

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
TENTANG ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU CEMPAKA
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR**



**Oleh:
SALOMINA ROSITA AYORBABA
NIM : 51341122047**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D-III GIZI
2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU CEMPAKA WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR

*Diajukan Sebagai Salah Satu Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Gizi*



**Oleh :
SALOMINA ROSITA AYORBABA
NIM : 51341122047**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D-III GIZI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur

Nama Lengkap : Salomina Rosita Ayorbaba

NIM : 51341121047

Jurusan : Gizi

Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No.Tlp/Hp : Jl. Kanal Viktori Km, 10 /082198993521

Alamat Email : ayorbabasalomina@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz

NIP : 198711232010122002

Alamat Rumah dan No.Telp/Hp : Jl.Malibela, Km.11 Kpr Putra Residen Blok Y. 20/081335828848

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Sriyanti, S.Gz.,M.Si

NIP : 198803172010122005

Alamat Rumah dan No.Telp/Hp : Jl. AM. Sangadji KM. 12/0852555005294

Sorong, 3 September 2025

Menyetujui

Pembimbing I



Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz
NIP.198711230101122002

Pembimbing II



Sriyanti, S.Gz.,M.Si
NIP. 198803172010122005

Ketua Program Studi D-III Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Sriyanti, S.Gz.,M.Si
NIP. 198803172010122005

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUN TENTANG ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU CEMPAKA WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR

Dipersiapkan dan disusun oleh :
SALOMINA ROSITA AYORBABA
NIM 51341122047

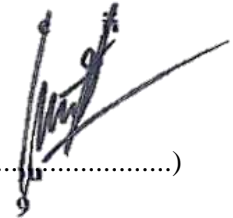
Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 4 Agustus 2025 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

1. **La Supu, SKM., MPH**
NIP. 196906151991031019

(Penguji)

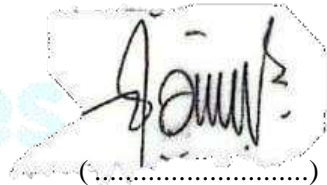
(.....)



2. **Ni Nengah Asti Kartika Sari,**
S.Gz.,M.Gz
NIP.198711230101122002

(Pembimbing I)

(.....)



3. **Sriyanti, S.Gz.,M.Si**
NIP. 198803172010122005

(Pembimbing II)

(.....)



Ketua Jurusan Gizi



La Supu, SKM., MPH
NIP.196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Salomina Rosita Ayorbaba

Nim : 51341122047

Judul : **“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU CEMPAKA WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR”**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya. Laporan Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah dianjurkan untuk memperoleh gelar diploma/keserjanaan disuatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan sumbernya, yang dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, 3 September 2025



Salomina Rosita Ayorbaba
NIM : 51341122047

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama Lengkap : Salomina Rosita Ayorbaba
NIM : 51341122047
Tempat/Tanggal Lahir : Manokwari, 20 Desember 2003
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Mahasiswa
Alamat : Jl. Kanal viktori km, 10 Pantai
No Hp : 082198993521

B. Orangtua

Nama Ayah : Samuel Ayorbaba
Nama Ibu : Selina Karubaba

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009-2015 : SD Inpres 36 Sowi IV Pantai Manokwari
2. Tahun 2015-2018 : SMP Negeri 2 Manokwari
3. Tahun 2018-2021 : SMA Negeri 2 Manokwari
4. Tahun 2022-2025 : Poltekkes Kemenkes Sorong
5. Jurusan Gizi-Poltekkes Kemenkes Sorong, Tahun 2025

**PROGRAM STUDI D III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

SALOMINA ROSITA AYORBABA

**“ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Posyandu
Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur”**

(XII + 72 Halaman + 5 Tabel + 12 Gambar + 15 Lampira)

Rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.

Metode Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan teknik accidental sampling data sampel dalam penelitian ini sebanyak 29 sampel. Data yang diambil adalah karakteristik usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner berisi 20 pertanyaan.

Hasil mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 27 orang (93,1%) dengan tingkat pendidikan SMA terbanyak yaitu 20 orang (41,4%). Sebagian responden memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (55,6%), sementara 14 orang (44,4%) tidak memberikan ASI eksklusif. Tingkat pengetahuan responden didominasi oleh kategori baik sebanyak 12 orang (41,4%), diikuti cukup 7 orang (24,1%) dan kurang 10 orang (34,5%).

Kesimpulan Tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif terbagi menjadi kategori baik (41,4%), cukup (24,1%), dan kurang (34,5%). Mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA.

Meskipun pengetahuan ibu telah memadai, edukasi berkelanjutan dan dukungan perlu ditingkatkan guna memperluas praktik ASI eksklusif di wilayah tersebut. Pendidikan ibu berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI eksklusif, tingkat pengetahuan, karakteristik ibu.

Daftar Pustaka : 62 (2016-2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan Ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas karunia-Nya sehingga laporan tugas akhir ini berhasil diselesaikan. Laporan ini yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI EKsklusif Di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur”. Laporan ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir di semester 6 di Program Studi DIII Gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong.

Penyelesaian laporan ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak.

Peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Butet Agustarika M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk kuliah dan menuntut ilmu di kampus Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Bapak La Supu, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, sekaligus selaku penguji yang telah bersedia menguji dan meluangkan waktu dalam menguji kepada penulis.
3. Ibu Sriyanti , S. Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, sekaligus selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan semangat, motivasi kepada penulis selama menyusun laporan tugas akhir.
4. Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan dukungan serta semangat dan memotivasi kepada penulis selama menyusun laporan tugas akhir ini.

5. Seluruh staf dosen khususnya Jurusan Gizi Poltekkes Kesehatan Kemenkes Sorong, yang telah memberikan bimbingan, ilmu dan pengalaman serta nasehat yang baik selama penulis menempuh pendidikan di kampus ini.
6. Kepada orang tua yang telah mendoakan dan tidak hentinya memberikan nasehat dan dukungan serta merawat dan membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang. Serta seluruh keluarga saya yang selaluh menopang saya t terima kasih.
7. Kepada kaka saya Nela, Eka, Viktor terima kasih atas dukungan memberikan semangat sehingga saya dapat menyelesaikan perkuliahan ini.
8. Seluruh teman-teman Angkatan 15 Prodi DIII GIZI Tahunan 2022 terima kasih telah bersama hingga pada akhir perkuliahan.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan tugas akhir ini dan masih jauh dari kata sempurna baik dari segi materi maupun penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, peneliti mengharapkan kritik dan saran agar peneliti dapat memyempurnakan kekurangan dalam penulisan laporan ini.

Akhir kata kami berharap semoga Laporan Tugas Akhir tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur” ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Sorong, 4 Agustus 2025



Salomina Rosita Ayorbaba

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN... ..	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Defenisi Pengetahuan	5
B. Defenisi ASI Eksklusif.....	8
C. Kerangka Teori	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Desain Penelitian.....	20
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	20

C. Populasi dan Sampel Penelitian	20
D. Kerangka Konsep.....	20
E. Definisi Oprasional	21
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	21
G. Teknik Pengumpulan Data	22
H. Teknik Pengolahan Data.....	23
I. Etika Penelitian	23
BAB IV HASIL PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil	33
B. Pembahasan	36
BAB V PENUTUP	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan karakteristik Usia	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan karakteristik Tingkat Pendidikan.....	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Riwayat Pemberian ASI.....	35
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Ibu	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi Proposal
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Waktu Proposal
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 Berita Acara Perbaikan Proposal
- Lampiran 5 *Informed Consent*
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Ijin Selesai Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Persetujuan Waktu Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 9 Lembar Kontrol Mengikuti Seminar
- Lampiran 10 Lembar Master Tabel
- Lampiran 11 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2024 sekitar 48% bayi di seluruh dunia memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Di Indonesia, capaian pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan mencapai 74,73% (BPS, 2024). Sementara itu, di Provinsi Papua cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah, yaitu 44,64%, sedangkan di Papua Barat Daya mencapai 69,4%. Angka tersebut masih belum sesuai dengan target nasional yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2024, yakni 50,9% (BPS, 2024). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023, diketahui bahwa hanya 69,9% bayi usia 0–6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif (SKI, 2023).

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan. ASI memiliki peranan penting dalam menunjang pertumbuhan serta perkembangan bayi. Kandungan gizi dan zat imunologis dalam ASI dapat melindungi bayi dari infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, maupun parasit. Selain itu, ASI juga terbukti meningkatkan kecerdasan, menurunkan risiko alergi akibat penggunaan susu formula, memperlambat ikatan emosional ibu dan anak, serta memberikan perlindungan jangka panjang terhadap penyakit metabolik seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes tipe II pada usia dewasa (Cynthia dkk., 2019).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, serta tingkat pengetahuan ibu (Pudji dkk., 2021). Pengetahuan merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan praktik menyusui. Ibu dengan pengetahuan yang baik lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang kurang memadai (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada bayi, seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, hingga masalah gizi buruk. Kondisi tersebut berimplikasi pada keterlambatan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, hambatan perkembangan kognitif, hingga malnutrisi yang dapat berakibat fatal (Fajria dkk., 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif. Studi Partiwidiana dkk. (2021) di Puskesmas Samarinda menemukan bahwa dari 194 bayi, hanya 135 yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 59 bayi lainnya tidak. Menurut tenaga kesehatan, pengetahuan ibu menjadi faktor utama yang memengaruhi capaian tersebut.

Dukungan tenaga kesehatan, keluarga, serta lingkungan masyarakat diyakini mampu meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif. Hal serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Fadila & Komala (2018) yang melaporkan bahwa 87,5% responden dengan pengetahuan rendah tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur, berdasarkan data aplikasi Sigizi Terpadu pada triwulan I tahun 2025, cakupan ASI eksklusif baru mencapai 1,75%, jauh di bawah target nasional. Salah satu penyebab rendahnya capaian ini adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat dan praktik pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian, diperoleh suatu rumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur berdasarkan, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan riwayat pemberian ASI eksklusif .
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan ajaran di perpustakaan dan juga sebagai sumber informasi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang gizi dan kesehatan.

2. Bagi Lokasi Penelitian

Sebagai data kesehatan dalam menindak lanjuti dalam penyusunan program kesehatan di Puskesmas Sorong Timur.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pembelajaran dalam melakukan penelitian sekaligus mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan dan semoga penelitian ini bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (di Kutip dalam Wawan dan Dewi, 2019) Menyatakan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda secara garis besarnya dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu (di Kutip dalam Wawan dan Dewi, 2019).

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat diartikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkat paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam dalam mengkaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

f. Evaluation (*Evaluation*)

Pengetahuan ini memiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek (Savitri, dkk. 2024).

2. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan wawancara dan angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan tentang materi yang berhubungan dengan materi yang ingin diukur dari subjek penelitian. Tujuan dari pengukuran pengetahuan adalah untuk mengetahui tingkatan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Menurut (Simarmata, dkk. 2020), penilaian - penilaian didasarkan dengan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan tersebut menggunakan nilai:

- a. Tingkat pengetahuan seseorang dikatakan baik jika mampu menjawab pertanyaan yang tertera pada kuesioner dengan benar sebesar 76%-100% dari total pertanyaan yang tertera pada kuisisioner.
- b. Tingkat pengetahuan seseorang dikatakan cukup jika mampu menjawab pertanyaan yang tertera pada kuesioner dengan benar sebesar 56-75% dari total pertanyaan yang tertera pada kuesioner.
- c. Tingkat pengetahuan seseorang dikatakan kurang jika mampu menjawab pertanyaan yang tertera pada kuesioner dengan benar sebesar $< 56\%$ dari total pertanyaan yang tertera pada kuesioner.

3. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu dan dapat mempengaruhi individu.

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Nursalam, dikutip dalam Wawan dan Dewi, 2019)

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kesibukkan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak mengupayakan mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nursalam 2019).

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun Nursalam, (2018). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan, dkk. 2019).

b. Faktor Eksternal

Faktor internal ini meliputi faktor fisikologis dan faktor psikologis.

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau (Wawan, dkk. 2019)

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan, dkk. 2019).

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

B. Definisi ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diciptakan khusus yang keluar langsung dari payudara seorang ibu untuk bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertamanya. Jenis ASI terbagi menjadi 3 yaitu kolostrum, ASI masa peralihan dan ASI mature. Kolostrum adalah susu yang keluar pertama, kental, berwarna kuning dengan mengandung protein tinggi dan sedikit lemak.

Kandungan ASI antara lain yaitu sel darah putih, zat kekebalan, enzim pencernaan, hormon dan protein yang sangat cocok untuk memenuhi kebutuhan hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multi vitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat cocok dan mudah diserap secara sempurna dan sama sekali tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan. Komposisi ASI dipengaruhi oleh stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi, dan diit ibu. 5 ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara melalui proses laktasi (Pratiwi, dkk. 2022).

2. Komponen ASI

a. Air

Air merupakan kandungan ASI yang terbesar, jumlahnya kira-kira 88% dari ASI. Kandungan air dalam ASI selama bayi diberi ASI Eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bahkan bayi baru lahir yang mendapatkan ASI pertama (kolostrum) tidak memerlukan cairan tambahan. ASI merupakan sumber air yang mana kandungan air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Susanto, dkk. 2018).

b. Karbohidrat

Sekitar 7,1% energi dalam ASI berasal dari karbohidrat dan lemak, dengan laktosa sebagai karbohidrat utama. Laktosa membantu pertumbuhan bakteri baik, penyerapan kalium, serta menjadi sumber energi dan pembentuk zat penting untuk perkembangan otak. ASI juga mengandung oligosakarida yang mendukung pertumbuhan bakteri baik dan menjaga kesehatan saluran cerna (Yuviska, dkk. 2020).

c. Protein

Protein dalam ASI penting untuk pertumbuhan dan mudah dicerna bayi. Jenis proteinnya meliputi kasein, α -laktalbumin, β -laktoglobulin, IgA, serum albumin, dan glikoprotein. ASI juga kaya protein whey yang bersifat anti-infeksi, seperti laktferin. Kandungan protein menurun seiring waktu: kolostrum (1,195 g), transisi (0,965 g), dan ASI matur (1,324 g) per 100 ml.

Meskipun lebih rendah dari susu sapi, protein ASI lebih sesuai untuk sistem pencernaan bayi (Taufan, dkk. 2014).

d. Lemak

Sekitar 50 persen kalori dalam air susu ibu berasal dari lemak, yang menjadi sumber energi utama bagi bayi. Lemak ini membantu penyerapan vitamin A, D, E, dan K, serta penting untuk perkembangan otak, mata, dan pembuluh darah. Air susu ibu juga mengandung enzim lipase untuk membantu pencernaan lemak, serta asam lemak seperti EPA dan DHA yang mendukung perkembangan otak. Kandungan lemak berbeda sesuai fase: kolostrum 2,9 gram, transisi 3,6 gram, dan susu matang 3,8 gram per 100 mililiter (Taufan, dkk. 2014).

e. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap dengan kadar yang sesuai kemampuan bayi mencerna. Kalsium, fosfor, dan natrium dalam ASI mendukung pertumbuhan tulang dan mencegah risiko hipertensi. Meskipun kandungan zat besi rendah, penyerapannya tinggi (50%) berkat bantuan laktosa dan vitamin C. ASI juga mengandung unsur mikro penting untuk tumbuh kembang bayi Yuviska, dkk, 2020 (Taufan, dkk,2014).

f. Vitamin

Vitamin penting untuk metabolisme dan dibagi menjadi dua jenis vitamin larut air B1, B2, B12, C dan larut lemak A, D, E, membatu energi, pertumbuhan dan pembentukan darah kekurannya menyebabkan beri-beri gangguan penglihatan dan anemia. Vitamin C mempercepat penyembuhan

luka, vitamin A menjaga kesehatan mata dan tulang vitamin D membantu penyerapan kalsium, vitamin E melindungi sel dan vitamin K penting untuk pembekuan darah kekurangan vitamin-vitamin ini bias menyebabkan gangguan serius pada tubuh.

3. Jenis ASI

Jenis ASI berdasarkan penelitian Gama, dkk. (2022) bisa dipisahkan menjadi 3, yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang terbentuk dari air susu ibu setelah melahirkan kolostrum mengdung komponen imunologi yang tinggi seperti IgA sekretorik, laktoferin, lenkosit, dan faktor pertumbuhan (epidermal growth faktor). Kolostrum mengandung laktosa rendah karena fungsi utamanya adalah imunologis dari pada nutrisi, juga mengandung laktosa rendah karena fungsi utamanya adalah imunologis dari pada nutrisi, juga mengadung kadar natrium, klorida, dan magnesium yang tinggi, tetapi kadar kalium dan kalsium yang rendah.

b. ASI Transisi

ASI transisi menunjukkan penurunan kadar natrium dn kalium, tetapi terjadi peningkatan kadar laktosa karena fungsi ASI transisi mendukung kebutuhan nutrisi, perkembangan , dan pertumbuhan bayi. ASI transisi pada hari kelima sampai minggu setelah melahirkan.

c. ASI Berusia

ASI berusia berada pada minggu keempat sampai melahirkan. ASI dianggap berusia sempurna dan komposisi ASI relatif sama dengan komposisi ASI transisi.

4. Manfaat ASI

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, unsur kandungan gizinya sangat lengkap dan dibutuhkan untuk melindungi bayi dari berbagai macam penyakit ataupun alergi. Berikut adalah beberapa manfaat ASI bagi bayi. Manfaat pemberian ASI Eksklusif menurut Supinganto, dkk. (2020) , (Masy, dkk. 2023) yaitu:

a. Manfaat Bagi Bayi

- 1) ASI merupakan sumber nutrisi terbaik untuk bayi.
- 2) ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bagi bayi.
- 3) ASI dapat meningkatkan optimalisasi pertumbuhan otak bayi.
- 4) Bagi bayi yang lahir prematur lebih cepat menaikkan berat badan
- 5) Dengan memberikan ASI minimal sampai enam bulan maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotrik bayi lebih cepat.
- 6) ASI membantu melindungi bayi dari Alergi
- 7) ASI eksklusif mengandung zat gizi yang sesuai kebutuhan bayi, membantu pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kecerdasan.

b. Manfaat Bagi Ibu

- 1) Pemberian ASI Eksklusif dapat membantu mengatasi trauma bagi ibu yang sudah lahiran.

- 2) Ibu yang menyusui dapat mengurangi risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.
- 3) ASI lebih praktis karena ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula dan air panas
- 4) ASI lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula
- 5) Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional
- 6) Menjalani hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi.

5. Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Langkah-langkah menyusui yang benar(Kusuma, dkk. 2019).

- a. Ibu ketika menyusui dengan keadaan santai.
- b. Memegang seluruh pada belakang bahu.
- c. Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu
- d. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
- e. Kepala dan bayi dalam garis lurus .
- f. Payudara ditopang dengan baik oleh jari-jari yang jauh dari puting, mulut bayi terbuka lebar.
- g. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh kita.
- h. Telingah bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- i. Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
- j. Bayi menghisap dalam perlahan.
- k. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

6. Keunggulan ASI

Keunggulan ASI terhadap susu lain ASI mempunyai beberapa keunggulan bila dibandingkan susu formula, ASI murah sehat dan mudah pemberiannya. ASI mengandung zat imun yang dapat meninggikan daya tahan anak terhadap penyakit dan sesuai dengan kemampuan absorpsi usus bayi. ASI juga mengandung cukup banyak komponen yang diperlukan bayi. Penelitian ini menunjukkan bahwa kandungan nutrisi pada ASI ternyata lebih bagus dibandingkan dengan kandungan pada susu formula (Arso, dkk. 2019).

7. Posisi menyusui yang benar

- a. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
- b. Dagu bayi menempel pada payudara.
- c. Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara
- d. (bagian bawah).
- e. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- f. Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
- g. Sebagian besar areola tampak bayi menghisap dalam dan perlahan.
- h. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui.
- i. Terkadang terdengar suara bayi menelan.
- j. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet (Eny, dkk. 2018)

8. Memperlancar pengeluaran ASI

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

- a. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.

- b. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- c. Bila puting belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operai.

9. Lama dan frekuensi Menyusui

Umumnya laman waktu menyusui pada tiap payudara adalah sekitar 10-15 menit untuk bayi usia 1-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusu sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Sehingga frekuensi menyusui kira-kira 8-12 kali/24 jam, setiap kali menyusui kedua payudara harus digunakan dan usahakan sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI tetap baik. Bayi menyusu rata-rata selama 5-15 menit, walaupun terkadang ada yang lebih Banowati, (2019) Anjuran pemberian ASI sebagai berikut :

- a. ASI eksklusif selama 6 bulan karena ASI saja dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi.
- b. Dari 6-12 bulan, ASI masih menjadi makanan utama bagi bayi karena dapat memenuhi 60-70% kebutuhan bayi, dan perlu menambahkan makanan pendamping yang lumat hingga lunak sesuai usia bayi.
- c. Di atas 12 bulan, ASI hanya memenuhi sekitar 30% kebutuhan bayi, makanan padat merupakan makanan utama. Namun, menyusui tetap dianjurkan hingga usia anak minima 1 2 tahun.

10. Teknik Menyusui Yang Benar

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

- a. Bayi tampak tenang.
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
- c. Mulut bayi terbuka lebar.
- d. Dagunya menempel pada payudara ibu.
- e. Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
- f. Bayi nampak menghisap dengan irama perlahan.
- g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri (Nurliana, dkk. 2014).

11. Penyimpanan ASI yang benar

Cara Penyimpanan ASI :

- a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas ataupun plastik.
- b. ASI yang disimpan di dalam freezer dan sudah dikeluarkan
- c. sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- d. ASI beku perlu dicairkan terlebih dahulu dalam lemari es
- e. dengan suhu 4°C.
- f. ASI beku tidak boleh dipanaskan atau dimasak hanya dengan
- g. Merendam dengan air hangat saja.
- h. Petunjuk umum penyimpanan ASI dirumah:
- i. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- j. Setelah diperas atau dipompa, ASI dapat disimpan di lemari es atau freezer.

- k. Tulis hari, tanggal, dan jam saat ASI diperas atau dipompa untuk
\ meminimalisir pemberian ASI basi kepada bayi (Susanto Vita, 2018).

12. Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif

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

Tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi dapat menyebabkan berbagai efek buruk dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Bayi yang tidak mendapat ASI secara eksklusif dalam enam bula pertama hidupnya memiliki resiko lebih besar mengalami malnutrisi dan infeksi, yang mengakibatkan peningkatan angka kematian akibat diare pada bayi yang tidak menerima ASI eksklusif tercatat 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, dan secara global, malnutrisi tetap menjadi penyebab utama kematian pada anak baliita.

Di samping itu, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih mudah terpapar berbagai infeksi, seperti infeksi saluran pencernaan dan pernapasan, serta cenderung mengalami alergi, asma gangguan pencernaan yang berlangsung lama Juniar, dkk.(2023), (Retnawati, Khoiriyah,.2020).

13. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

a. Faktor predisposing

1) Usia

Usia ideal untuk hamil, melahirkan, dan menyusui adalah 20–35 tahun. Pada rentang usia ini, ibu lebih siap secara fisik dan mental untuk memberikan ASI eksklusif. Usia di bawah 20 tahun masih belum matang, sedangkan di atas 35 tahun berisiko tinggi bagi ibu dan bayi karena penurunan fungsi organ reproduksi (Andi, dkk. 2020).

2) Pendidikan

Pendidikan di Indonesia merupakan tanggung jawab pemerintah dan wajib diikuti oleh seluruh warga negara. Sistemnya mencakup enam tahun sekolah dasar, tiga tahun sekolah menengah pertama, dan tiga tahun sekolah menengah atas sebelum melanjutkan ke perguruan tinggi Sukma, dkk. (2020). Pendidikan terbagi menjadi formal dan nonformal, dengan jenjang formal meliputi: Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, Pendidikan Menengah, dan Pendidikan Tinggi.

3) Pekerjaan

Bekerja adalah kegiatan rutin ibu, baik di dalam maupun di luar rumah, untuk mendapatkan penghasilan. Ibu bekerja cenderung lebih sering berada di luar rumah dan bersosialisasi, sehingga punya peluang berbagi ilmu tentang menyusui Putri, dkk. (2020). Namun, ibu bekerja sering kesulitan memberi ASI karena waktu lebih banyak dihabiskan di tempat kerja. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja lebih punya waktu

merawat bayi. Penelitian Triseptin, (2018) dan Fitriani, dkk. (2021). menunjukkan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai $p < 0,05$

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu sangat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan bisa diperoleh dari pendidikan, media, percakapan, dan pengalaman hidup, termasuk pengalaman menyusui sebelumnya Pramita, (2020). Jika pengetahuan ibu hanya sebatas tahu tanpa keterampilan praktik, pemberian ASI bisa gagal. Pengalaman pribadi dan pengaruh lingkungan seperti keluarga atau teman juga berperan penting dalam membentuk sikap dan kebiasaan menyusui.

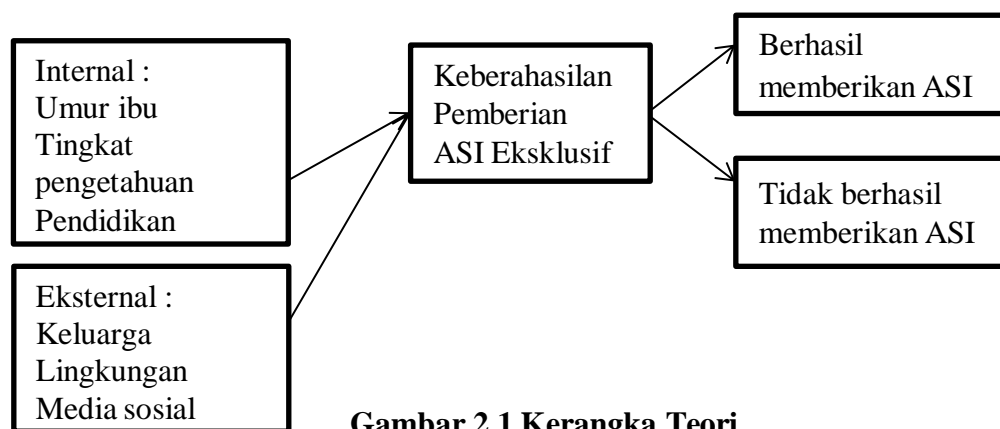
5) Jumlah anak

Paritas adalah banyaknya kelahiran kelahiranhirup yang dipunyai oleh seorang wanita. Menurut Prawirohardo, (2014) Jumlah anak dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara. (Pramita, 2020).

- a) Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.
- b) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.
- c) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Pengaruh pengalaman sendiri maupun.

B. Kerangka Teori

Penelitian ini menggunakan kerangka teori yang menguraikan faktor-faktor penentu keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, yaitu faktor internal meliputi umur, tingkat pengetahuan, dan pendidikan ibu, dengan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi variable yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap keputusan dalam pemberian ASI. Faktor eksternal yang meliputi dukungan keluarga, lingkungan social, dan peran media social, secara tidak langsung membentuk pemahaman dalam pemberian ASI secara langsung, yang menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Berdasarkan kerangka teori ini dirumuskan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Notoadmojo, 2018 dalam Dewita , (2023)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Posyandu Cempaka berlokasi di kantor Kelurahan Kladufu Jl. Kanel Km 10 Pantai, pengambilan data hari sabtu 8 Juni 2025. Alasan pengambilan data di Posyandu Cempaka sebagai lokasi penelitian, dikarenakan posyandu memiliki masalah stunting terbanyak dan dengan jumlah stunting 6 orang bayi balita dan juga data Asi Eksklusif yang di dapatkan dari Puskesmas Sorong Timur sebesar 3,33% pada Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

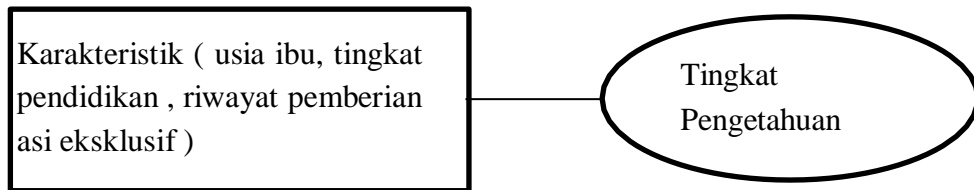
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu memiliki bayi balita usia 0-59 bulan berjumlah 67 ibu yang berada di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ibu bayi balita usia 0-59 bulan sampel yang didapatkan dalam penelitian ini di Posyandu Cempaka sebanyak 29 orang ibu bayi balita usia 0-59 bulan yang di temui pada hari sabtu di Posyandu Cempaka di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini dapat digunakan sebagai panduan untuk memahami hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif, serta faktor-faktor yang mempengaruhi keduanya.



Gambar 3.1 Kerang konsep

Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas atau (variabel independen) yaitu karakteristik penelitian usia ibu, tingkat pendidikan, riwayat pemberian ASI eksklusif
- b. Variabel terikat atau (variabel dependen) yaitu tingkat pengetahuan ibu.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional di bawah ini menjelaskan variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Metode Pengumpulan Data	Skala	Indikator
1.	Usia	Lamanya hidup yang dicapai ibu.	Kuesioner	Ordinal	Kriteria : 1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 (Saranto, 2024)
2	Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir ibu sampai pada saat penelitian.	Kuesioner	Ordinal	Kriteria : 1. Tidak Tamat sekolah/ tidak sekolah 2. Tamat SD 3. Tamat SMP 4. Tamat SMA 5. Tamat Perguruan Tinggi
3.	Riwayat Pemberian ASI	Riwayat ibu bayi balita dalam pemberian ASI eksklusif saja selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman lain sampai 6 bulan.	Kuesioner	Nominal	1. jika "Ya" apabila ASI diberikan sampai 6 bulan tanpa tambahan makan dan minuman lain 2. jika "Tidak" apabila ASI diberikan dengan tambahan makanan dan minuman lain.
4.	Tingkat Pengetahuan ibu Tentang ASI Eksklusif	Pemahaman ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif yang dimiliki oleh para ibu.	Kuesioner	Ordinal	Kriteria : 1. Baik : 76-100% 2. Cukup : 56%-75% 3. Kurang : ≤65% (Sirmarmata, dkk. 2020.)

F. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk memperoleh data penelitian yang mencakup segala sesuatu, yang digunakan dalam penelitian dan dapat sebagai alat ukur. Alat ukur/ instrumen dan bahan yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner tentang gambaran pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Kuesioner yang digunakan di penelitian berasal dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anissa (2020), pada kuesioner ASI diambil lima soal pertanyaan untuk dijadikan soal pilihan ganda yang ditambahkan dengan kuesioner Junaedah (2020) sebanyak tujuh belas pertanyaan yang ditambahkan dengan lima pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda dari kuesioner Anissa (2020), total pertanyaan yang akan digunakan untuk penelitian diposyandu banyak 20 pertanyaan untuk satu pertanyaan jika benar di berikan skor lima dan salah diberikan skor nol.

1. Kuesioner Identitas

Kuesioner identitas berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari nama ibu, alamat, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan.

2. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan ibu, yang terdiri dua puluh pertanyaan setiap pertanyaan jika benar di beri nilai lima point dan jawaban salah diberi nilai nol.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian yang akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Posyandu Cempaka, persiapan peneliti dalam penelitian ini yaitu: setelah melakukan seminar proposal, proposal penelitian akan direvisi oleh dosen penguji dan dosen pembimbing I dan II terkait masukan kritik dan saran. Selanjutnya jika sudah melalui proses revisi proposal maka peneliti dapat mengurus surat izin penelitian sudah yang dapat dimasukan pada tempat penelitian, untuk menerima persetujuan dan lokasi penelitian dan dapat mengambil data primer yang dibutuhkan terkait judul penelitian, setelah melakukan pengecekan lokasi, maka penelitian akan dilakukan sesuai jadwal posyandu untuk dilanjutkan peneliti dalam mengumpulkan atau mengambil data secara langsung dilokasi penelitian, alat atau instrumen yang digunakan ada pengisian lembaran persetujuan menjadi responden dilanjutkan dengan mengisi form identitas dan responden langsung dapat mengisi kuesioner yang sudah dipegang pada responden.

H. Teknik Pengolahan Data

Data tingkat pengetahuan diolah dengan memberikan skor 5 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Selanjutnya jumlah skor yang diperoleh dibagi dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100%

$$\text{Rumus Nilai pengetahuan} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{skor tertinggi}} \times 100\%$$

Selanjutnya data tingkat pengetahuan dan karakteristik diolah sebagai berikut:

1. *Coding* (Pengkodean Data).

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Pemberian kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *Entry* data.

2. *Entry* (Memasukkan Data).

Memasukan data yang telah dilakukan Editing dan tersebut kedalam komputer menggunakan komputer.

3. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Sebelum melakukan analisis, data yang sudah dimasukkan, dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada *Entry* data.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Pastikan semua partisipan memahami tujuan penelitian, prosedur, risiko dan manfaat sebelum setuju berpartisipasi secara sukarela.

2. *Anonymity*

Mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

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

BAB IV

HASIL PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong merupakan instansi pemerintah di bawah naungan Dinas Kesehatan Sorong. Pelayanan puskesmas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan pelayanan rawat jalan. Puskesmas Sorong Timur termasuk dalam puskesmas dengan tipe puskesmas tipe C dengan batas pelayanan melayani 4 kelurahan, yaitu Kelurahan Klamana, Kelurahan Klawalu, Kelurahan Klafudu di Distrik Sorong Timur, dan Kelurahan Klablim di Distrik Klaurung. Dalam menjalankan fungsinya dibantu oleh Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu Pustu Victory di Kelurahan Klafudu, Pustu Malibela di Kelurahan Klawalu, dan Pustu Klablim di Kelurahan Klablim untuk memudahkan akses pelayanan terhadap masyarakat sekitarnya.

2. Karakteristik responden

a. Usia

Responden penelitian ini terdiri dari berbagai kelompok usia. Adapun distribusi responden berdasarkan data karakteristik usia disajikan pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Kategori usia	n	%
≤ 20 tahun	1	3,7
20-35 tahun	27	93,1%
≥35 tahun	1	3,7
TOTAL	29	100,0

(Sumber Data Primer , 2025)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (93,1%). Sedangkan responden yang berusia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (3.7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini berada pada usia reproduktif aktif.

b. Tingkat pendidikan

Jenis tingkat pendidikan pada penelitian ini bervariasi. Adapun distribusi responden berdasarkan data karakteristik tingkat pendidikan dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Kategori pendidikan	n	%
Tidak sekolah	1	3,70
Tamat SD	1	3,70
Tamat SMP	2	7,41
Tamat SMA	20	74,07
Tamat PT	5	18,52
TOTAL	29	100,0

(sumber Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menjelaskan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tamat SMA sebanyak 20 orang (74.1%). Hanya sebagian kecil yang tidak sekolah atau tamat SD (3,7%), tamat SMP (7,4%), dan tamat perguruan tinggi (18,5%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah.

c. Riwayat pemberian ASI Eksklusif

Responden dalam penelitian ini mempunyai riwayat pemberian asi eksklusif yang berbeda-beda. Adapun distribusi responden berdasarkan karakteristik riwayat pemberian asi disajikan pada tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI

Riwayat pemberian ASI Eksklusif	n	%
Ya	15	55,6
Tidak	14	44,4%
TOTAL	29	100,0

(Sumber Data Primer, 2025)

Data pada Tabel 4.5 memperlihatkan bawah lebih dari separuh responden, yaitu sebesar 55,6%, memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, sementara sisanya sebanyak 44,4% belum memberikan ASI secara penuh. Hal ini mengindikasikan bawah praktik pemberian ASI eksklusif sudah cukup tinggi di antara responden, meskipun masih terdapat sebagian yang belum melakukannya.

3. Tingkat Pengetahuan

Penelitian ini mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden khususnya ibu bayi balita tentang ASI Eksklusif menggunakan kuesioner pengetahuan.

Adapun kategori skor tingkat pengetahuan ibu bayi/balita dilihat pada tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Skor tingkat pengetahuan	n	%
Baik (67%-100%)	12	41,4
Cukup (65%-75%)	7	24,1
Kurang \leq (65%)	10	34,5
TOTAL	29	100,0

(Sumber Data Primer, 2025).

Merujuk pada data tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong baik, yakni sebanyak 12 orang (41,4%). Sementara itu, 7 orang responden (24,1%) berada pada kategori cukup, dan 10 orang (34,5%) tergolong memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil ini mengidentifikasi bahwa meskipun mayoritas responden sudah memiliki tingkat pemahaman yang memadai, masih ada sejumlah individu yang memerlukan peningkatan pengetahuan melalui informasi tambahan yang relevan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Usia Ibu

Mayoritas responden berada dalam rentang usia 20–35 tahun, yaitu masa reproduksi yang dianggap paling tepat untuk menyusui secara eksklusif. Pada usia tersebut, kondisi fisik dan mental ibu sudah matang, sehingga mereka lebih siap secara biologis maupun psikologis untuk menghasilkan ASI optimal dan menghadapi tantangan menyusui (BPS, 2017 Ariani, 2022). Tak hanya itu, kesiapan mental yang lebih kuat di rentang usia ini

juga berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Hanifah, Astuti & Susanti, 2017).

Di sisi lain, ibu berusia di bawah 20 tahun umumnya kurang siap baik secara fisik maupun mental, sehingga berpotensi mengalami kesulitan dalam menyusui secara eksklusif. Sedangkan ibu yang sudah memasuki usia di atas 35 tahun mungkin menghadapi penurunan fungsi hormonal, yang dapat menurunkan produksi ASI serta meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan menyusui (Afriyani, dkk. 2018, Ariani, 2022). Sebuah studi di Posyandu Srengat (2023) juga menemukan bahwa ibu berusia 20–27 tahun lebih konsisten memberikan ASI eksklusif dibandingkan kelompok usia yang lebih tua, yang sebagian disebabkan oleh dukungan keluarga yang lebih besar untuk mereka.

Dari penjelasan tersebut, jelas terlihat bahwa usia ibu menjadi penentu utama keberhasilan ASI eksklusif memengaruhi kesiapan fisik, stabilita psikologis, dan intensitas dukungan sosial. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukatif dan dukungan khusus khususnya bagi ibu di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, guna mendorong peningkatan praktik ASI eksklusif.

2. Karakteristik Tingkat Pendidikan

Sebagian besar responden dalam studi ini berpendidikan terakhir setingkat SMA (74,1%), sementara sisanya memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah atau lebih tinggi. Kondisi ini mencerminkan dominasi kelompok dengan pendidikan menengah, yang dapat memengaruhi pengetahuan dan

sikap terhadap pemberian ASI eksklusif. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Sari ddk., 2021) dan Rahmah (2019), yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Analisis menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan pendapat Rahmawati (2019) bahwa pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi penerimaan dan pemahaman informasi kesehatan. Wulandari (2021) juga menemukan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi lebih konsisten memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendidikan berperan besar dalam meningkatkan kualitas pengetahuan ibu.

Penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Studi oleh Universitas Sebelas Maret (2018) menegaskan bahwa pendidikan ibu adalah faktor yang dominan dalam memengaruhi pengetahuan dan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga mereka lebih proaktif dalam mencari informasi, bertanya kepada tenaga medis, dan menerapkan praktik menyusui yang direkomendasikan. Temuan ini diperkuat oleh literatur lain yang mengidentifikasi pendidikan sebagai prediktor kuat terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (ETD UGM, 2024).

Dengan demikian, peningkatan pendidikan ibu menjadi faktor strategis dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, program edukasi perlu disesuaikan dengan tingkat pendidikan ibu guna memperluas cakupan ASI eksklusif secara efektif.

3. Karakteristik Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa sebanyak 55,6% responden memiliki pengalaman memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Sementara itu, sebanyak 44,4% responden belum sepenuhnya menjalankan praktik ASI eksklusif. Temuan ini mencerminkan bahwa tingkat pelaksanaan ASI eksklusif di kalangan responden tergolong cukup baik, meskipun masih terdapat sejumlah ibu yang belum menerapkannya secara maksimal.

Penelitian oleh Pratiwi, dkk. (2022) mendukung hasil ini, di mana ditemukan bahwa sekitar 57% ibu di wilayah penelitian mereka memberikan ASI eksklusif. Studi tersebut menyimpulkan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan pelayanan tenaga kesehatan berkontribusi terhadap keberhasilan praktik ASI eksklusif. Selain itu, menurut penelitian Fitriani dan Susanti (2021), rendahnya cakupan ASI eksklusif pada sebagian ibu seringkali disebabkan oleh kurangnya informasi, pengaruh budaya, serta kembalinya ibu bekerja setelah cuti melahirkan.

Dengan demikian, meskipun angka pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini cukup tinggi, upaya peningkatan tetap diperlukan, khususnya

melalui edukasi berkelanjutan dan dukungan lingkungan yang mendukung praktik menyusui secara eksklusif.

4. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif sangat berperan penting dalam keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif. Data dalam Tabel 4.6 menunjukkan bahwa 41,4% responden memiliki pengetahuan baik, 24,1% cukup, dan 34,5% masih kurang. Pengetahuan adalah pemahaman ibu terhadap manfaat, teknik, dan pentingnya ASI eksklusif bagi tumbuh kembang bayi. Faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, serta akses informasi kesehatan (Lestari, 2023). Ibu dalam rentang usia produktif dan berpendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik, sehingga lebih konsisten dalam memberikan ASI eksklusif (Damanik, 2020).

Penelitian lain juga menguatkan temuan ini, seperti studi di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak yang menunjukkan peningkatan signifikan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi ASI eksklusif, yang berdampak positif pada praktik pemberian ASI (Junaedah, 2020). Selain itu, penelitian di Puskesmas Ketapang Kabupaten Sampang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif (Gina, dkk., 2024). Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu menjadi faktor kunci dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan dan edukasi intensif sangat diperlukan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pemberian ASI eksklusif di masyarakat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian pada pembahasan, maka dapat di peroleh suatu simpulan yaitu :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (93,1%).
2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 orang (41,4%).
3. Karakteristik riwayat pemberian ASI Eksklusif
responden yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 15 orang (55,6%), dan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sebesar 14 orang (44,4%).
4. Tingkat pengetahuan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 12 orang (41,4%). 7 orang responden (24,1%) cukup, dan 10 orang (34,5%). Hasil ini menunjukkan sebagian besar responden sudah paham, namun masih ada yang perlu informasi tambahan.

B. Saran

1. Diharapkan puskesmas sorong timur perlu adanya penyuluhan mengenai pentingnya asi eksklusif. Dan program pelatihan teknik menyusui yang benar pada kader posyandu. Agar dilakukan edukasi rutin yang diberikan kader kepada ibu bayi balita khususnya usia 20 tahun dan di atas 35 tahun agar lebih siap secara fisik dan mental dalam memberikan ASI eksklusif.

2. Untuk penelitian di masa yang mendatang, dapat mengkaji lebih dalam terkait dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Putri. (2024). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan*. Wilayah kerja Puskesmas Onembute Kabupaten Konawe
- Aulia, Fadilah. (2023). *Gambaran Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan, Keluarga dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan*. Diwilayah Kerja Puskesmas Ulunambo Kecamatan Menui Kepulauan Kabupaten Morowali.
- Afriyani, R., dkk. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 9(3), 201-210
- Ariani, D. (2022). *Pengaruh Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14(1), 45-52.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2017). *Statistik Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: BPS.
- Darmawati, J., & Fransisca, L. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, 14(2), 29-37.
- Dewi, Ni Putu, Mellinea.(2021). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif*.diwilayah kerja Utp Kesmas Sukawati II Tahun 2021

- Daranga, E. (2024). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wakumoro Kabupaten Muna Tahun 2023*. Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, 3(2), 66-75.
- Dita A. 2024 . *Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024*. Karya Tulis Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta.
- Damanik, R. (2020). *Hubungan Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 11(1), 67-75.
- Ervina, A., & Ismalita, W. (2018). *Hubungan paritas dengan ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan*. Jurnal Obstetika Scienta, 6(1), 170-178.
- Fadhila, S. R., & Ninditya, L. (2016). *Dampak dari tidak menyusui di Indonesia*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia: Indonesian Pediatric Society.
- Fitriani, R., & Susanti, A. (2021). *Analisis Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Kalangan Ibu Menyusui*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 12(2), 75-82.

- Fitriani, D., Aswan, J., Shariff, F. O., Putri, E. N. 2021. *Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan, Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Kesehatan Masyarakat: 5(2), 596–
- Hartati, H. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. (Doctoral dissertation, Universitas Sulawesi Barat.
- Hanifah, N., Astuti, R., & Susanti, D. (2017). *Kesiapan Mental Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(2), 123-130.
- Junaedah, S. (2020). *Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi ASI Eksklusif di Puskesmas Muara Badak*. Jurnal Kesehatan Anak, 10(3), 123-130.
- Jurnal MU Surabaya. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Ketapang Kabupaten Sampang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 16(1), 89-95.
- Kementrian Kesehatan. (2022). *ASI dan manfaatnya*. Kementrian Kesehatan Direktorat Jundral Pelayanan Kesehatan. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1460/asi-dan-manfaatnya
- Notoatmodjo (2018) *Tingkatan pengetahuan berdasarkan pemahaman kognitif*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. 2010.

Nur, A., & Supyati, S. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan*. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(2), 17-26.

Ningsih,F., Olya, F., & Ovany, R. (2023). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mentang*

Pertiwi, Y., Adila, W., Keb, S. T., & Keb, M. (2025). *Pentingnya Dukungan Menyusui Melalui Edukasi ASI Eksklusif*. *Altafani: Jurnal Abdimas*, 1(1), 15-21.

Prihatini, F. J., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). *Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 184-191. M

Pratiwi, A., dkk. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Penelitian*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 150-158.

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

Umbulharjo Kota Yogyakarta Tahun 2020.

Prawiroharjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono ; 2014

Pratiwi, A., Adi, M. S., Udijono, A., & Martini, M. (2021). *Hubungan Antara Sosial Budaya Pada Masyarakat*

Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 9(4), *Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif: Systematic Review*.

510–517. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i4.2979>

Retnawati, S. A., & Khoiriyah, E. (2022). *Hubungan paritas dengan asi eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan*. Jurnal Estu Utomo Health Science, 15-19.

Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ibu dalam pemberian asi eksklusif*. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 5(3), 199-204.

Sirmarmata, Jenner. Mhd Ebit Taufiq. Jafar Siqip. Dkk, 2020. *Pengantar Manajemen Sistem Informasi, Yayasan Kita Menulis*.

Studi di Posyandu Srengat. (2023). *Analisis Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia Ibu*. Jurnal Kesehatan Anak, 10(1), 67-75.

- Sipayung, R., Faujiah, S., Widowati, T., & Ependi, E. (2024). *Faktor-Ffaktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan. di TMPB “E” Tahun 2023*. JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan, 8(1).
- Wilda, I. (2025). *Hubungan Paritas Dengan Keterampilan Menyusui Pada Ibu Nifas*. Journal of Midwifery Sempena Negeri, 5(1).
- Wulandari, D. (2024). *Pengaruhi Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(1), 34-42.

LAMPIRAN

1. Lembar Konsultasi Proposal

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing /II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	24/11/2024	Ni Nengah Asti K.S, S. G2, M. G2	Jawaban keped lan stunter bar dipastikan karakteris K. 100	1. Data Stunter Dapur, pro umb 2. Fungsi per- 3. penerapan	
2.	7/11/2024	Ni Nengah Asti K.S, S. G2, M. G2	Topik: Jawaban Pembahasan tentang	1. Linat cara penemuan 2. Cara jurnal 3. Cara jurnal	
3.	18/11/2024	Ni Nengah Asti K.S, S. G2, M. G2	ganti judul Mengubah Pembahasan tentang	1. Cara penemuan 2. Cara penemuan 3. Cara penemuan	
4.	9/12/2024	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.G2, M. G2	Perubahan Bab 1	1. Perubahan kata 2. Dan juga tujuan keasus Di akhir bab 2 3. ingga	
5.	18/12/2024	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.G2, M. G2	Bab 1 Langkah	Perubahan bab Dan Bab 1	
6.	6/2/2025	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S. G2, M. G2	Spad sistem ad per Luan, ganti ke rang teori, dan konsep	ganti korang ka teori dan konsep daftar pustaka	
7.	9/2/2025	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.G2, M. G2	Korang Teori Korang Konsep sistematisa penul sa ny DEFINI OPERAS	Korang teori p at- guri (ketat Rina) Korang konsep Raka Gara fokus para.	
8.	12/2/2025	Siyanti S. G2, S. Mi.	Revisi Penulisan	sistematisa penulisan	
9.	23/3/2025	Siyanti S. G2, S. Mi.	Perbaikan dan perbaikan penulisan	1. Rapihan 2. Jujur baik 3. Rapihan	
10.	25/3/2025	Siyanti S. G2, S. Mi.	Revisi Korang penulisan BAB I - III	• Rapihan sistematisa Penulisan, • Typo Rapihan.	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing VII	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	2/ Juli/2025	Ni. Nengah Asti, Kartika. S. S. GZ, M. GZ	⇒ pembahasan pada BAB IV Hamil dan pers kelahiran.	⇒ Hapus kerangka BAB IV kecuali yang itu untuk.	
2	8/ Juli/2025	Sriyanti. S. GZ, S. M.,	⇒ pengacat penulisan pada Bab I - sampai Bab V, dan.	⇒ Rapikan semua BAB dan paragraf - ulang	
3	15/ Juli/2025	Ni. Nengah Asti, Kartika Sari, S. GZ, M. GZ,	⇒ pembahasan terkait Bab IV Hamil dan Pembahasan Dan juga BAB V	⇒ Hapus Pembahasan Keumom Pansat RYPO. ⇒ Bab V kesimpulan menjawab pertanyaan pada bab sebelumnya Bab I, II, III, IV, V	
4	1/ Agustus/2025	Ni. Nengah Asti, Kartika Sari, S. GZ, M. GZ,	⇒ pembahasan pembahasan Bab VI dan V	⇒ perbaiki saran	
5	1/ Agustus/2025	Sriyanti. S. GZ, S. M.,	⇒ Bab IV dan VI ⇒ Pembahasan dan Hamil	⇒ untuk kesimpulan pada bab IV tidak menggunakan poin 1, ⇒ Abstract di akhir bab.	
6.	21/ Agustus/ 2025	Ni. Nengah Asti, Kartika Sari, S. GZ, M. GZ.	⇒ BAB V. Pembahasan kesimpulan dan saran.	⇒ mengubah opsi saran norma B. ganti dengan menanyakan dan untuk itu diganti kata ⇒ Pulas tengahnya	
7.	21/ Agustus/ 2025	La. Gupu. SKM.	⇒ kata pengantar BAB V:	⇒ kesimpulan jawab tupuan kelulusan.	
8.	3/ Sept/2025	Ni. Nengah Asti, Karti ka, Sari, S. GZ, M.	⇒ BAB V: Saran dan kata penutup	BAB V: Pembahasan dan kata penutup dan saran, saran cebur 2.	
9.	8/ Sept/2025				

2. Persetujuan waktu

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR
PROPOSAL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Salomina Rosita Ayorbaba
NIM : 51341122047
Program Studi : DIII Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

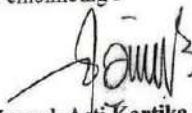

Hari/Tanggal : ~~Senin~~ 27, Mei 2025
Waktu :
Tempat : Ruang anggrek 2

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.


Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 26 Mei 2025

Tim Penilai

Pembimbing I	Pembimbing II
	
Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz NIP. 198711232010122002	Sriyanti, S.Gz.,M.Si NIP. 198803172010122005

Penguji


La Supu, SKM.,MPH
NIP. 196906151991031019

3. Persetujuan responden (*Informed consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(*informed consent*)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Hari/Tanggal :

Dengan menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi program studi D III Gizi dengan judul penelitian **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Diwilayah Puskesmas Sorong Timur”** Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.




Sorong, 8 Juni 2025

Responden
(.....)

4. Berita acara perbaikan proposal dan hasil

NIM : 51341122047

JUDUL LTA : “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur “


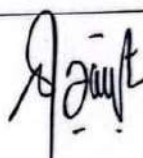

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Bapak La Supu, SKM, MPH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daftar pusaka 2. Tentukan Sampel 3. Karengka teori perbaiki radiaksi jenis kelamin. 4. Tentukan posyandu berdsarakan data stunting 	
2.	Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan posyandu 2. Kerangka konsep 3. Narasika instrumen 4. Rapikan penulisan dan typo 5. Perbaiki kuesioner 	
3.	Ibu Sriyanti, S. Gz., M.Si	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan posyandu berdasarkan data stunting 2. Kata pengantar. 3. Taypo dan perhatikan tanda baca. 4. Judul,daftar isi 5. Halaman persetujuan 6. Lampiran, Kuesioner perbaikan 	

BERITA ACARA PERBAIKAN LTA

NAMA : SALOMINA ROSITA AYORBABA

NIM : 51341122047

JUDUL LTA : " Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Di Posyandu Cempaka Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur "

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Bapak La Supu, SKM, MPH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Font 11 lembar tugas akhir. 2. Penulisan program 3. Halaman pengesahan 4. Halaman Keaslian 5. Daftar isi 6. Typo bawah pada BAB IV dan VI 7. Surat ijin penelitian 8. Abtrack ukuran huruf 	
2.	Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Typo 2. Penulisan Nim 3. Daftar pustaka rapikan 4. Saran pada BAB V diperbaiki jadi 2 poin 	
3.	Ibu Sriyanti, S.Gz.,M.Si	<ol style="list-style-type: none"> 1. Font 11 lembar tugas akhir. 2. Daftar riwayat hidup 3. Halaman pengesahan 4. Halaman Keaslian 5. Daftar isi tambahkan 6. Typo bawah 7. Lampiran 8. Abtrack ukuran huruf 	

5. Surat ijin penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.II,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.LIII/169/2025 6 Februari 2025
 Lampiran : 1 Lembar
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong
 Jl. Kpr Moyo Permai, Kel.Klamana, Sorong Timur, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi D.III Gizi semester VI Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ke.kominfo.go.id/verifyPDE>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

-2-

Lampiran 1 : Permohonan Ijin Penelitian
Nomor : PP.06.02/F.L.III/169/2025
Tanggal : 6 Februari 2025

DAFTAR NAMA MAHASISWA




NO	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Ana Maria Kutanggas	51341122004	Gambaran Status Gizi Anak Balita usia 0 – 24 Bulan berdasarkan indikator BB/U di Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong
2	Salomina Rosita Ayorbaba	51341122047	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

6. Surat selesai penelitian

 PEMERINTAH KOTA SORONG DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SORONG TIMUR 	
<small>JL. KPR Moyo Permai Kel. Klamana Kec. Sorong Timur Kode Pos 98418. E-mail: pkmsorongtimur1@gmail.com.</small>	
Nomor	: 445 / 470 / IX / Sortim / 2025
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Pengembalian Mahasiswa</u>
Kepada :	
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan	
Kementrian Kesehatan Sorong	
Di -	
Sorong	
<p>Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong Nomor PP.06.02/F.LIII/169/2025 Pada Tanggal : 06 Februari 2025, Perihal : Permohonan Ijin Penelitian, Atas Nama :</p>	
Nama	: Salomina Rosita Ayorbaba
NIM	: 51341122047
Program Studi	: D.III Gizi
Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka Wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.
<p>Mahasiswa Program Studi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong tersebut adalah benar-benar telah melakukan penelitian dan yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Sorong Timur.</p> <p>Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>	
Sorong, 08 September 2025	
Kepala Puskesmas Sorong Timur	
 HENDRIK MANGGAPROW, SKM NIP. 19680925 199203 1 008	

7. Waktu laporan tugas akhir

SEMINAR LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini menyatakan :

Nama : Salomin Rosita Ayorbaba

NIM 51341122047

Program Studi : DIII- Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Senin 4 Agustus 2025

Waktu : 14:00 (Wit)

Tempat : Labolatorium Penyelenggaraan Konselin Gizi

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan diatas.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Sorong, 4 Agustus 2025

Tim penilaian,

Pembimbing I

Pembimbing II

Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP.198711230101122002

Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP.198803172010122005

Penguji,

La Supu, S.KM., M.PH
NIP. 196906151991031019

8.

Kontrol mengikuti seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Salomina rosita ayorbaba
 NIM : 51341122047
 Semester : 5

I. Moderator Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : *Gambaran Status Gizi Wanita Ber
 Asuhan Inkontinensia Mengurutkan
 Badan Berasumsi Majo permas puskas
 8070 11/22*
 b. (Nama/NIM) : *Ana Maria Kertanggus*
 c. Tanggal : *5/3/22 09/4*

Nama & Tanda Tangan Pembimbing III

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : *GAMBARAN STATUS GIZI
 DENGAN INDIKATOR BB/PB*
 b. (Nama/NIM) : *SITI, RABIA SANGADSI. 5134 1122051*
 c. Tanggal : *21 Desember 2029*

Nama & Tanda Tangan Pembimbing III

C. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing VII
1.	<i>Atas Perwasa</i>	<i>51341122033</i>	<i>18/12/2024</i>	<i>Wati Astuti Perwasa</i>	<i>[Signature]</i>
2.	<i>Manda Nandini S</i>	<i>51341122028</i>	<i>18/12/2024</i>	<i>Iga Salomina</i>	<i>[Signature]</i>
3.	<i>Am Actiam Wankh</i>	<i>51341122000</i>	<i>20/12/2024</i>	<i>Rafiqi Perwasa</i>	<i>[Signature]</i>
4.	<i>Maly Y Kertanggus</i>	<i>51341122030</i>	<i>30/12/2024</i>	<i>Andina</i>	<i>[Signature]</i>
5.	<i>Rah Siti Raher</i>	<i>51341122000</i>	<i>21/12/2021</i>	<i>HEUSTINA B.</i>	<i>[Signature]</i>
6.	<i>Priy Yuhani Bismay</i>	<i>51341122041</i>	<i>11/1/2025</i>	<i>Mawarna</i>	<i>[Signature]</i>
7.	<i>Ira Hani Ja</i>	<i>51341122</i>	<i>04/02/2025</i>	<i>Sotaya B</i>	<i>[Signature]</i>
8.	<i>Anamaria Kertanggus</i>	<i>51341122</i>	<i>12/4/2025</i>	<i>Salomina R. A</i>	<i>[Signature]</i>
9.	<i>Iga S. Miharum</i>	<i>51341122011</i>	<i>18/12/2019</i>	<i>Tulfi Juma</i>	<i>[Signature]</i>
10.	<i>Ina Rumawati</i>	<i>51341122022</i>	<i>13/11/2024</i>	<i>Witton</i>	<i>[Signature]</i>

10. Dokumentasi Penelitian

