor. CV.Andi Ofset; 2015.
25. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. Asdi Mahasatya; 2010. 171-187 p.
26. Muhammad I. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah Hal 92-98.* Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
27. Sugiarto M, Tumurang M, Sitanggang E. *Hubungan Antara Umur Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Dukungan Petugas Dengan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara.* Paradigma. 2016;4(2).
28. Atabik A. *Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberian Asi Ekklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan.* Unnes J Public Heal. 2014;3(1).

Lampiran 1.

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA
KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
PUSKESMAS ALUE BILIE KECAMATAN DARUL
MAKMUR KAB. NAGAN RAYA TAHUN 2018

A. Petunjuk Pengisian

1. Isilah data identitas dengan benar.
2. Bacalah pertanyaan dengan baik untuk dapat menentukan jawaban yang akan dipilih.
3. Setelah selesai kembalikanlah kepada petugas yang memberinya kepada anda.

B. Identitas Responden

No :

Nama Responden:

Umur :

C. Pertanyaan tentang Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

1. Berapa lamakah pemberian ASI eksklusif ?
 - a. 0-6 bulan
 - b. 0-12 bulan
 - c. 0-18 bulan
 - d. 0-28 bulan
2. Apakah kepanjangan ASI ?
 - a. Anak Sayang Ibu
 - b. Air Susu Ibu
 - c. Asuhan Sayang Ibu
 - d. Angka Sakit Ibu
3. Apakah yang dimaksud dengan ASI Eksklusif ?
 - a. Memberikan air susu ibu tanpa makanan tambahan selama usia 0-6 bulan
 - b. Memberikan air susu ibu dan bubur lembek selama usia 0-6 bulan
 - c. Memberikan air susu ibu dan madu, air tajin selama usia 0-6 bulan
 - d. Memberikan air susu ibu dan tambahan vitamin selama usia 0-6 bulan

4. Apakah alasan ibu yang tepat untuk memberikah ASI kepada bayi ?
 - a. ASI merupakan makanan yang paling baik untuk bayi
 - b. ASI milik bayi yang harus diberikan
 - c. Sudah menjadi kewajiban ibu untuk menyusui
 - d. Kebiasaan yang turun temurun dari keluarga
5. Apakah yang ibu ketahui tentang kolostrum?
 - a. Cairan yang berwarna kekuningan
 - b. Cairan yang berwarna coklat
 - c. Cairan yang berwarna putih bening
 - d. Cairan yang berwarna putih keruh
6. Apakah yang ibu lakukan pada ASI yang pertama kali keluar ?
 - a. Tidak disusukan pada bayi
 - b. Langsung disusukan pada bayi
 - c. Dibuang karna tidak mengandung nutrisi
 - d. Ditampung tetapi tidak diberikan pada bayi
7. Apakah manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi ?
 - a. Mudah sakit
 - b. Otak cerdas
 - c. Daya tubuh menurun
 - d. Pertumbuhan terhambat
8. Apakah manfaat menyusui bagi ibu ?
 - a. Mengurangi resiko pendarahan
 - b. Proses pengembalian Rahim menjadi lama
 - c. Berat badan menjadi tidak stabil
 - d. Payudara menjadi kendur
9. Apakah manfaat ASI bagi ibu dan anak ?
 - a. Menjalani hubungan emosional
 - b. Menghemat pengeluaran
 - c. Mengembalikan berat badan
 - d. Membantu tumbuh kembang bayi
10. Apakah yang ibu lakukan ketika bayi diare ?
 - a. ASI harus dihentikan dengan susu botol
 - b. ASI dihentikan dan dibiarkan sampai diare berhenti
 - c. ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi
 - d. ASI diberikan dengan tambahan makanan lain

11. Apakah akibat yang bisa terjadi apabila frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) ?
 - a. Ibu yang menjadi kurus
 - b. Volume ASI yang dihasilkan banyak
 - c. Ibu menjadi lemah
 - d. Bayi terserang diare
12. Pada saat kapankah jadwal pemberian ASI kepada bayi ?
 - a. Diatur setiap satu jam
 - b. Diatur setiap dua jam
 - c. Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan ibu
 - d. Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan bayi
13. Apakah yang ibu lakukan sebelum ibu memberikan ASI kepada bayi ?
 - a. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan air
 - b. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan alcohol
 - c. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan sabun
 - d. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit
14. Apakah yang ibu lakukan untuk menghindari payudara bengkak dan nyeri pada proses menyusui ?
 - a. Setiap kali menyusui, payudara harus sampai kosong
 - b. Jangan menggunakan BH yang dapat menopang payudara
 - c. Membersihkan dengan alcohol
 - d. Kompres dengan air dingin
15. Dimanakah penyimpanan yang paling tepat ?
 - a. ASI disimpan di suhu kamar bertahan hingga 6-8 jam
 - b. ASI disimpan di termos es bertahan hingga 2 hari
 - c. ASI disimpan difreezer lemari es 2 pintu bertahan selama 3 bulan
 - d. ASI disimpan difreezer lemari es 1 pintu bertahan selama 6 bulan

D. Pernyataan Tentang Peran Tenaga Kesehatan

Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberi checklist (√) pada kolom benar jika menurut anda pernyataan tersebut benar dan checklist (√) pada kolom salah apabila menurut anda pernyataan tersebut salah.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Bidan memberikan penjelasan tentang pemberian ASI Eksklusif		
2.	Bidan menjelaskan manfaat ASI Eksklusif kepada Ibu menyusui		
3.	Bidan menjelaskan manfaat ASI Eksklusif bagi bayi pada ibu menyusui.		
4.	Bidan meyakinkan ibu, bahwa bayi memperoleh makanan yang tercukupi gizinya melalui ASI Eksklusif.		
5.	Bidan menganjurkan ibu untuk memberikan bayi ASI sesering mungkin.		
6.	Bidan menganjurkan ibu untuk memiliki pompa ASI jika ibu bekeja.		
7.	Bidan menganjurkan ibu menyusui untuk tidak membiasakan bayi disusui dengan dot.		
8.	Bidan mengajarkan pada ibu menyusui cara merawat payudara yang sehat agar mencegah masalah pada saat menyusui.		
9.	Bidan memberikan penjelasan bahwa ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan, tanpa makanan tambahan apapun.		
10.	Bidan memberikan penjelasan kepada ibu tentang cara pemberian ASI pada ibu bekerja dan cara penyimpanan ASI yang benar		

E. Pernyataan tentang Pemberian ASI eksklusif

Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberi checklist (√) pada kolom benar jika menurut anda pernyataan tersebut benar dan checklist (√) pada kolom salah apabila menurut anda pernyataan tersebut salah.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu memberikan Asi eksklusif pada bayi sejak usia 0-6 bulan		

MASTER TABEL UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

No Responden	PENGETAHUAN															
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	P12	p13	p14	p15	p.tot
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9
4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
12	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
14	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7
15	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7
16	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
18	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5
19	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	9
20	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	9

MASTER TABEL UJI VALIDITAS PERAN TENAGA KESEHATAN

No Responden	PERAN TENAGA KESEHATAN										
	pts1	pts2	pts3	pts4	pts5	pts6	pts7	pts8	pts9	pts10	T.pts
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
12	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5
15	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4
16	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4
19	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5
20	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5

Lampiran 3

**MASTER TABEL
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA
KESEHATAN
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE
TAHUN 2018**

No	Nama	Umur	KAT	Pemberian Asi	PENGETAHUAN															Status ibu menyusui	KAT	PERAN TENAGA KESEHATAN										T.pts	KAT	PTK
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Ny. I	22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	7	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	1
2	Ny. I	40	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1
3	Ny. W	18	2	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	8	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0
4	Ny. M	28	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	
5	Ny. F	35	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	0	
6	Ny. N	19	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0	
7	Ny. N	45	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
8	Ny. F	23	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0	
9	Ny. S	32	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	9	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0	

10	Ny. A	25	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	0
11	Ny. N	21	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	1	3	0	0	0	1	0	1	1	1	1	4	0
12	Ny. S	18	2	2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	9	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	0
13	Ny. S	33	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1
14	Ny. F	15	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	1	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0
15	Ny. F	26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	8	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0
16	Ny. I	26	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1
17	Ny. S	17	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0
18	Ny. F	29	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	1
19	Ny. I	17	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	0

P 2	Sig. (2- tailed)		,85 8	,00 0	,85 8	,45 0	,0 5	,92 4	,00 0	,00 0	,85 8	,0 13	,1 9	,00 0	,85 8	,00 0	,00 0	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P 3	Pearso n Correl ation	,04 3	1 3	,04 3	1,0 00**	,90 3**	,3 5	,80 2**	,13 4	,04 3	1,0 00**	,2 36	,2 3	,04 3	1,0 00**	,04 3	,51 4*	
	Sig. (2- tailed)	,85 8		,85 8	,00 0	,00 0	,1 2	,00 0	,57 4	,85 8	,00 0	,3 17	,3 1	,85 8	,00 0	,85 8	,02 0	
P 4	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearso n Correl ation	1,0 00**	,04 3	1 3	,04 3	,17 9	,4 3	- 02	,89 2**	1,0 00**	,04 3	,5 45*	,3 0	1,0 00**	,04 3	1,0 00**	,74 7**	
P 3	Sig. (2- tailed)	,00 0	,85 8		,85 8	,45 0	,0 5	,92 4	,00 0	,00 0	,85 8	,0 13	,1 9	,00 0	,85 8	,00 0	,00 0	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P 4	Pearso n Correl ation	,04 3	1,0 00**	,04 3	1 3	,90 3**	,3 5	,80 2**	,13 4	,04 3	1,0 00**	,2 36	,2 3	,04 3	1,0 00**	,04 3	,51 4*	
	Sig. (2- tailed)	,85 8	,00 0	,85 8		,00 0	,1 2	,00 0	,57 4	,85 8	,00 0	,3 17	,3 1	,85 8	,00 0	,85 8	,02 0	
P 4	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

p 5	Pears on Correl ation	,17 9	,90 3**	,17 9	,90 3**	1	,5 04*	,7 24**	,2 85	,1 79	,9 03**	,4 06	,4 06	,17 9	,90 3**	,17 9	,6 41**
	Sig. (2- tailed)	,45 0	,00 0	,45 0	,00 0		,0 23	,0 00	,2 23	,4 50	,0 00	,0 76	,0 66	,45 0	,00 0	,45 0	,0 02
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p 6	Pears on Correl ation	,43 5	,35 6	,43 5	,35 6	,5 04*	1	,5 24*	,2 86	,4 35	,3 56	,8 82**	,3 78	,43 5	,35 6	,43 5	,8 18**
	Sig. (2- tailed)	,05 5	,12 3	,05 5	,12 3	,0 23		,0 18	,2 22	,0 55	,1 23	,0 00	,1 00	,05 5	,12 3	,05 5	,0 00
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p 7	Pears on Correl ation	- 02 3	,80 2**	- 02 3	,80 2**	,7 24**	,5 24*	1	,0 48	- 23	,8 02**	,3 78	,1 26	- 02 3	,80 2**	- 02 3	,5 37*
	Sig. (2- tailed)	,92 4	,00 0	,92 4	,00 0	,0 00	,0 18		,8 42	,9 24	,0 00	,1 00	,5 77	,92 4	,00 0	,92 4	,0 15
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p 8	Pears on Correl ation	,89 2**	,13 4	,89 2**	,13 4	,2 85	,2 86	,0 48	1	,8 92**	,1 34	,3 78	,3 78	,89 2**	,13 4	,89 2**	,6 62**
	Sig. (2- tailed)	,00 0	,57 4	,00 0	,57 4	,2 23	,2 22	,8 42		,0 00	,5 74	,1 00	,1 00	,00 0	,57 4	,00 0	,0 01
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p 9	Pears on Correl ation	1,0 00**	,04 3	1,0 00**	,04 3	,1 79	,4 35	- 0 23	,8 92**	1	,0 43	,5 45*	,3 03	1,0 00**	,04 3	1,0 00**	,7 47**

Sig. (2- tailed)	,00 0	,85 8	,00 0	,85 8	,4 50	,0 55	,9 24	,0 00		,8 58	,0 13	,1 9 5	,00 0	,85 8	,00 0	,0 00
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pears on Correl p ation 1 0	,04 3	1,0 00**	,04 3	1,0 00**	,9 03	,3 56	,8 02	,1 34	,0 43		,2 36	,2 3 6	,04 3	1,0 00**	,04 3	,5 14
Sig. (2- tailed)	,85 8	,00 0	,85 8	,00 0	,0 00	,1 23	,0 00	,5 74	,8 58		,3 17	,3 1 7	,85 8	,00 0	,85 8	,0 20
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

p1 1	Pears on Correl ation	,54*	,23 6	,54*	,23 6	,4 06	,8 82**	,3 78	,3 78	,54*	,23 6	1	,2 00	,54*	,2 36	,54*	,8 10**
	Sig. (2- tailed)	,01 3	,31 7	,01 3	,31 7	,0 76	,0 00	,1 00	,1 00	,01 3	,31 7		,3 98	,01 3	,3 17	,01 3	,0 00
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p1 2	Pears on Correl ation	,30 3	,23 6	,30 3	,23 6	,4 06	,3 78	,1 26	,3 78	,30 3	,23 6	,2 00	1	,30 3	,2 36	,30 3	,4 79*
	Sig. (2- tailed)	,19 5	,31 7	,19 5	,31 7	,0 76	,1 00	,5 97	,1 00	,19 5	,31 7	,3 98		,19 5	,3 17	,19 5	,0 33
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p1 3	Pears on Correl ation	1,0 00**	,04 3	1,0 00**	,04 3	,1 79	,4 35	- 0 23	,8 92**	1,0 00**	,04 3	,5 45*	,3 03	1	,0 43	1,0 00**	,7 47**
	Sig. (2- tailed)	,00 0	,85 8	,00 0	,85 8	,4 50	,0 55	,9 24	,0 00	,00 0	,85 8	,0 13	,1 95		,8 58	,00 0	,0 00
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p1 4	Pears on Correl ation	,04 3	1,0 00**	,04 3	1,0 00**	,9 03**	,3 56	,8 02**	,1 34	,04 3	1,0 00**	,2 36	,2 36	,04 3	1	,04 3	,5 14*
	Sig. (2- tailed)	,85 8	,00 0	,85 8	,00 0	,0 00	,1 23	,0 00	,5 74	,85 8	,00 0	,3 17	,3 17	,85 8		,85 8	,0 20
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p1 5	Pears on Correl ation	1,0 00**	,04 3	1,0 00**	,04 3	,1 79	,4 35	- 0 23	,8 92**	1,0 00**	,04 3	,5 45*	,3 03	1,0 00**	,0 43	1	,7 47**
	Sig. (2- tailed)	,00 0	,85 8	,00 0	,85 8	,4 50	,0 55	,9 24	,0 00	,00 0	,85 8	,0 13	,1 95	,00 0	,8 58		,0 00
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p_ tot	Pears on Correl ation	,74 7**	,51 4*	,74 7**	,51 4*	,6 41**	,8 18**	,5 37*	,6 62**	,74 7**	,51 4*	,8 10**	,4 79*	,74 7**	,5 14*	,74 7**	1
	Sig. (2- tailed)	,00 0	,02 0	,00 0	,02 0	,0 02	,0 00	,0 15	,0 01	,00 0	,02 0	,0 00	,0 33	,00 0	,0 20	,00 0	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
	Valid	20	100,0
Cases	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,822	16

UJI VALID PERAN TENAGA KESEHATAN

Correlations

	ptk1	ptk2	ptk3	ptk4	ptk5	ptk6	ptk7	ptk8	ptk9	ptk10	ptkot	
ptk1	Pearson Correlation	1	,303	,236	,303	,236	,303	,236	,303	,236	,406	,496*
	Sig. (2-tailed)		,195	,317	,195	,317	,195	,317	,195	,317	,076	,026
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk2	Pearson Correlation	,303	1	,043	1,000**	,043	1,000**	,043	1,000**	,043	,179	,655**
	Sig. (2-tailed)	,195		,858	,000	,858	,000	,858	,000	,858	,450	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk3	Pearson Correlation	,236	,043	1	,043	1,000**	,043	1,000**	,043	1,000**	,903**	,767**
	Sig. (2-tailed)	,317	,858		,858	,000	,858	,000	,858	,000	,000	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk4	Pearson Correlation	,303	1,000**	,043	1	,043	1,000**	,043	1,000**	,043	,179	,655**
	Sig. (2-tailed)	,195	,000	,858		,858	,000	,858	,000	,858	,450	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk5	Pearson Correlation	,236	,043	1,000**	,043	1	,043	1,000**	,043	1,000**	,903**	,767**
	Sig. (2-tailed)	,317	,858	,000	,858		,858	,000	,858	,000	,000	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk6	Pearson Correlation	,303	1,000**	,043	1,000**	,043	1	,043	1,000**	,043	,179	,655**
	Sig. (2-tailed)	,195	,000	,858	,000	,858		,858	,000	,858	,450	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

ptk 7	Pearson Correlati on	,23 6	,043	1,00 0**	,043	1,00 0**	,043	1	,043	1,00 0**	,903 **	,767 **
	Sig. (2- tailed)	,31 7	,858	,000	,858	,000	,858		,858	,000	,000	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk 8	Pearson Correlati on	,30 3	1,00 0**	,043	1,00 0**	,043	1,00 0**	,043	1	,043	,179	,655 **
	Sig. (2- tailed)	,19 5	,000	,858	,000	,858	,000	,858		,858	,450	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk 9	Pearson Correlati on	,23 6	,043	1,00 0**	,043	1,00 0**	,043	1,00 0**	,043	1	,903 **	,767 **
	Sig. (2- tailed)	,31 7	,858	,000	,858	,000	,858	,000	,858		,000	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptk 10	Pearson Correlati on	,40 6	,179	,903* *	,179	,903* *	,179	,903* *	,179	,903* *	1	,824 **
	Sig. (2- tailed)	,07 6	,450	,000	,450	,000	,450	,000	,450	,000		,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
ptkt ot	Pearson Correlati on	,49 6*	,655* *	,767* *	,655* *	,767* *	,655* *	,767* *	,655 **	,767* *	,824 **	1
	Sig. (2- tailed)	,02 6	,002	,000	,002	,000	,002	,000	,002	,000	,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,887	10

Lampiran 5.

HASIL OUTPUT PENELITIAN**ANALISA UNIVARIANT****Frequencies****Statistics**

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p_tot
N	Valid	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		,63	,80	,29	,77	,54	,63	,63	,54	,51	,43	,43	,83	,54	,60	,63	1,89
Median		1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
Mode		1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2
Std. Deviation		,490	,406	,458	,426	,505	,490	,490	,505	,507	,502	,502	,453	,505	,497	,490	,718
Minimum		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Maximum		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3
Sum		22	28	10	27	19	22	22	19	18	15	15	29	19	21	22	66

Frequency Table**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-45	23	66	66	66
	15-20	12	34	34	100
	Total	30	100	100	

pengetahuan**p1**

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	37,1	37,1	37,1
	benar	22	62,9	62,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

p2

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	7	20,0	20,0	20,0
Valid benar	28	80,0	80,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p3

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	25	71,4	71,4	71,4
Valid benar	10	28,6	28,6	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p4

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	8	22,9	22,9	22,9
Valid benar	27	77,1	77,1	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p5

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	16	45,7	45,7	45,7
Valid benar	19	54,3	54,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p6

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	13	37,1	37,1	37,1
Valid benar	22	62,9	62,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p7

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	13	37,1	37,1	37,1
Valid benar	22	62,9	62,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p8

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	16	45,7	45,7	45,7
Valid benar	19	54,3	54,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p9

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	17	48,6	48,6	48,6
Valid benar	18	51,4	51,4	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p10

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	20	57,1	57,1	57,1
Valid benar	15	42,9	42,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p11

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	20	57,1	57,1	57,1
Valid benar	15	42,9	42,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p12

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	8	22,9	22,9	20,0
Valid benar	27	77,1	77,1	97,1
Total	35	100,0	100,0	

p13

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	16	45,7	45,7	45,7
Valid benar	19	54,3	54,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p14

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	14	40,0	40,0	40,0
Valid benar	21	60,0	60,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p15

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	13	37,1	37,1	37,1
Valid benar	22	62,9	62,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

p_tot

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	11	31,4	31,4	31,4
Valid cukup	17	48,6	48,6	80,0
kurang	7	20,0	20,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

UNIVARIAT PERAN TENAGA KESEHATAN

Frequencies

Statistics

	ptk1	ptk2	ptk3	ptk4	ptk5	ptk6	ptk7	ptk8	ptk9	ptk10	ptk_tot
N Valid	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	,54	,54	,49	,57	,66	,60	,49	,69	,63	,57	,40
Median	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00
Mode	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
Std. Deviation	,505	,505	,507	,502	,482	,497	,507	,471	,490	,502	,497
Minimum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maximum	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sum	19	19	17	20	23	21	17	24	22	20	14

Frequency Table

ptk1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	16	45,7	45,7	45,7
Berperan	19	54,3	54,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	16	45,7	45,7	45,7
berperan	19	54,3	54,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bereran	18	51,4	51,4	51,4
berperan	17	48,6	48,6	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk4

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	15	42,9	42,9	42,9
Valid berperan	20	57,1	57,1	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk5

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	12	34,3	34,3	34,3
Valid berperan	23	65,7	65,7	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk6

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	14	40,0	40,0	40,0
Valid berperan	21	60,0	60,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk7

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	18	51,4	51,4	51,4
Valid berperan	17	48,6	48,6	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk8

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	11	31,4	31,4	31,4
Valid berperan	24	68,6	68,6	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk9

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	13	37,1	37,1	37,1
Valid berperan	22	62,9	62,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk10

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berperan	15	42,9	42,9	42,9
Valid tidak berperan	20	57,1	57,1	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ptk_tot

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berperan	21	60,0	60,0	60,0
Valid berperan	14	40,0	40,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Univariat Pemberian ASI
Frequencies

pemberian_asi

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid diberikan	14	40,0	40,0	40,0
Valid tidak diberikan	21	60,0	60,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

ANALISA BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * pemberian_asi	35	100,0%	0	0,0%	35	100,0%
peran_tenaga_kesehatan * pemberian_asi	35	100,0%	0	0,0%	35	100,0%

pengetahuan * pemberian_asi

Crosstab

		pemberian_asi		Total
		Diberikan	tidak diberikan	
baik	Count	11	0	11
	% within pengetahuan	100,0%	0,0%	100,0%
	% within pemberian_asi	78,6%	0,0%	31,4%
	% of Total	31,4%	0,0%	31,4%
pengetahuan cukup	Count	2	15	17
	% within pengetahuan	11,8%	88,2%	100,0%
	% within pemberian_asi	14,3%	71,4%	48,6%
	% of Total	5,7%	42,9%	48,6%
kurang	Count	1	6	7
	% within pengetahuan	14,3%	85,7%	100,0%
	% within pemberian_asi	7,1%	28,6%	20,0%
	% of Total	2,9%	17,1%	20,0%
Total	Count	14	21	35
	% within pengetahuan	40,0%	60,0%	100,0%
	% within pemberian_asi	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	40,0%	60,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24,076 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	29,054	2	,000
Linear-by-Linear Association	16,280	1	,000
N of Valid Cases	35		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,80.

peran_tenaga_kesehatan * pemberian_asi

Crosstab

		pemberian_asi		Total	
		diberikan	tidak diberikan		
peran_tenaga_ kesehatan	tidak berperan	Count 1	20	21	
		% within peran_tenaga_ kesehatan	4,8%	95,2%	100,0 %
		% within pemberian_asi	7,1%	95,2%	60,0%
		% of Total	2,9%	57,1%	60,0%
	berperan	berperan	Count 13	1	14
			% within peran_tenaga_ kesehatan	92,9%	7,1%
		% within pemberian_asi	92,9%	4,8%	40,0%
		% of Total	37,1%	2,9%	40,0%
Total		Count 14	21	35	
		% within peran_tenaga_ kesehatan	40,0%	60,0%	100,0 %
		% within pemberian_asi	100,0%	100,0%	100,0 %
	% of Total	40,0%	60,0%	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27,163 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	23,616	1	,000		
Likelihood Ratio	31,865	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	26,387	1	,000		
N of Valid Cases	35				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/helvetia)

Nomor : 102.8/Ext/DKM/FFK/IKH/VII/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Puskesmas Alue bilie
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RIZKI AZMI
NPM : 1701032081

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 06-07-2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NILAI: (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 7



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ALUE BILIE
KECAMATAN DARUL MAKMUR
Jalan dr.Erwin Ibrahim , Alue Bilie, Kode Pos 23662



Alue Bilie, 17 Juli 2018

Nomor : 0101 /1429/PKM-AB/VII/2018
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Survey Awal**

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan surat saudara Nomor 102.8/EXT/DKN/FFK/IKH/VII/2018 Tanggal 06 Juli 2018 tentang Permohonan Survei Awal Mahasiswa Progran D4 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia atas nama :

Nama : **RIZKI AZMI**
NIM : **1701032081**
Judul Skripsi : **Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018**

Telah melakukan Pengambilan Data Awal di **Puskesmas Alue Bilie** mulai Tanggal 16 Juli 2018 s/d 17 Juli 2018.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Alue Bilie
Kecamatan Darul Makmur
Dr. Chaidir
Nip. 49780824 200803 1 001

Lampiran 8



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1302 / Gm / Dec / Pkt / Kur / x / 2018
 Lampiran :
 Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
 Pimpinan Puskesmas Alue Rambot
 di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RIZKI AZMI
 NPM : 1701032081

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 20-10-2018

Hormat Kami,
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
 1. Arsip

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ALUE RAMBOT

Jln. Nasional Alue Bilie – Blang Pidie Kecamatan Darul Makmur (23662)



Nomor : 400/2056 /PKM-AR/X/2018
 Lampiran : -
 Perihal : Uji Validitas

Alue Rambot, 29 Oktober 2018

Kepada Yth,
 Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum
 Institut Kesehatan Helvetia
 Di -

Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara dengan Nomor : 1382/EXT/DKN/FFK/IKH/X/2018 tanggal 20 Oktober 2018 perihal Uji Validitas, Kami sampaikan bahwa :

Nama : **RIZKI AZMI**
 NIM : **170103081**
 Jurusan : **D4 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia**
 Judul : **Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018**

Telah Selesai melakukan Uji Validitas mulai Tanggal 22 Oktober 2018 s/d 29 Oktober 2018 di Desa Krueng Alem wilayah kerja Puskesmas Alue Rambot
 Demikianlah atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
 Kepala Puskesmas Alue Rambot
 Kecamatan Darul Makmur

TEUKU FIRMANSYAH, AMK
 Nip. 19760606200112 1 003

Lampiran 10



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1383 / EXT / DKN / FFK / IKH / X / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Puskesmas Alue bilie
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RIZKI AZMI
NPM : 1701032081

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 20-10-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 11



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ALUE BILIE
KECAMATAN DARUL MAKMUR
Jalan dr. Erwin Ibrahim, Alue Bille, Kode Pos 23662



Alue Bille, 29 Oktober 2018

Nomor : 0101 /1823 /PKM-AB/X/2018
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Schubungan surat saudara Nomor 1383/EXT/DKN/FFK/IKH/X/2018 Tanggal 20 Oktober 2018 tentang Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Program D4 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia atas nama :

Nama : **RIZKI AZMI**

NIM : **1701032081**

Judul Skripsi : **Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Alue Bille Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagas Raya Tahun 2018**

Telah melakukan Penelitian di **Puskesmas Alue Bille** mulai Tanggal 22 Oktober 2018 s/d 29 Oktober 2018.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.



Lampiran 12



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : RIZKI AZMI
NPM : 1701032081
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUEBILI KECAMATAN DARUL MAKMUR
KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(RIZKI AZMI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes (0104018501) (No.HP : 0852-7065-2221)
2. DEWI SARTIKA, SST., M.K.M. (0127039002) (No.HP : 085377155191)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

Lampiran 13



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : RIZKI AZMI
NIM : 1701032081
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUEBILI KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 13-10-2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes
2.	DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

Tanggal Disetujui
17 Oktober 2018
17 oktober 2018

Tandatangan

Medan, 17 Oktober 2018

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 14



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : RIZKI AZMI
NIM : 1701032081
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : ..12..-12..-2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes	20-12-2018	
2.	DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.	21-12-2018	

Medan, 21-12-2018

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 15



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RIZKI AZMI
NPM : 1701032081
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUEBILI KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Bab 5-7-2018	JUDUL	Acc	
2	Bab 5-7-2018	BAB I. A. 10	Perbaiki	
3	Bab 8-8-2018	BAB I. A. 10	Perbaiki	
4	Bab 15-8-2018	BAB I. II	Acc	
5	7um'at 21-8-2018	BAB II	Acc	
6	18/12/28-8-2018	KUANTITAS	Acc	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 08/10/2018

Pembimbing 1 (Satu)

IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RIZKI AZMI
NPM : 1701032081
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUEBILI KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	5-7-2018 Rabu	TUDUL	Acc	
2	6-7-2018 Kamis	BAB I, II, III	Perbaikan	
3	24-9-2018 Senin	BAB I, II, III	Perbaikan	
4	28-9-2018 Jumat	BAB I, II, III	Perbaikan	
5	5-10-2018 Jumat	BAB I, II, III, Kuesioner	Perbaikan	
6	8-10-2018 Senin	BAB I, II, III, Kuesioner	Acc	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 08/10/2018
Pembimbing 2 (Dua)

DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

Lampiran 16



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RIZKI AZMI
NPM : 1701032081
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUE BILIE KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	13-10-2018 <i>Sabtu</i>	SEKELAH RANGKAP	Perbaikan sekalah rangkap	
2	17-10-2018 <i>BABU</i>	Perbaikan sekalah rangkap	Acc SEKELAH RANGKAP	
3	7-11-2018 <i>Senin</i>	UTI valid	Acc	
4	13-11-2018 <i>Kamis</i>	BAB IV - V	Perbaikan	
5	15-11-2018 <i>Kamis</i>	BAB IV - V	Perbaikan	
6	19-11-2018 <i>Senin</i>	BAB IV - V	Acc	
7	22-11-2018 <i>Kamis</i>	ASTRAK	Acc	
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 22/11/2018
Pembimbing 1 (Satu)

IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RIZKI AZMI
NPM : 1701032081
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BEKERJA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS ALUEBILI KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu 13-10-2018	Selera sempro	Perbaiki selera sempro	
2	Rabu 17-10-2018	Perbaikan selera sempro	Acc selera sempro	
3	Senin 5-11-2018	Uji Valid	Acc	
4	Sabtu 13-11-2018	BAB IV-V	Perbaiki	
5	Senin 19-11-2018	BAB IV-V	Acc	
6	Kamis 22-11-2018	ABSTRAK	Acc	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LISNAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 17/10/2018
Pembimbing 2 (Dua)

DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

Lampiran 17

DOKUMENTASI



