

LAPORAN TUGAS AKHIR



GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS NUSA INDAH KOTA BENGKULU

**SUSPI KHAIRLA WATI
F0H019001**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS BENGKULU
2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DIPUSKESMAS NUSA INDAH KOTA BENGKULU

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Diploma Pada Program Studi D3**

**SUSPI KHAIRLA WATI
F0H019001**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS BENGKULU**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI
DI SMP N 06 SELUMA**

MITIA ANGGRAINI

2018019022

Telah disetujui, diuji, dan diabikan untuk memenuhi syarat memperoleh
gelar Diploma Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Matematika dan
Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Bengkulu, Juli 2022

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Samwilson Slamet, SKM., M.Pd., M.Kes
NIP. 197307101998031005

Dr. Arif Ismul, S.Si., M.Si
NIP. 197309241999031001

Penguji

Ns. Titin Aprilatutini, S.Kep., M.Pd
NIP. 197604141998032002

Nurlaili, S.Sos., M.Kes
NIP. 195910201981112003

Mengesahkan

Dekan FMIPA

Koordinator Program Studi D3 Keperawatan

Dr. Jarulis, S.Si., M.Si
NIP. 197511252005011013

Ns. Yusran Hasvini, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197110191995031003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

Tetap semangat untuk mengejar cita-cita walaupun lelah dan banyak cobaan yakinlah kamu sudah berusaha dan tetap semangat insyallah hasilnya tidak akan mengecewakanmu jangan pernah menyerah.

Persembahan:

Bismillahirrohmanirrahim al-hamdu lillahi robbil alamin...

Rasa syukur saya persembahkan kepada Allah SWT atas berkat dan IzinMu telah kau jadikan saya manusia yang senantiasa berilmu dan bersabar. Semoga ini menjadi awal dari langkah saya untuk menggapai cita-cita.

Karya ini saya Persembahkan untuk :

- Kedua orang tercinta orang tua saya Ayah (Khairul Nizar) dan Ibu (Karlaila) yang selalu memberikan doa, semangat, nasehat, pendanaan dan kasih sayang yang tak terhingga, sehingga saya selalu kuat dan pantang menyerah dalam menyelesaikan LTA ini. Terima kasih telah kau lahirkan aku dan mendidikku secara sempurna serta seorang Ayah yang begitu keras dan ikhlas dalam menjagaku.
- Adek saya tercinta (Ari Khairlangga dan Ansari Khairla Hasim) terima kasih karena adek ocik selalu semangat dan pantang menyerah dalam menyelesaikan pendidikan ini, suport dari adek membuat ocik lebih tertantang untuk bergerak cepat.
- Teman- temanku (Finara, Via, Dila, Andika, Jorgi, Iqbal, Tika, Desta), teman seperjuangan melalui pertarungan dengan masa depan, yang selalu ada disamping saya, saling memahami, terima kasih sudah saling memberi pengertian dan solusi terbaik dalam menentukan jalan keluar.
- Dosen Pembimbing Akademik Saya (Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep. M.Kep) yang telah sabar membimbing saya, memberi nasihat terbaik. Memberi masukan, dukungan, serta semangat kepada saya selama tiga tahun dibangku perkuliahan ini.

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SUSPI KHAIRLA WATI

NIM : F0H019001

Fakultas : MIPA

Program Studi : D3 Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa LTA ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya dari Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri.

Bagian tertentu dalam penulisan LTA dikutip dari hasil karya orang lain yang telah dicantumkan sumbernya secara jelas sesuai norma, etika, dan kaidah penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian LTA ini adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan perundangan yang berlaku.

Bengkulu,,...,2022

Matrai 10.000

Suspi Khairla Wati

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS NUSA INDAH KOTA BENGKULU

Oleh:

SUSPI KHAIRLA WATI
F0H019001

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan. Masalah dalam penelitian ini adalah tingkat Pengetahuan Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan Ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki Bayi yang berusia 0-6 bulan di Puskesmas Nusa indah berjumlah sampel 61 ibu yang dipilih dengan teknik Purposive sampling. Hasil dari penelitian ini didapatkan data tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 32 dari 61 responden dengan presentase (52,4%) dan tingkat pengetahuan baik yaitu 20 dari 61 responden dengan presentase (32,7%) dan ada 9 dari 61 responden dengan presentase (14,7%) pengetahuan kurang. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar pendidikan SMA sebanyak 35 dari 61 responden dengan presentase (57,4%), dan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dalam kategori cukup (52,4%). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif, untuk meningkatkan pengetahuan ibu, melalui penyuluhan dengan menggunakan leaflet ataupun media elektronik agar mudah dipahami.

Kata Kunci: Pengetahuan, ASI Eksklusif, pendidikan.

ABSTRAK

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL MOM REGARDING EXCLUSIVE BREAST MILK AT PUSKESMAS NUSA INDAH, BENGKULU CITY

By:

SUSPI KHAIRLA WATI

F0H019001

Exclusive breastfeeding is breast milk that is given to babies from birth for 6 months. The problem in this study is the level of knowledge of mothers in exclusive breastfeeding, the purpose of this study was to determine the level of knowledge of mothers in exclusive breastfeeding. This type of research is quantitative using descriptive method. The population in this study were mothers who had babies aged 0-6 months at the Nusa Indah Health Center with a sample of 61 mothers who were selected by purposive sampling technique. The results of this study obtained sufficient level of knowledge as many as 32 of 61 respondents with a percentage (52.4%) and a good level of knowledge, namely 20 of 61 respondents with a percentage (32.7%) and there are 9 of 61 respondents with a percentage (14.7%) lack of knowledge. Based on the characteristics of the respondents, most of the high school education was 35 out of 61 respondents with a percentage (57.4%), and it can be concluded that the mother's level of knowledge about exclusive breastfeeding is in the sufficient category (52.4%). The results of this study are expected to provide health education information about exclusive breastfeeding, to increase mother's knowledge, through counseling using leaflets or electronic media for easy understanding.

Keywords: Knowledge, exclusive breastfeeding, education.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Gambaran Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian Asi Eksklusif di puskesmas Nusa Indah kota Bengkulu” Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini Penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.

Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut diantaranya :

1. Bapak Dr. Jarulis, S.Si, M.Si .Selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Universitas Bengkulu
2. Bapak Ns. Yusran Hasymi, M.Kep.,Sp.KMB Selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu sekaligus menjadi pembimbing dalam penyusunan Laporan Tuga Akhir ini.
3. Ibu Nurlaili, S. Sos,M. Kes. Dan Bapak Ikhsan, S. Kep,M.Kes Selaku Pembimbing dalam penyusunan Laporan Tugas akhir ini.
4. Seluruh jajaran Dosen Dan Staf Pengajar Jurusan D3 Keperawatan.
5. Keluarga saya terutama Ayah dan ibu saya tercintah (Khairul Nizar dan Karlaila), yang senantiasa memberikan doa, semangat, kasih sayang, dorongan baik materi maupun spiritual, serta dukungan kepada saya agar dapat meyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
6. Teman-teman Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Bengkulu angkatan 2019 dan semua mahasiswa/I Program Studi Keperawatan Universitas Bengkulu yang telah memberi semangat dan dukungan

7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungan. Atas bantuan yang telah diberikan, penulis mengucapkan terimakasih

Penulis menyadari di dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak terdapat kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya.

Sekian Terimakasih.

Waasalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Bengkulu, 2022

Suspi khairla wati

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.4 Manfaat penelitian.....	4
1.5 Keaslian penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Pengetahuan.....	6
2.1.1 Pengertian pengetahuan.....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	6
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	7
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan	8
2.2 Konsep ASI Eksklusif	9
2.2.1 Definisi ASI Eksklusif	9
2.2.2 Manfaat Pemberian ASI.....	9
2.2.3 Komposisi ASI	12
2.3 Kerangka Teori.....	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	15
3.2 Populasi dan Sampel	15
3.3 Ruang Lingkup Penelitian	16
3.4 Variabel Penelitian	16
3.5 Defenisi Operasional	16
3.6 Jenis Data	17
3.7 Teknik Pengumpulan Data	18
3.8 Instrumen Penelitian.....	18
3.9 Pengolahan Data.....	18
3.10 Analisis Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
4.1 Gambaran Umum.....	20
4.2 Hasil.....	20
4.3 Pembahasan.....	21
4.4 Keterbatasan penelitian.....	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	24
5.1 Simpulan.....	24
5.2 Saran.....	24
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	16
Tabel 4.1 Karakteristik responden Berdasarkan pendidikan.....	20
Tabel 4.2 Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat keterangan selesai penelitian	28
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	31
Lampiran 3 Lembar Kuensionar Penelitian	32
Lampiran 4 Lembar Dokumentasi Penelitian	33
Lampiran 5 Lembar Master Tabel	34
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Pembimbing	36

DAFTAR SINGKATAN

IMD : Inisiasi menyusui dini

MDGS : *Millenium Development Goals*

SDKI : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

WHO : *World Health Organizazion*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi, aman, bersih, dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit pada masa kanak-kanak. Air susu ibu menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan, dan ASI terus menyediakan hingga setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak selama paruh kedua tahun pertama, dan hingga sepertiga selama yang kedua tahun kehidupan(Iswari, 2018).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman yang lain. Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan. Rekomendasi WHO dan UNICEF dalam mendukung upaya ASI eksklusif adalah memberikan inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir, menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air, menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayi, menghindari penggunaan botol, dot dan empeng(Handayani et al., 2021).

Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari Millenium Development Goals (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. WHO (2009) menyatakan sekitar 15% dari total kasus kematian anak di bawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI tidak eksklusif(Pack, 2013).

Menurut World Health Organizazion (WHO) dahulu pemberian ASI Eksklusif berlangsung sampai usia 4 bulan, namun belakangan sangat dianjurkan agar ASI Eksklusif diberikan sampai anak usia 6 bulan (Firmansyah, 2012). WHO telah mengkaji lebih dari 3000 penelitian tentang ASI, hasilnya adalah pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang

paling optimal untuk pemberian ASI Eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa pemberian ASI Eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi dan bayi akan tumbuh lebih baik(Haurissa et al., 2019).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2000 dan 2005, lebih dari 95% ibu pernah menyusui bayinya, namun yang menyusui dalam 1 jam pertama cenderung menurun dari 8% pada tahun 2000 menjadi 3,7% pada tahun 2005. Cakupan ASI Eksklusif 4 bulan sedikit meningkat dari 52% tahun 2000 menjadi 55,1% pada tahun 2005. Sementara itu penggunaan susu formula justru meningkat lebih dari 3 kali lipat selama 5 tahun dari 10,8% tahun 2000 menjadi 32,5% pada tahun 2005. (Supari, 2006) Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2006-2008 hanya delapan persen bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif enam bulan, sedangkan pemberian susu formula terus meningkat hingga tiga kali lipat dalam kurun waktu lima tahun terakhir(Wahyuningsih, 2020).

Secara nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 0-6 bulan turun dari 28,6% pada tahun 2007, menjadi 24,3% pada tahun 2008 dan naik lagi menjadi 34,3% pada tahun 2009. Berbagai macam alasan pun muncul pada kegagalan pemberian ASI Eksklusif seperti budaya memberikan makanan prelaktal (makanan yang diberikan sebelum ASI keluar), ibu yang sakit, dan ibu bekerja (Handayani et al., 2021). Menurut Amiruddin (2006) beberapa faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif antara lain adalah: faktor sosial budaya, pendidikan formal ibu, status pekerjaan ibu, faktor psikologis (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, adanya tekanan batin), faktor fisik ibu (ibu yang sakit misalnya mastitis, produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang dan sebagainya), faktor keterbatasan petugas kesehatan, pengaruh iklan atau promosi pengganti ASI, serta faktor pengetahuan ibu. Penelitian Rohani (2007) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, hal ini ditunjukkan akan terjadi peningkatan pemberian ASI Eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang

ASI Eksklusif (Asiah, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 7,203 (68%). Pemberian ASI eksklusif di Bengkulu selatan 545 (82%), Rejang lebong sebanyak 882 (65%), Bengkulu utara sebanyak 1173 (60%), Kaur sebanyak 448 (82%), Seluma sebanyak 682 (59%), Mukomuko sebanyak 800 (64%), Lebong sebanyak 373 (66%), Kepahiang sebanyak 478 (73%), Bengkulu tengah sebanyak 433 (62%) dan Kota Bengkulu sebanyak 1390 (61%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 706 (66%). Pemberian ASI eksklusif di Kampung Bali sebanyak 37 (74%), Pasar ikan sebanyak 60 (76%), Anggut atas sebanyak 27 (64%), Penurunan 29 (54%), Lingkar barat sebanyak 22(71%), Sidomulyo sebanyak 27 (57%), Jalan gedang sebanyak 26 (60%), Padang serai sebanyak 17 (73%), Nusa indah sebanyak 24 (52%), Bentiring sebanyak 38 (80%), Muara bangkahulu sebanyak 52 (70%), Beringin raya sebanyak 30 (75%), Sukamerindu 53 (69%), Telaga dewa sebanyak 46 (54%), Betungan sebanyak 39 (70%), Lingkar timur sebanyak 33 (53%), Jembatan kecil sebanyak 36 (64%). (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu).

Menurut Salfina (2003) mengatakan bahwa 75,6% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif adalah ibu dengan pendidikan tamat SD, dan berstatus sebagai pekerja lepas atau buruh (Iswari, 2018). Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Gambaran tingkat Pengetahuan Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Gambaran tingkat Pengetahuan Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif(Baik,Cukup, dan Kurang).
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan ibu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan dalam menentukan kebijakan ataupun aktivitas selanjutnya dalam rangka menaikkan taraf pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di tempat penelitian.

1.4.2 Bagi akademik

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi mahasiswa Universitas Bengkulu Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Prodi DIII Keperawatan sebagai calon perawat memberikan intervensi pada kasus Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif.

1.4.3 Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai acuan atau dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran penelitian adapun penelitian serupa yang pernah diteliti oleh:

1. Menurut penelitian (Asiah, 2016) “Gambaran pengetahuan Ibu tentang menyusui dan dampaknya terhadap pemberian ASI eksklusif” penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang cara menyusui dan dampaknya terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan ibu yang berkaitan dengan menyusui masih dikatagorikan rendah dan informasi/nasihat yang diberikan tenaga kesehatan terkait menyusui ini juga masih kurang. Hal ini diduga

berdampak buruk terhadap buruknya kualitas pemberian ASI, yang dibuktikan rendahnya cakupan ASI eksklusif.

2. Menurut penelitian (Haurissa et al., 2019) “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di desa harjobina dan purworejo” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan diperoleh $p=0,007$ ($=0,05$) sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). (Notoatmodjo, 2010) Menurut Mubarak (2012) pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai penggunaan panca indra.

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoatmodjo (2010) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

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

2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Budiman & Riyanto, 2013)

2. Informasi /Media

Masa informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal. Dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam macam media masa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambahkan pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambahkan pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial

budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuannya yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.1.4 Pengukuran tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo,2012), dalam Buku Metode Penelitian Kesehatan Edisi Tahun 2018. Pengetahuan seseorang

dapat diketahui atau diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan:

- 1) baik bila skor atau nilai lebih dari 75 %
- 2) cukup bila skor atau nilai 55-75 %
- 3) kurang bila skor atau nilai kurang dari 55 %

2.2 Konsep Asi Eksklusif

2.2.1 Definisi Asi Eksklusif

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung bermacam zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Asiah, 2016).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa terjadwal dan tidak diberi makanan lain walaupun air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan bayi diperkenalkan dengan makanan tambahan yang lain. Karena pada saat berumur 6 bulan sistem pencernaannya mulai matur (Handayani et al., 2021).

Menyusui secara eksklusif selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial memiliki emosional yang stabil dan spiritual yang matang, serta memiliki perkembangan sosial yang baik. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif 6 bulan frekuensi terkena diare sangat kecil. Berbeda dengan kelompok bayi yang diberi susu formula lebih sering mengalami diare. Dengan demikian kesehatan bayi yang mendapat ASI akan lebih baik bila dibanding dengan kelompok bayi yang diberi susu sapi. Keuntungan ini tidak hanya diperoleh bayi tetapi juga dirasakan oleh ibu, keluarga dan negara (Haurissa et al., 2019).

2.2.2 Manfaat Pemberian ASI

1. Manfaat bagi

bayi Menurut Wulandari dan Ambarwati (2010), dalam Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dian Nintyasari Mustika, SST,M.Kes Dkk tahun

2018, manfaat ASI adalah :

1. Dapat memulai kehidupannya dengan baik bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, penumbuhan setelah periode perimatas baik dan mengurangi kemungkinan obesitas.
2. Mengandung antibodi Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah apabila ibu mendapatkan infeksi maka tubuh akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit.
3. ASI mengandung komposisi yang tepat Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yang terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat besi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
4. Mengurangi kejadian karies dentis Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.
5. Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi .
6. Terhindar dari alergi pada bayi baru lahir sistem Ig E belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas sistem ini dan dapat menimbulkan alergi .
7. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang terdapat ASI Eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang.
8. Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

2. Manfaat bagi ibu

Menurut Wulandari dan Ambarwati (2010), dalam Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dian Nintyasari Mustika, SST,M.Kes Dkk tahun 2018, manfaat ASI adalah :

- a. Aspek kontrasepsi Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.
- b. Aspek kesehatan ibu Isapan bayi pada payudara hipofisis membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.
- c. Aspek penurunan berat badan ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula, seperti sebelum hamil.
- d. Aspek psikologis ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

3. Manfaat bagi keluarga

Menurut Wulandari dan Ambarwati (2010), dalam Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dian Nintyasari Mustika, SST,M.Kes Dkk tahun 2018, manfaat ASI adalah :

- a. Aspek Ekonomi ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain.
- b. Aspek Psikologi Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
- c. Aspek Kemudahan Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja.

2.2.3 Komposisi ASI

Adapun beberapa komposisi ASI sebagai berikut :

1) Karbohidrat

Laktosa (gula susu) merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaannya secara proporsional lebih besar jumlahnya dari

pada susu sapi. Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktosa dan glukosa) yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat terjadi pada masa bayi.

2) Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu formula. Selain itu, komposisi asam amino ASI sangat sesuai untuk kemampuan metabolisme bayi baru lahir.

3) Lemak

Lemak pada ASI lebih mudah dicerna dan diabsorpsi dari lemak didalam susu sapi. Kandungan lemak dalam ASI sekitar 70-78%.

4) Vitamin

a. Vitamin A

ASI mengandung vitamin A dan *betakaroten* yang cukup tinggi. Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan.

b. Vitamin D

ASI hanya sedikit mengandung vitamin D, sehingga dengan pemberian ASI eksklusif ditambah membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi dapat mencegah bayi dari menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

c. Vitamin E

Salah satu keuntungan ASI adalah mengandung vitamin E yang cukup tinggi, terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah.

d. Vitamin K

Vitamin K dalam ASI sangat sedikit, sehingga perlu tambahan vitamin K yang biasanya dalam bentuk suntikan. Vitamin K ini berfungsi sebagai faktor pembekuan darah.

e. Vitamin yang larut dalam air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI, diantaranya adalah vitamin B, vitamin C dan asam folat.

5) Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan susu formula adalah selenium, yang berfungsi mempercepat pertumbuhan anak.

6) Air

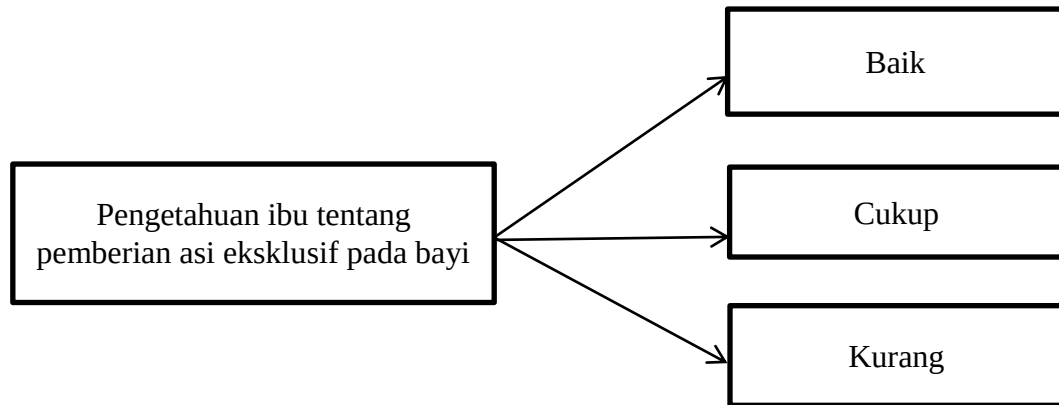
Air merupakan bahan pokok terbesar dari ASI (sekitar 87%). Air membantu bayi memelihara suhu tubuh mereka, bahkan pada iklim yang sangat panas.

7) Kartinin

Kartinin dalam ASI sangat tinggi. Kartinin berfungsi membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh.

2.3 Kerangka Teori

Adapun kerangka konsep penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu tentang ASI EKSKLUSIF pada bayi di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Alasan adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam karya tulis ilmiah ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan menggambarkan variable-variabel yang diteliti tanpa menganalisa hubungan antar variable (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini memberi gambaran mengenai pengetahuan ibu tentang pemberian Asi eksklusif dipuskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Studi atau penelitiannya juga disebut dengan studi populasi atau studi sensus (Masturoh, 2018). Populasi yang akan digunakan penulis sebagai penelitian karya tulis ilmiah ini adalah ibu-ibu yang memiliki Bayi yang berusia 0-6 bulan di Puskesmas Nusa indah . Menurut data pada bulan Desember 2021 di Puskesmas Nusa indah yaitu berjumlah 158 responden.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin di teliti oleh peneliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Masturoh, 2018). Sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, dalam pengambilan sampel harus menggunakan cara atau rumus tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut (Masturoh, 2018) *Purposive sampling* adalah salah satu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan khusus agar data dari hasil penelitian yang dilakukan menjadi lebih respresentatif.

Rumus sampel :

$$n = N / (N(d)^2 + 1)$$

$$n = 158 / (158 (0,01)^2 + 1) = 61$$

n = sampel; N = populasi; d = nilai presisi 95% atau sig. = 0,01. (Riduwan, 2005). Sampel 61 orang.

Maka sampel dalam penelitian ini disesuaikan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a) Ibu yang memiliki anak bayi yang berusia 0-6 bulan di Puskesmas Nusa indah Kota Bengkulu
- b) Bersedia untuk menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- a) Ibu yang berhalangan menjadi responden.

3.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Febuari 2022 sampai dengan Maret 2022. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengisi lembar kuesioner di daerah Puskesmas Nusa indah .

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Masturoh, 2018). Penelitian ini peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian Asi eksklusif.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya dapat mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Asiah, 2016). Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

N o	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan Ibu menyusui tentang Asi eksklusif.	Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh ibu menyusui tentang Asi Eksklusif	<i>Check list</i>	Kuesioner berupa beberapa pertanyaan yang menjabarkan tentang Asi eksklusif.	a. Baik, total skor benar >75% - 100% b. Cukup, total skor 55% - 75% c. Kurang <55% (Masturoh, 2018)	Ordinal

3.6 Jenis Data

3.6.1 Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari responden penelitian oleh peneliti (Masturoh, 2018). Penelitian ini pengumpulan data primer dilakukan dengan cara pengisian lembar kuesioner, adapun data primer dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu yang memiliki anak bayi yang berusia 0-6 bulan di Puskesmas Nusa indah Kota Bengkulu

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang secara tidak langsung didapatkan dari responden penelitian. Peneliti mendapatkan data yang sudah jadi yang dikumpulkan oleh pihak lain (Masturoh, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari beberapa sumber, seperti jurnal dari peneliti terdahulu, Dinas Provinsi Bengkulu, Dinas kesehatan kota Bengkulu, website resmi Kemenkes RI, serta diambil dari Puskesmas Nusa indah Kota Bengkulu.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data perlu dilihat alat ukur untuk pengumpulan data tersebut agar dapat memperkuat hasil penelitian (Sciences, 2016). Penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah angket (kuesioner). Kuesioner merupakan beberapa pertanyaan tertulis yang digunakan untuk mendapatkan informasi dari responden dalam artian laporan pribadi ataupun hal-hal lain yang diketahui olehnya. Kuesioner digunakan untuk menyebut metode ataupun instrumen. Jadi dalam penggunaan metode angket atau kuesioner, instrumen yang digunakan adalah angket atau kuesioner (Masturoh, 2018).

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Seperangkat lembar kuesioner
- b. Alat tulis
- c. Data sekunder jumlah bayi umur 0-6 bulan yang tercatat saat posyandu di Puskesmas
- d. Puskesmas Nusa indah Kota Bengkulu .
- e. Seperangkat komputer untuk *entry* data, pengolahan data, dan pembuatan laporan.

3.9 Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan dalam penelitian terkumpul, dilakukan beberapa tahapan dalam pengolahan data. Terdapat beberapa tahapan dalam melakukan pengolahan data hasil penelitian dengan cara sebagai berikut:

- a) Editing : Penyuntingan dengan cara memeriksa kelengkapan kuesioner, yaitu daftar pertanyaan, jawaban, keterbacaan tulisan, serta relevansi jawaban untuk mengetahui adanya kesalahan.
- b) Coding : Pemberian tanda atau kode untuk memudahkan analisa
- c) Scoring : menghitung data hasil pengkodean untuk disajikan dalam table.

3.10 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah karena dengan analisis data dapat member arti dan makna yang berguna untuk memecahkan masalah (Masturoh, 2018). Penelitian ini menggunakan analisa data univariat yaitu analisa yang dilakukan menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk menghitung data persentase yang masuk pada kategori tertentu di setiap aspek rumus menurut Notoatmodjo, 2010 adalah sebagai berikut:

$$P = F / N \times 100 \%$$

Keterangan :

P : persentase jawaban

F : jumlah frekuensi dari setiap jawaban yang telah menjadi pilihan responden

N : jumlah frekuensi atau banyaknya individu

Setelah peneliti telah memperoleh data dari hasil kuesioner, untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan metode deskriptif yang menjelaskan dan menggambarkan suatu fenomena atau kasus yang terjadi lalu dikaitkan dengan teori atau konsep yang relevan dalam memberikan gambaran nyata atau fakta-fakta yang sebenarnya sehingga dapat diambil kesimpulan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Nusa Indah kota Bengkulu. Puskesmas Nusa Indah merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu. Di wilayah Puskesmas Nusa Indah terdiri dari 4 kelurahan yaitu: kelurahan Nusa Indah, kelurahan Tanah Patah, kelurahan Kebun Kenanga, kelurahan Kebun Beler. Penelitian dilakukan pada tanggal 13 April-13 Mei 2022. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebar kuesioner. Jumlah pertanyaan pada kuesioner penelitian adalah 20 pertanyaan, kuesioner ini diberikan secara langsung pada ibu yang mempunyai anak yang berusia 0-6 bulan, sebelum responden mengisi pertanyaan yang tertera di kuesioner, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan dari pengisian kuesioner serta meminta persetujuan untuk menjadi responden, setelah data kuesioner terkumpul kemudian data dimasukkan kedalam tabel dan dilakukan analisa data dan interpretasi data.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden (Pendidikan)

Tabel 4.1 Karakteristik responden Berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
S1	23	37,7
SMA	35	57,4
SMP	2	3,3
SD	1	1,6
Total	61	100

Berdasarkan tabel 4.1 Pendidikan terakhir ibu di wilayah kerja puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu sebagian besar Ibu berpendidikan terakhir SMA (57,4 %).

4.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi di wilayah kerja puskesmas

Nusa Indah Kota Bengkulu didapatkan hasil distribusi frekuensi dengan dibagi menjadi dalam tiga kategori yaitu Baik, Cukup, dan Kurang.

Tabel 4.2 Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	32,8
Cukup	32	52,4
Kurang	9	14,8
Total	61	100

Berdasarkan tabel 4.2 di dapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada bayi dengan mayoritas kategori pengetahuan cukup 32 ibu (52,4%) .

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Responden (Pendidikan)

Penelitian ini menunjukan sebagian besar responden berpendidikan SMA seperti yang ditunjukan pada tabel 4.1 dengan tingkat pendidikan SMA (57,4),namun masih kurang memahami informasi yang diterima mengenai ASI Eksklusif. Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang terkait dengan pemahaman terhadap informasi yang diterima. Seseorang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pemahaman lebih baik dibandingkan seseorang yang berpendidikan lebih rendah sehingga pengetahuan lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Satino dan Yuyun Setyorini (2014) yang menyatakan bahwa mayoritas pendidikan terakhir ibu dengan tingkat pengetahuan cukup ditempati oleh SMA sebanyak 32 orang (64,0%). Pendidikan merupakan penuntutan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Firmansyah & Mahmuda, 2012). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Estuti (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan cukup berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi

dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka dapat menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi dan nilai-nilai yang diperkenalkan (Lestari, 2015).

Luki Prastiawati & Eva Putriningrum (2016) menemukan bahwa pendidikan yang baik maka proses responden dalam memahami dan menelaah informasi baru akan semakin baik, hal ini tentunya berpengaruh pada pengetahuan orang tersebut. Hal tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Faktor yang menyebabkan penurunan atau perbedaan prevalensi tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah lingkungan dan pendidikan. Menurut Notoadmodjo (2010) sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan subjek berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada tabel 4.1 dan 4.2.

4.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.2 di dapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada bayi dengan mayoritas kategori pengetahuan cukup 32 ibu (52,4%) . Pengetahuan yang tinggi tentang ASI dapat diperoleh melalui media cetak maupun media elektronik seperti buku, majalah, televisi, radio, internet dan sebagainya. Semakin banyak sumber informasi yang dimiliki maka tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi sebagaimana dinyatakan oleh Notoadmodjo (2003). Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan makanan lainnya. Pemberian ASI dianjurkan dalam jangka waktu 6

bulan (Roesli, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan Tri Wahyu Aprila Wati (2010), yang membahas tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif di Polindes Karisma Condong Catur Sleman Yogyakarta, yang membuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terdapat 21 responden atau 52,5% memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 19 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sehingga disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terdapat 21 responden atau 52,5% memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 19 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Hasil penelitian Luki Prastiawati (2016), yang membahas Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, dengan jumlah responden 35 diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif dalam kategori cukup 16 (45,7%).

Tingkat pengetahuan responden yang cukup dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA seperti yang ditunjukkan pada tabel dengan tingkat pendidikan SMA masih kurang memahami informasi yang diterima tentang ASI Eksklusif.

Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang ASI dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden mengenai manfaat ASI. Pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan merupakan tindakan yang dilakukan oleh ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yang berusia 0-6 bulan. Pemberian ASI dilakukan untuk memberikan nutrisi bagi balita yang disebabkan karena ASI memiliki kebutuhan yang mencukupi untuk bayi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Sholehah dkk, (2013) yang membahas gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Polindes desa Ketapang Barat Kabupaten Sampang, yang menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar (62,1%) responden memiliki pengetahuan kurang, sebagian kecil (20,7%) responden memiliki pengetahuan cukup dan sebagian kecil (17,2%) responden memiliki pengetahuan baik.

Umumnya kurangnya pengetahuan responden tentang ASI eksklusif ada

hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif terhadap bayinya (Lestari et al, 2013). Kenyataan dari hasil penelitian Sholehah dkk, (2013) yaitu bahwa ibu kurang dalam mengetahui tindakan pemberian ASI eksklusif sehingga menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini didukung juga oleh Lestari (2013) yang mengatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah faktor pengetahuan. (Lestari et al, 2013). Tidak semua ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik juga memiliki perilaku yang baik pula dalam pemberian ASI eksklusif.

Luki Prastiawati & Eva Putriningrum (2016) mengungkapkan pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran, oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti banyak mengalami kekurangan sehingga bisa dikatakan jauh dari kata sempurna. Setiap penelitian pasti mengalami hambatan dan keterbatasan dalam pelaksanaannya, antara lain :

1. Pada saat melakukan penelitian , peneliti tidak bisa mengumpulkan responden dalam satu waktu, sehingga harus menunggu di Puskesmas.
2. Dalam penelitian ini responden yang memiliki anak 0-6 bulan ingin imunisasi rewel saat responden ingin mengisi kuesioner.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di puskesmas Nusa Indah di kota Bengkulu maka diperoleh simpulan lebih dari setengah responden mengalami tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 32 dari 61 responden dengan presentase (52,4%) dan tingkat pengetahuan baik yaitu 20 dari 61 responden dengan presentase (32,7%) dan ada 9 dari 61 responden dengan presentase (14,7%) pengetahuan kurang dan berdasarkan karakteristik responden sebagian besar pendidikan SMA sebanyak 35 dari 61 responden dengan presentase (57,4%).

5.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Nusa Indah

Diharapkan Puskesmas dapat memberikan informasi, pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif, untuk meningkatkan pengetahuan ibu, melalui penyuluhan seperti menggunakan leaflet ataupun media elektronik agar mudah dipahami oleh ibu.

2. Bagi Mahasiswa Universitas Bengkulu

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi di Perpustakaan Universitas Bengkulu, khususnya mengenai tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif.

3. Bagi peneliti lainnya

Diharapkan ada penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain dan variabel-variabel yang berhubungan dengan ASI Eksklusif seiring dengan bertambahnya pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiah, N. (2016). Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif. *Arkesmas*, 1(1).
- Fauziyah, A., Dewi Pertiwi, F., & Avianty, I. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 5(2), 115. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6146>
- Handayani, E., Jalpi, A., Masyarakat, S. K., Masyarakat, F. K., Islam, U., Muhammad, K., Al, A., Banjarmasin, B., Masyarakat, S. K., Masyarakat, F. K., Masyarakat, S. K., & Masyarakat, F. K. (2021). *Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jejangkit Tahun 2021*. 15.
- Haurissa, T. G., Manueke, I., & Kusmiyati, K. (2019). Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 6(2), 58–64. <https://doi.org/10.47718/jib.v6i2.818>
- Iswari, I. (2018). GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI DARI IBU MENYUSUI (0-6 Bulan) TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DERMAYU KABUPATEN SELUMATAHUN 2017. *Journal Of Midwifery*, 6(1), 10–16. <https://doi.org/10.37676/jm.v6i1.505>
- Kartika, A., Mardiyanningsih, E., & Wulansari. (2013). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Desa Butuh Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 2(2), 132–136.
- Masturoh, I. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta (pp. 11–16).
- Pack, P. D. F. (2013). *Hubungan Tingkat Asi Eksklusif Di Desa Harjobinangun Purw ...*
- Pemula, P. D. (2017) Analisis Struktur Co-dispersi dari Indikator Terkait Kesehatan No Principal Sight, Pusat dan Warga
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 8(01), 58–64. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>
- Wahyuningsih, N. T. A. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Di Rs. Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 12–24.
<https://doi.org/10.47560/keb.v9i2.245>

Rahayu. 2014. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Bayi 0-3 tentang ASI Eksklusif di Desa Keposong, Kecamatan Musuk Kabupaten Boyolali tahun 2014.

Sugiyono. 2015. Metode Penelitian. Bandung: Alfabeta.

Sari, L. A. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Gamping II Tahun 2017.

Sariyanti. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.

Wawan, Dewi. 2011. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika

Widianingrum, F. R. 2016. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Ibu pada Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta Tahun 2016.

Wulandari, Iriana. 2013. Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 3:26.

**L
A
M
P
I
R
A
N**



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/737 /B Kesbangpol/2022

Dasar

Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan

Surat dari Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu Nomor : 090/UN30.12/LT/KEP/2022 tanggal 01 April 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama NPM Pekeijaan	:SUSPI KHAIRLA WATI
Prodi/ Fakultas Judul Penelitian	:FOHO19001
	Mahasiswa
	D3 Keperawatan / MIPA
Tempat Penelitian	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi
Waktu Penelitian	Eksklusif
Penanggung Jawab	:Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu :13 April 2022 s/d 13 Mei 2022
	Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Dengan Ketentuan 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.

- 2 Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
- 3 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- 4 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- 5 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Bengkulu
 Pada tanggal : 'J April 2022

emT^AWKOTA
 BENGKULU
 tuan Bangsa dan Politik
 ngkulu


Dra. Hj. FENNY FAHRIANNY
 NIP. 19670904 198611 2 001

Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan dilanda langani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.



PEMERINTAH KOTA BENGKULU

DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor: 070 / / D.Kes / 2022

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat

1. Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu Nomor: 090/LTN30.12/LT/KEP/2022 Tanggal 01 April 2022
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor: 070/237/B.Kesbangpo1/2022 Tanggal 7 April 2022 Perihal : Izin Penelitian untuk Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) atas nama :

Nama Nim Jurusan : Suspi Khairla Wati
Judul Penelitian : F0H019001 :D3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu.

Daerah Penelitian : Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 13 April 2022 s/d. 13 Mei 2022
No.HP / Email : 0821 7920 3122 / Email suspikwl2@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan Bengkulu

yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat peq)anngan Rekomendasi Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : BEN GKULU PADA
TANGGAL : 11 APRIL 2022

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris
NURHIDAYATI S. Pdm, Apt, ME
Pembina, IV/a
Nip. 188002122005022004

Tembusan :
1 .Ka.UPTD.PKM.Nusa Indah Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS NUSA INDAH
Alamat: J1 Anggrek No.4 Kel. Nusa Indah Kec. Ratu Agung
Kota Bengkulu Email: puskesmasnusaindah@gmail.com
Telp. (0736) 342515, Kode Pos 38224



SURAT KETERANGAN
Nomor : }-Z/ PKM.NI / VI/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Sub. Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu:

Nama : Rini Afriani, S, iP
NIP : 198012182003122005
Pangkat/ GOL : Penata MudaTK. U ni.b
Jabatan : Kepala Sub. Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Nusa Indah
Unit Organisasi : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Universitas Bengkulu, disebutkan dibawah ini:

Nama : Suspi Khairla Wati
NIM/NPM : F0H019001

Program Studi : D3 Keperawatan
Tempat Pendidikan : Universitas Bengkulu

Te,ah mengadakan Penelitian di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu terhitung mulai tanggal 13 April 2022 s/d 13 Mei 2022 dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

BENGKULU, Juni 2022

KEPALA SUB. BAGIAN TATA USAHA

NUSA INDAH

Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif

1. Nama Ibu ' : _____

2. Nama Bayi: _____

5. Umur_Tahun

6. Pendidikan Terakhir

☐SD ☐SMP

☐SMA ☐Perguruan Tinggi

7. Pekerjaan

☐PNS

☐Wiraswasta

☐Pegawai swasta

☐Ibu rumah tangga

8. Umur Bayi. Bulan

9. Jumlah Anak : Anak

Beri tanda (✓) pada salah satu kolom Benar atau salah yang menjadi jawaban ibu!

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1	ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu jenis makanan yang sempurna bagi bayi	*	
2	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain sampai bayi berusia 6 bulan		
3	ASI merupakan makanan yang baik untuk bayi		
4	ASI dapat diberikan sampai bayi usia 2 tahun		
5	Ikatan batin antara ibu dan bayi akan lebih kuat jika bayi diberi ASI Eksklusif		
6	Pemberian ASI pasca bersalin dapat mengurangi resiko perdarahan		
7	ASI merupakan anti infeksi yang dapat mencegah terjadinya penyakit pada bayi seperti diare dan infeksi saluran pernafasan		
8	ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi		
9	Salah satu manfaat pemberian ASI Eksklusif adalah mampu mengurangi biaya pengeluaran keluarga		
10	Salah satu manfaat pemberian ASI Eksklusif adalah ASI bisa diberikan kapan saja		
11	ASI dapat meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara		
12	Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi yang terkandung dalam ASI		
13	Protein merupakan salah satu zat gizi yang terkandung dalam ASI		
14	Lemak merupakan salah satu zat gizi yang terkandung dalam ASI		
15	ASI Transisi atau air yang keluar pada hari ke 4-7 adalah salah satu jenis ASI		
16	Vitamin A, D, E, K merupakan salah satu vitamin yang terkandung dalam ASI	9	
17	ASI matur atau air yang keluar setelah hari ke 14 adalah salah satu jenis ASI		
18	Kesehatan fisik ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI		
19	Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayinya		
20	Stress merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI	0	

Tanda Tangan

DOKUMENTASI PENELITIAN



No	Nama	Pendidikan	Pengetahuan																				Total	Kategori
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	Ny. E	SI	5	5	0	0	0	5	5	5	5	0	0	5	5	0	0	5	0	5	5	5	55	Cukup
2	Ny. R	Sma	5	0	0	0	5	0	5	5	5	0	0	5	5	0	0	5	5	5	5	5	60	Cukup
3	Ny. D	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	0	0	0	5	70	Cukup
4	Ny. S	SI	5	5	0	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85	Baik
5	Ny. M	SI	5	5	5	0	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85	Baik
6	Ny. G	SI	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	0	0	5	5	0	5	0	0	0	0	45	Kurang
7	Ny. G	SI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95	Baik
8	Ny. I	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95	Baik
9	Ny. w	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	5	50	Kurang
10	Ny. M	Sma	5	5	5	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	Baik
11	Ny. N	SI	5	5	5	0	5	0	5	5	5	0	5	0	5	0	5	5	5	0	5	5	65	Cukup
12	Ny. J	SI	5	5	0	0	5	0	5	0	0	5	0	5	0	5	0	0	0	0	5	0	35	Kurang
13	Ny. R	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	5	5	0	0	0	5	5	60	Cukup
14	Ny. S	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	90	Baik
15	Ny. F	Sma	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	70	Cukup
16	Ny. D	SI	5	5	0	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	65	Cukup
17	Ny. A	Sma	5	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	65	Cukup
18	Ny. W	SI	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	0	5	0	5	0	5	5	60	Cukup
19	Ny. D	SI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
20	Ny. R	Sma	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	75	Cukup
21	Ny. S	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	85	Baik
22	Ny. E	Sma	5	5	5	0	0	5	0	0	0	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	5	50	Kurang
23	Ny. F	SI	5	5	0	0	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Cukup
24	Ny. S	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
25	Ny. S	SI	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	70	Cukup
26	Ny. L	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	Baik
27	Ny. J	Sma	5	5	0	0	0	5	0	5	5	0	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	60	Cukup
28	Ny. N	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	Baik
29	Ny. I	SI	5	5	5	5	0	5	0	5	5	0	0	5	5	0	0	5	0	0	0	5	50	Kurang
30	Ny. A	SI	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	5	0	5	5	0	5	5	0	0	5	65	Cukup
31	Ny. M	SI	5	5	0	0	0	0	5	5	5	0	0	5	5	5	0	5	0	0	0	5	45	Kurang
32	Ny. W	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95	Cukup
33	Ny. A	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95	Baik
34	Ny. D	Sma	5	5	5	0	0	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	5	0	0	0	0	40	Kurang
35	Ny. E	Sma	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	0	5	0	0	70	Cukup



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BENGKULU
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

Alamat: Jl. Indragiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu 38225
Laman: <http://www.unb.ac.id> e-mail: keperawatan.fmpa@unb.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama : _____
NPM : _____
Pembimbing I : _____
Judul LTA : _____

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan
1		BAB IV $\Rightarrow$ Perbaiki Tabel, penulisan	
2		BAB V	
3		BAB IV, V Perbaiki + jml	
4		Perbaiki	
5		dk. Seminar	
6			

Catatan :

1. Minimal 6 kali konsultasi saat ujian proposal
2. Sebagai syarat untuk maju sidang Proposal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BENGKULU
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
Alamat: Jl. Indragiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu 38225
Laman: <http://www.unib.ac.id> e-mail: keperawatan.fmipa@unib.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama

NPM

Pembimbing II

Judul LTA

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan
1			
2			
3		Apa sudah	
4			
5			
6			

Catatan :

1. Minimal 6 kali konsultasi saat ujian proposal
2. Sebagai syarat untuk maju sidang Proposal

No	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

Catatan :

1. Minimal 6 kali konsultasi
2. Sebagai syarat untuk