HASIL PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI PREMATUR DI RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Oleh :

RISKY DWIYANTI SM
NIM : A1C324053

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR
T.A 2024/2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil Penelitian yang berjudul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI PREMATUR DI RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh :

RISKY DWIYANTI SM
NIM: A1C324053

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Proposal Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Megarezky
Pada hari Jumat Tanggal 08 Agustus 2025

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
(Ns.Sri Rahma Haruna,M.Kes.,M.Kep.)	(Ns. Herty Haerani, M.Kes)
NIDN. 0903078902	NIDN : 0902095501

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 09 200891 06

HALAMAN PENGESAHAN

Pada Hari ini Selasa Tanggal 12 Bulan Agustus Tahun 2025 bertempat di Ruang Kewirausahaan Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Megarezky, telah dilaksanakan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan terhadap mahasiswa atas nama:

Nama	: Risky Dwiyanti SM
NIM	: A1C324053
Program Studi	: Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners
Jenjang	: Strata 1
Judul Skripsi	: Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Prematur Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji	Tanda Tangan
1. Ayu Lestari, S.Kp., M.Kep.	(.....)
2. Ns. Sri Rahma Haruna, M.Kes., M.Kep.	(.....)
3. Ns.Herty Haerani, M.Kes.	(.....)

Mengetahui,

Dekan,

Dr.Wilma, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0920018501

Ketua Program Studi,

Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0920089106

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul: "Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar"

Penyusunan karya tulis ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar**.** Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, karya tulis ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta Bapak Subliansyah dan Ibu Miramawati, yang senantiasa mendoakan, mendampingi, serta memberikan semangat, kasih sayang, dan dukungan moril maupun materil tanpa henti. Tanpa keikhlasan dan doa dari Ayah dan Ibu, penyusunan Skripsi ini tidak akan pernah terwujud.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn sebagai Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.
2. Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH sebagai Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikan lembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter.
3. Bapak Moch. Noer Alim Qolby, S.H., LLM Sebagai Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dukungan dan kebijakan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.

4. Bapak Prof. Dr. Anwar Ramli, SE., M.Si sebagai Rektor Universitas Megarezky, atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul dan berdaya saing.
5. Ibu Dr. Wilma, S.Kep.Ns. M.Kep sebagai Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama masa studi.
6. Bapak Iqwan Syarif, S.Kep.Ns, M.Kep sebagai Ketua Program Studi Profesi Keperawatan, atas bimbingan akademik yang berkelanjutan dan inspiratif.
7. Dosen Penguji Ibu Ayu Lestari, S.Kp,. M.Kep yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan karya tulis ini.
8. Dosen Pembimbing Ibu Ns.Sri Rahma Haruna,M.Kes.,M.Kep dan Ibu Ners Herty Haerani, S.Kep. M.kes yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan karya tulis ini dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
9. Ibu Juhelnita Bubun sebagai Pembimbing Akademik (PA), atas pendampingan dan bimbingan akademik selama masa studi penulis
10. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Universitas Megarezky, atas ilmu, perhatian, dan pelayanan yang diberikan selama proses studi.
11. RSUP Dr. Tadjuddin Chalik Makassar, atas izin, dukungan, dan kerja samanya selama pelaksanaan penelitian.
12. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang turut membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan karya ini di masa mendatang.

Akhir kata, semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 18 Juli 2025

Risky Dwiyanti SM

ABSTRAK

RISKY DWIYANTI SM (A1C324053). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Pada Bayi Prematur Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Dibimbing oleh Sri Rahma Haruna dan Herty Haerani. XI + 59 Halaman + 8 Tabel + 2 Gambar + 8 Lampiran

Latar Belakang: ASI merupakan salah satu intervensi penting dalam meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Meskipun manfaatnya telah banyak diketahui, cakupan pemberian ASI di Indonesia masih belum optimal. Salah satu faktor utama yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI adalah tingkat pengetahuan ibu.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu yang memiliki bayi prematur dan memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (50%), cukup (40%), dan hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan kurang (10%). Sebanyak 60% responden memberikan ASI , sedangkan 40% tidak melakukannya. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI ($p = 0,000$).
Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu, maka semakin besar kemungkinan untuk memberikan ASI . Oleh karena itu, peningkatan edukasi menyusui bagi ibu, baik selama kehamilan maupun setelah persalinan, sangat diperlukan sebagai strategi untuk meningkatkan cakupan ASI .
Saran: Dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, serta penyediaan informasi yang mudah diakses menjadi faktor pendukung yang penting dalam keberhasilan praktik menyusui.

Kata kunci:ASI, Bayi, Ibu, Pengetahuan, Prematur.
Daftar Pustaka: 34 (2019-2024)

ABSTRACT

RISKY DWIYANTI SM (A1C324053). *The Correlation Between Maternal Knowledge and Breastfeeding of Premature Infants at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar*
(supervised by Sri Rahma Haruna and Herty Haerani). XI + 59 Pages + 8 Charts + 2 Pictures + 8 attachments

Background*: Exclusive breastfeeding is one of the important interventions to improve the health and survival of infants. Although its benefits have been widely recognized, exclusive breastfeeding in Indonesia is still far from optimal. One of the main factors affecting the success of exclusive breastfeeding is maternal knowledge.*
Objective*: This study aims to examine the relationship between maternal knowledge and exclusive breastfeeding at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.*
Method*: The study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 30 mothers who had premature infants and met the inclusion criteria. The research instrument was a closed-ended questionnaire that had been tested for validity and reliability.*
Results*: The results show that most of the respondents had good knowledge (50%), adequate knowledge (40%), and only a small proportion had insufficient knowledge (10%). Among the respondents, 60% provided exclusive breastfeeding, while 40% did not. The Chi-Square test results showed a significant correlation between maternal knowledge and exclusive breastfeeding ($p = 0.000$).*
Conclusion*: This study concludes that the higher the level of maternal knowledge, the more likely the mother is to provide exclusive breastfeeding. Therefore, increasing education about breastfeeding during pregnancy and after delivery is necessary to improve exclusive breastfeeding rates.*
Suggestions*: Support from healthcare workers, families, and easy access to information are essential factors in increasing the success of exclusive breastfeeding practices.*

Keywords*: Breastfeeding, Infant, Knowledge, Premature.*
Reference: *34 (2019-2024)*

UNIVERSITAS MEGAREZKY UNIMERZ MAKASSAR

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN i
KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iv
DAFTAR TABEL vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR SINGKATAN viii
DAFTAR ISTILAH ix
DAFTAR LAMPIRAN x
BAB I PENDAHULUAN 1
A.Latar Belakang 1
B.Rumusan Masalah 3
C.Tujuan Penelitian 3
D.Manfaat Penelitian 4
E. Lingkup Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
A.Tinjauan Umum Tentang Pemberian ASI 7
B.Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan 17
C.Kerangka Teori 20
D.Kerangka Konsep 21
BAB III METODE PENELITIAN 22
A.Desain Penelitian 22
B.Lokasi dan Waktu Penelitian 22
C.Populasi dan Sampel 22
D.Instrumen Penelitian 23
E.Analisa Data 25
F.Proses Pengumpulan Data 25
G.Etika Penelitian 27
BAB IV PEMBAHASAN
BAB V PENUTUP

DAFTAR PUSTAKA 31
LAMPIRAN-LAMPIRAN 33

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori
Gambar 2.2 Kerangka Konsep

DAFTAR SINGKATAN

ASI	= Air Susu Ibu
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
IBFAN	= *International Baby Food Action Network*
Kemenkes RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
NEC	= *Necrotizing Enterocolitis*
	= *Neonatal Intensive Care Unit*
SDGs	= *Sustainable Development Goals*
WHO	= *World Health Organization*
UNICEF	= *United Nations International Children's Emergency Fund* (Dana Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa)
BFHI	= *Baby-Friendly Hospital Initiative* (Inisiatif Rumah Sakit Sayang Bayi)
MPASI	= Makanan Pendamping Air Susu Ibu
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
LBW	= *Low Birth Weight* (Berat Badan Lahir Rendah)
IGD	= Instalasi Gawat Darurat
IMD	= Inisiasi Menyusu Dini
PMBA	= Pemberian Makan Bayi dan Anak

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan menjadi responden
Lampiran 2. Lembar Identitas Responden
Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Ibu
Lampiran 4. Kuesioner Pemberian ASI

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan langkah paling efektif untuk meningkatkan kesehatan dan kecerdasan anak secara berkelanjutan. ASI selama enam bulan pertama kehidupan bayi terbukti mampu menurunkan angka kematian bayi akibat penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia. Berdasarkan data global, pemberian ASI di negara berkembang dapat menyelamatkan hingga 1,5 juta nyawa bayi setiap tahun. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI hingga usia enam bulan sebagai standar emas dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi (WHO, 2021).

Namun, cakupan pemberian ASI di berbagai negara, termasuk Indonesia, masih jauh dari target. Data WHO tahun 2022 menunjukkan bahwa rata-rata pemberian ASI di dunia baru mencapai 44%. Di Indonesia, meskipun sebagian besar perempuan menyusui (96%), hanya sekitar 52% bayi usia di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI . Angka ini lebih rendah dibandingkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu 70% pada tahun 2030 (Kementrian Kesehatan, 2016). Di Sulawesi Selatan, cakupan pemberian ASI berada pada angka 77,58% pada tahun 2024, meningkat dari 73,56% pada tahun 2018. Namun, distribusinya tidak merata di semua wilayah, dengan beberapa daerah masih menghadapi tantangan besar dalam meningkatkan cakupan ASI (Dinkes Sulsel, 2024).

Bayi prematur merupakan kelompok yang paling rentan terhadap gangguan tumbuh kembang dan infeksi, sehingga kebutuhan pemberian ASI menjadi lebih mendesak. ASI memiliki kandungan antibodi, enzim, dan nutrisi yang spesifik untuk mendukung sistem imun dan perkembangan organ bayi prematur. Penelitian menunjukkan bahwa bayi prematur yang mendapatkan ASI memiliki risiko lebih rendah terkena *necrotizing enterocolitis* (NEC) dan infeksi sistemik dibandingkan yang diberi susu formula (Suwandi et al., 2018).

Selain itu, pemberian ASI pada bayi prematur dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan saraf, yang penting untuk menunjang kualitas hidup bayi di masa depan (Husni et al., 2024).

Meskipun manfaat ASI telah terbukti, tantangan dalam pemberian ASI pada bayi prematur tetap besar. Beberapa faktor yang memengaruhi pemberian ASI meliputi kurangnya pengetahuan ibu, kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan bayi, rendahnya produksi ASI, serta minimnya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Pengetahuan ibu memiliki peran yang signifikan dalam keberhasilan pemberian ASI . Ibu yang memiliki pemahaman baik tentang manfaat ASI cenderung lebih termotivasi untuk menyusui, bahkan dalam kondisi yang penuh tantangan (Feni Fenedsia Ridson et al., 2022).

Penelitian sebelumnya mendukung pentingnya pengetahuan ibu dalam pemberian ASI . Penelitian oleh Fitriani et al. (2022) di Makassar menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan keberhasilan pemberian ASI pada bayi prematur. Penelitian serupa oleh Anggorowati (2021) juga menemukan bahwa ibu dengan dukungan informasi yang baik lebih berhasil memberikan ASI kepada bayi prematur. Selain itu, studi oleh Nurjanah (2023) di Surabaya menyebutkan bahwa edukasi intensif kepada ibu bayi prematur dapat meningkatkan cakupan ASI hingga 30% dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan edukasi.

Berdasarkan survei awal pada bulan November, data di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid menunjukkan bahwa meskipun terdapat peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI (sehingga mencapai 9 dari 35 ibu), masih banyak ibu yang merasa kurang percaya diri dengan kemampuan mereka dalam menyusui bayi prematur. Beberapa ibu mengaku bahwa mereka terpengaruh oleh saran dari pihak keluarga yang menganjurkan pemberian susu formula. Di bulan Desember, meskipun ada beberapa upaya untuk memberikan edukasi lebih lanjut tentang ASI , hanya 6 ibu yang melanjutkan pemberian ASI , karena tantangan dalam menjaga produksi ASI yang cukup serta terbatasnya kemandirian Ibu dalam merawat bayi karena merupakan

kehamilan pertamanya. Pada bulan Januari, meskipun beberapa ibu mulai menunjukkan perbaikan dalam sikap mereka terhadap ASI setelah mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan, angka ibu yang memberikan ASI tetap rendah, yakni hanya 8 dari 35 ibu. Hal ini memperlihatkan bahwa intervensi yang lebih komprehensif diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan ASI pada bayi prematur. Pendekatan yang lebih personal dan berkelanjutan, didukung oleh fasilitas rumah sakit dan keluarga, menjadi kunci dalam mengatasi masalah ini (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid., 2024).

Sejalan dengan program nasional dan global untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI , penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan strategi intervensi edukasi yang lebih efektif untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI , khususnya pada bayi prematur.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Apakah ada Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

   Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu Untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
b. Untuk mengetahui distribusi pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini memberikan pengalaman langsung dalam menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI pada bayi prematur, serta meningkatkan kompetensi peneliti dalam mengembangkan strategi edukasi berbasis bukti ilmiah yang relevan di bidang keperawatan anak.

2. Bagi Instutut Pendidikan Keperawatan

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk memperkaya materi pembelajaran terkait keperawatan maternitas dan pediatri, khususnya dalam aspek edukasi pemberian ASI bagi bayi prematur, sekaligus mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian serupa dalam pengembangan ilmu keperawatan.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi bagi rumah sakit dan fasilitas kesehatan dalam merancang program edukasi intensif untuk ibu bayi prematur, sehingga meningkatkan efektivitas pemberian ASI dan menurunkan angka komplikasi pada bayi prematur.

4. Bagi Masyarakat / Responden

   Edukasi yang dilakukan selama penelitian dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI bagi bayi prematur, sehingga mendorong perilaku menyusui yang optimal dan berdampak positif pada kesehatan bayi.

5. Bidang Ilmu

Penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan dengan menambahkan bukti ilmiah terkait pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI pada bayi prematur, sekaligus memperluas cakupan penelitian di bidang keperawatan maternitas dan pediatri.

E. BIDANG ILMU

Penelitian ini berada dalam bidang ilmu Keperawatan khususnya pada area keperawatan anak dan keperawatan maternitas.

No	Judul Penelitian dan Tahun	Variabel Penelitain	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya
1	(Arfansyah Putra et al., 2020) Pengaruh edukasi menyusui terhadap peningkatan ASI pada ibu dengan bayi prematur di RSUP Fatmawati	Variabel independen: Edukasi menyusui Variabel dependen: Peningkatan pemberian ASI	Pre-eksperimental	Edukasi menyusui secara intensif dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayi prematur.	Penelitian sebelumnya menggunakan desain pre-eksperimental, sedangkan penelitian saya menggunakan desain cross-sectional untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI .
2	(Juriyah et al., 2024) Hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI di RSUP Hasan Sadikin Bandung	Variabel independen: Pendidikan dan pengetahuan ibu Variabel dependen: Keberhasilan pemberian ASI	*Analitik observasional*	Pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan dengan keberhasilan pemberian ASI , terutama pada bayi dengan risiko medis seperti prematur.	Penelitian ini menggabungkan pendidikan dan pengetahuan, sementara penelitian saya fokus secara spesifik pada hubungan pengetahuan ibu dan pemberian ASI pada bayi prematur.
3	(Rahayu, Lilik Sri and Suwarni, Anik	Variabel independen:	*Cross-sectional*	Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga merupakan	Penelitian sebelumnya mencakup variabel

	and Aryani, 2019) Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar	Dukungan keluarga, pengetahuan ibu Variabel dependen: Pemberian ASI		faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada bayi prematur.	dukungan keluarga, sementara penelitian saya hanya berfokus pada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI . Namun, lokasi penelitian sama-sama berada di Sulawesi Selatan, memberikan pembanding regional yang relevan.
4	(Wijayanti & Ernawati, 2022) Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)	Variabel independen: Pengetahuan ibu, status ekonomi, dukungan suami Variabel dependen: Pemberian ASI	*Cross-sectional*	Pengetahuan ibu adalah faktor utama yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada bayi BBLR.	Penelitian ini mengkaji banyak faktor, sedangkan penelitian saya lebih fokus pada satu variabel independen, yaitu pengetahuan ibu, untuk memperdalam pemahaman tentang pengaruhnya.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pemberian Asi Ekslusif

1. Pengertian ASI

ASI adalah pemberian air susu ibu (ASI) secara penuh kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral, atau obat-obatan yang disarankan oleh tenaga medis (Nisa & Rahayuningsih, 2019). Pemberian ASI bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi serta membantu perkembangan fisik dan mental bayi yang optimal. Menurut WHO dan UNICEF, pemberian ASI adalah praktik terbaik yang dapat mengurangi risiko kematian bayi dan mendukung kesehatan jangka panjang mereka (Susilowati et al., 2018).

Dalam penelitian oleh Feni Fenedsia Ridson et al. (2022), ASI dikenal memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian bayi dan memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan penyakit berbahaya di tahun-tahun pertama kehidupan. Oleh karena itu, ASI dianggap sebagai makanan yang paling ideal dan alami untuk bayi baru lahir (Feni Fenedsia Ridson et al., 2022).

Selain itu, penelitian oleh Purnamasari et al. (2022) mengungkapkan bahwa ASI tidak hanya memberikan nutrisi yang optimal untuk bayi tetapi juga berperan dalam membentuk ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi, yang sangat penting bagi perkembangan psikososial bayi (Purnamasari et al., 2022).

Pengertian lebih lanjut dari ASI ini diungkapkan oleh Julianti et al. (2019), yang menyatakan bahwa ASI tidak hanya berkaitan dengan pemberian ASI, tetapi juga dengan komitmen ibu untuk memberikan makanan alami tanpa gangguan dari makanan atau minuman lain, yang mempercepat perkembangan fisik dan mental bayi (Julianti et al., 2019).

2. Jenis ASI

   Menurut Kusdiyah et al. (2022) ASI terdiri dari dua jenis utama, yaitu (Kusdiyah et al., 2022):

   a. Kolostrum

      Kolostrum adalah cairan kekuningan yang diproduksi oleh ibu selama beberapa hari pertama setelah melahirkan, tepat sebelum ASI matang keluar. Kolostrum mengandung lebih banyak protein dan antibodi dibandingkan ASI matang, serta kaya akan vitamin A dan zat gizi penting lainnya. Kolostrum berfungsi untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi dan memberikan perlindungan terhadap infeksi. kolostrum sangat penting untuk pertumbuhan awal bayi dan berperan dalam membentuk sistem pencernaan bayi yang sehat.

   b. ASI Matang

      Setelah beberapa hari pasca persalinan, produksi ASI akan meningkat dan berubah menjadi ASI matang. ASI matang memiliki kandungan air yang lebih banyak, sehingga membantu bayi tetap terhidrasi, serta kaya akan lemak, karbohidrat, dan protein yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan otak. ASI matang juga memberikan energi yang dibutuhkan bayi selama fase pertumbuhannya.

3. Komposisi ASI

   Komposisi ASI sangat dinamis dan akan berubah sesuai dengan usia bayi. Secara umum, ASI mengandung unsur-unsur berikut (Nofita Kurniawati et al., 2024):

   a. Air

      Sekitar 87% dari ASI terdiri dari air. Air dalam ASI berfungsi untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh bayi, terutama karena bayi baru lahir memiliki kapasitas ginjal yang terbatas.

b. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI yang memberikan energi yang diperlukan bayi. Laktosa juga membantu penyerapan kalsium, yang penting untuk pembentukan tulang dan gigi bayi.

c. Protein

ASI mengandung dua jenis protein utama, yaitu kasein dan whey. Whey lebih mudah dicerna oleh bayi yang lebih muda, sementara kasein lebih lambat dicerna dan membantu bayi merasa kenyang lebih lama. Kedua jenis protein ini penting untuk pertumbuhan otot dan perkembangan sistem saraf bayi.

d. Lemak

Lemak adalah sumber energi yang sangat penting bagi bayi yang sedang berkembang. ASI mengandung lemak sehat yang terdiri dari trigliserida, fosfolipid, dan kolesterol. Lemak dalam ASI membantu perkembangan otak dan retina bayi. Selain itu, lemak juga mendukung penyerapan vitamin yang larut dalam lemak seperti vitamin A, D, E, dan K.

e. Vitamin dan Mineral

ASI mengandung berbagai vitamin (A, C, D, E, K) dan mineral (kalsium, magnesium, zat besi) yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan bayi. Zat besi dalam ASI mudah diserap oleh tubuh bayi, yang mengurangi risiko anemia pada bayi.

4. Volume ASI (Desitawati, H. Wattimena, I. Susanti, 2020)

Volume ASI yang diproduksi oleh ibu bervariasi, namun secara umum, pada bulan pertama kehidupan, bayi membutuhkan sekitar 700-800 ml ASI per hari. Pada usia 6 bulan, kebutuhan ASI bisa mencapai 900 ml per hari. Namun, volume ASI yang diproduksi ibu tidak selalu harus memenuhi angka ini secara harfiah, karena kemampuan tubuh ibu untuk memproduksi ASI dapat disesuaikan dengan kebutuhan bayi.

Selama masa menyusui, tubuh ibu akan beradaptasi untuk memenuhi permintaan bayi. Oleh karena itu, semakin sering bayi menyusui, semakin

banyak pula ASI yang akan diproduksi oleh ibu. Proses ini terjadi karena mekanisme umpan balik antara payudara dan otak ibu, di mana stimulasi dari bayi mengirimkan sinyal untuk meningkatkan produksi ASI.

5. Frekuensi dan lamanya menyusui bayi

   Pada bulan pertama kehidupan, bayi umumnya menyusui sekitar 8-12 kali dalam 24 jam. Ini disebabkan oleh kapasitas lambung bayi yang kecil, yang memerlukan pemberian ASI lebih sering meskipun dalam jumlah sedikit. Durasi menyusui pada setiap sesi bervariasi antara 10-20 menit pada setiap payudara (Tobing et al., 2023). Lamanya waktu menyusui dapat berubah tergantung pada usia bayi, kondisi ibu, dan tingkat kenyamanan ibu serta bayi.

   Menyusui sesuai permintaan bayi lebih dianjurkan daripada mengikuti jadwal yang ketat karena dapat membantu menjaga produksi ASI yang optimal dan memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup.

6. Manfaat pemberian ASI

   a. Untuk Bayi (Dzulkifli et al., 2024) :

      1) Pertumbuhan Fisik yang Optimal

         ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi pada 6 bulan pertama, yang mendukung pertumbuhan fisiknya secara maksimal. Kolostrum memberikan perlindungan awal terhadap infeksi, dan ASI matang menyediakan energi yang diperlukan untuk pertumbuhan.

      2) Perkembangan Otak

         Kandungan lemak, terutama DHA (asam docosahexaenoic), dalam ASI sangat penting untuk perkembangan otak dan penglihatan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI memiliki kecerdasan yang lebih tinggi di kemudian hari.

      3) Penguatan Sistem Kekebalan Tubuh

         ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. ASI juga mengandung sel-sel imun, seperti sel darah

putih, yang membantu melawan patogen dan meningkatkan kemampuan tubuh bayi dalam melawan penyakit.

4) Mengurangi Risiko Penyakit

Bayi yang diberi ASI cenderung memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami gangguan pencernaan, alergi, obesitas, diabetes tipe 1 dan tipe 2, serta infeksi telinga dan saluran pernapasan.

b. Untuk Ibu (Julianti et al., 2019):

1) Menurunkan Risiko Kanker

Menyusui membantu menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium pada ibu. Selain itu, menyusui juga dapat mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan, membantu rahim kembali ke ukuran semula, dan mengurangi perdarahan pasca persalinan.

2) Meningkatkan Kesejahteraan Ibu

Menyusui meningkatkan produksi hormon oksitosin yang membantu ibu merasa lebih tenang dan bahagia. Hormon ini juga berperan dalam pembentukan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi.

3) Membantu Pengembalian Berat Badan

Proses menyusui membakar kalori, yang dapat membantu ibu untuk kembali ke berat badan normal setelah melahirkan.

7. Peran ASI

ASI memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan bayi, baik dari segi fisik, mental, emosional, maupun sosial. Sebagai sumber utama gizi bayi pada enam bulan pertama kehidupan, ASI memberikan manfaat yang sangat besar untuk pertumbuhan optimal bayi. Selain itu, ASI juga mendukung pembentukan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi, yang berkontribusi pada perkembangan sosial dan emosional bayi.

a. Menyediakan Gizi Lengkap untuk Bayi

ASI adalah sumber utama nutrisi yang dibutuhkan bayi pada usia dini. Pada bulan-bulan pertama kehidupan, sistem pencernaan bayi

masih sangat berkembang, sehingga ASI menjadi makanan yang paling ideal dan mudah dicerna. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi, termasuk air, karbohidrat (laktosa), protein, lemak, vitamin, dan mineral. Komposisi ASI yang seimbang dan berubah sesuai dengan kebutuhan bayi memastikan bahwa bayi mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembangnya secara optimal (Susilowati et al., 2018).

Kolostrum, bentuk awal dari ASI, kaya akan antibodi dan protein yang sangat penting untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi dan mencegah infeksi. Selain itu, ASI matang yang mengandung lemak sehat, terutama DHA (asam docosahexaenoic), mendukung perkembangan otak dan penglihatan bayi (Nisa & Rahayuningsih, 2019). ASI juga membantu perkembangan sistem pencernaan bayi dengan menyediakan probiotik alami yang mendukung pertumbuhan bakteri baik di dalam usus bayi (Juriyah et al., 2024).

b. Penguatan Sistem Imun Bayi

ASI mengandung banyak komponen imunologis, seperti imunoglobulin (IgA, IgG, IgM), sel darah putih, dan laktoferin, yang memberikan perlindungan langsung terhadap patogen dan membantu bayi untuk membangun sistem kekebalan tubuh yang kuat. Kolostrum yang diproduksi pada hari-hari pertama pasca kelahiran mengandung konsentrasi antibodi yang sangat tinggi, yang penting untuk melindungi bayi dari infeksi, terutama selama periode rentan saat sistem kekebalan tubuh bayi belum sepenuhnya berkembang. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang menerima ASI cenderung lebih jarang menderita infeksi saluran pernapasan, diare, dan penyakit lainnya dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI (Widyawati et al., 2024).

c. Mendukung Perkembangan Otak dan Fungsi Kognitif

Selain sebagai sumber gizi, ASI juga berperan dalam perkembangan neurologis bayi. Kandungan DHA (dokosaheksaenoat)

dalam ASI sangat penting untuk perkembangan otak bayi, terutama untuk perkembangan memori, kemampuan belajar, dan penglihatan. Penelitian oleh Hidayat et al. (2020) menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki perkembangan otak yang lebih baik dan menunjukkan kemampuan kognitif yang lebih tinggi pada usia lebih besar dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI .

DHA dalam ASI juga mendukung perkembangan retina mata bayi, yang penting untuk penglihatan jangka panjang. Sebagai contoh, bayi yang diberi ASI memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami gangguan penglihatan seperti miopi di kemudian hari (Feni Fenedsia Ridson et al., 2022).

d. Mengurangi Risiko Penyakit dan Meningkatkan Kesehatan Jangka Panjang.

ASI telah terbukti mengurangi risiko berbagai penyakit jangka panjang pada bayi, seperti obesitas, diabetes tipe 1 dan tipe 2, serta gangguan kesehatan lainnya. ASI membantu membangun ketahanan tubuh bayi terhadap penyakit dan memperkuat fungsi tubuh secara keseluruhan. Selain itu, ASI juga berperan dalam pengaturan berat badan bayi, mengurangi risiko obesitas di kemudian hari karena komposisi lemak dalam ASI lebih mudah diserap dan lebih seimbang dibandingkan dengan susu formula (Bulan et al., 2024).

Bayi yang diberi ASI juga memiliki risiko lebih rendah terhadap infeksi telinga, infeksi saluran pencernaan, dan sindrom kematian bayi mendadak (SIDS), serta memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat terhadap penyakit infeksi. Menurut penelitian oleh Fatmawati & Rofiah (2020), pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian bayi secara signifikan, terutama di negara berkembang.

e. Membangun Ikatan Emosional Antara Ibu dan Bayi

Pemberian ASI bukan hanya memenuhi kebutuhan fisik bayi, tetapi juga mendukung perkembangan sosial dan emosional bayi. Proses menyusui menciptakan ikatan yang sangat kuat antara ibu dan bayi,

yang penting untuk perkembangan emosional dan psikososial bayi. Hormon oksitosin yang dilepaskan saat menyusui membantu ibu merasa lebih relaks dan terhubung dengan bayinya. Ini juga memberikan rasa aman bagi bayi, yang berperan dalam pembentukan ikatan emosional yang sehat.

Penelitian oleh Susanti et al. (2021) menunjukkan bahwa menyusui memfasilitasi komunikasi non-verbal antara ibu dan bayi, memperkuat hubungan ibu-bayi, dan mendukung perkembangan kepercayaan diri bayi. Ikatan emosional yang terbentuk selama menyusui mendukung perkembangan sosial bayi, membantu bayi belajar tentang interaksi sosial dan keterampilan emosional yang penting.

f. Membantu Ibu dalam Pemulihan Setelah Melahirkan

Menyusui juga memberikan manfaat besar bagi ibu. Selain membantu ibu mengembalikan berat badan setelah melahirkan, menyusui juga mempercepat proses pemulihan pasca melahirkan dengan membantu rahim kembali ke ukuran semula dan mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan. Oksitosin, yang dilepaskan saat menyusui, membantu kontraksi rahim dan mempercepat proses ini. Selain itu, menyusui juga mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium pada ibu (Prevalensi, 2022).

8. Faktor-faktor pendukung pemberian ASI eksklusi

Pemberian ASI sangat bergantung pada berbagai faktor yang saling mendukung. Faktor-faktor ini mencakup dukungan dari keluarga dan masyarakat, pengetahuan ibu tentang menyusui, kesehatan ibu dan bayi, serta kebijakan medis yang mendukung. Masing-masing faktor memainkan peran penting dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI .

a. Dukungan Keluarga dan Masyarakat

Dukungan sosial dari keluarga, suami, dan masyarakat sangat penting untuk kelancaran pemberian ASI . Ibu yang mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat cenderung merasa lebih percaya diri dan nyaman dalam proses menyusui. Keberhasilan pemberian ASI

dapat terhambat jika ibu merasa terisolasi atau tidak didukung. Dukungan suami, misalnya, dapat berupa bantuan praktis dalam pekerjaan rumah tangga, yang memungkinkan ibu fokus pada menyusui. Selain itu, masyarakat yang mendukung budaya menyusui memiliki peran besar dalam meningkatkan prevalensi ASI . Budaya yang positif terhadap menyusui dapat mendorong ibu untuk lebih berkomitmen dalam memberikan ASI kepada bayinya, tanpa merasa tertekan oleh norma sosial atau tekanan untuk memberikan susu formula (Nisa & Rahayuningsih, 2019).

Menurut penelitian oleh Kurniawati et al. (2020), dukungan sosial yang baik terbukti meningkatkan kemungkinan ibu untuk memberikan ASI , karena ibu merasa lebih termotivasi dan dihargai dalam menjalankan peran menyusui.

b. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan yang memadai tentang manfaat dan teknik menyusui sangat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI . Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang cara menyusui yang benar, kapan waktu yang tepat untuk menyusui, dan manfaat ASI bagi kesehatan bayi dan ibu, lebih mungkin untuk memberikan ASI . Penyuluhan yang baik dan informasi yang akurat dapat meningkatkan tingkat keberhasilan menyusui (Desitawati, H. Wattimena, I. Susanti, 2020). Ibu yang teredukasi tentang tanda-tanda lapar bayi dan teknik menyusui yang tepat cenderung lebih percaya diri dalam proses menyusui.

Fatmawati & Rofiah (2020) menekankan pentingnya pendidikan antenatal untuk mengedukasi ibu hamil tentang pentingnya ASI dan cara melakukannya, yang akan meningkatkan kemungkinan ibu berhasil menyusui setelah melahirkan.

c. Kesehatan Ibu dan Bayi

Kondisi kesehatan ibu dan bayi juga merupakan faktor kunci dalam kelancaran pemberian ASI . Ibu yang sehat tanpa masalah medis,

seperti masalah payudara (misalnya, puting susu terluka atau infeksi payudara), lebih mudah untuk menyusui. Selain itu, bayi yang sehat, tanpa kelainan medis atau masalah dalam kemampuan menyusui, akan lebih mudah menerima ASI . Jika ibu atau bayi mengalami masalah medis yang mengganggu proses menyusui, seperti bayi dengan bibir sumbing atau masalah penghisapan, ibu perlu berkonsultasi dengan tenaga medis untuk mencari solusi terbaik (Tobing et al., 2023).

Hidayat et al. (2020) menyarankan bahwa pemeriksaan medis rutin dan konsultasi dengan tenaga medis dapat membantu mengidentifikasi masalah kesehatan yang dapat menghambat pemberian ASI dan memberikan solusi yang tepat, seperti penggunaan alat bantu menyusui atau pengobatan untuk masalah payudara.

d. Kebijakan Rumah Sakit dan Tenaga Medis

Kebijakan rumah sakit yang mendukung ASI juga berperan penting dalam keberhasilan menyusui. Rumah sakit yang mendukung program Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) akan memprioritaskan praktek medis yang mendukung pemberian ASI segera setelah kelahiran, seperti menghindari pemberian susu formula atau makanan pendamping ASI tanpa indikasi medis yang jelas. Pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI dalam beberapa bulan pertama kehidupan bayi (Dzulkifli et al., 2024).

Selain itu, tenaga medis yang terlatih untuk memberikan dukungan menyusui yang tepat juga penting dalam membantu ibu dalam proses menyusui. Pengalaman tenaga medis dalam memberikan bimbingan dan solusi terhadap masalah menyusui yang dihadapi ibu dapat memperlancar proses pemberian ASI . Penelitian oleh Susanti et al. (2021) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan bantuan menyusui yang tepat dari tenaga medis lebih cenderung berhasil dalam memberikan ASI .

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Pudji Hastutik, 2020) Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang dimaksud yaitu penginderaan yang terjadi pada objek melalui panca indera manusia yakni, pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan dan perabaan sehingga sebagian besar dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai pemahaman, yang artinya pengetahuan tersebut didapat dan diperoleh apabila individu mempelajari atau mengamati suatu objek kemudian menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Dewi & Sudaryanto, 2020).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh dalam terbentuknya suatu perilaku dan pengetahuan juga dapat disebut sebagai salah satu faktor yang dapat berpengaruh pada sikap serta perilaku didalam kehidupan seseorang untuk memberikan respon ataupun penilaian terhadap suatu objek, maka dari itu pembahasan mengenai pengetahuan dalam melakukan pencegahan demam berdarah tidak dapat terlepas dari tahap terbentuknya perilaku.

2. Pengertian ASI

Pengetahuan tentang ASI merujuk pada pemahaman individu mengenai manfaat dan pentingnya pemberian ASI sebagai satu-satunya sumber makanan bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupan, tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya, kecuali vitamin atau obat yang diperlukan. Pengetahuan ini mencakup pemahaman tentang komposisi ASI, manfaatnya bagi bayi dan ibu, serta teknik menyusui yang benar (Husni et al., 2024).

Beberapa definisi terkait pengetahuan ASI yang dikemukakan oleh beberapa penelitian adalah :

a. Pengetahuan ASI dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat

Pengetahuan ASI adalah pemahaman yang dimiliki oleh ibu atau masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI sebagai makanan tunggal bayi selama enam bulan pertama, yang memberikan dampak positif terhadap kesehatan fisik dan mental bayi (Susilowati et al., 2018). Pengetahuan ini tidak hanya terbatas pada manfaat kesehatan, tetapi juga mencakup informasi tentang bagaimana cara yang benar untuk menyusui serta kapan waktu yang tepat untuk memulai dan melanjutkan pemberian ASI.

b. Pengetahuan ASI dalam Perspektif Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan tentang ASI juga mencakup pemahaman tentang bagaimana pemberian ASI dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, memperkuat sistem kekebalan tubuh, serta mengurangi risiko penyakit (Nofita Kurniawati et al., 2024). Pendidikan kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya ASI dapat memotivasi mereka untuk memberikan ASI secara pada bayi mereka.

c. Pengetahuan ASI dalam Konteks Budaya dan Sosial

Pengetahuan tentang ASI juga dipengaruhi oleh faktor budaya dan sosial di mana ibu hidup. Masyarakat yang mendukung budaya menyusui cenderung lebih mampu menyebarkan pengetahuan tentang ASI , yang memperbesar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI . Ini termasuk pemahaman tentang dampak positif ASI terhadap kesehatan jangka panjang bayi (Willemze et al., 2019).

3. Faktor yang mempengaruhi diperolehnya pengetahuan

Proses memperoleh pengetahuan tentang ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Beberapa faktor utama yang mempengaruhi diperolehnya pengetahuan tentang ASI antara lain:

a. Sumber Informasi

Sumber informasi yang diperoleh ibu sangat memengaruhi pengetahuan yang dimilikinya tentang ASI . Sumber informasi yang

dapat dipercaya, seperti tenaga medis, penyuluh kesehatan, dan program edukasi kesehatan, memiliki peran besar dalam membekali ibu dengan pengetahuan yang tepat. Pengetahuan yang diperoleh dari sumber yang tidak dapat dipercaya atau dari mitos masyarakat cenderung menyebabkan kebingungannya dan berdampak negatif pada praktik menyusui (Nisa & Rahayuningsih, 2019).

b. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu berhubungan langsung dengan pengetahuan yang dimilikinya tentang ASI . Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya ASI dan cara pemberiannya yang benar. Mereka lebih mungkin untuk mengakses informasi yang lebih lengkap dan mengikuti penyuluhan tentang menyusui yang disediakan oleh tenaga medis atau lembaga kesehatan (Maria, 2024). Pendidikan ini tidak hanya mencakup pendidikan formal, tetapi juga pendidikan yang diterima melalui kegiatan penyuluhan atau media informasi lainnya.

c. Dukungan dari Tenaga Medis dan Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga medis, baik selama masa kehamilan maupun setelah melahirkan, berperan besar dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI . Pembekalan informasi yang akurat dan berbasis bukti ilmiah selama pemeriksaan antenatal dapat meningkatkan kesadaran ibu tentang manfaat ASI . Selain itu, pengaruh tenaga medis yang dapat memberikan solusi praktis jika ibu mengalami kesulitan menyusui turut mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI (Nofita Kurniawati et al., 2024).

d. Faktor Sosial dan Budaya

Lingkungan sosial dan budaya tempat ibu tinggal memiliki pengaruh besar terhadap pengetahuan tentang ASI . Dalam masyarakat yang lebih mendukung budaya menyusui, ibu cenderung mendapatkan informasi yang lebih baik tentang ASI dan lebih termotivasi untuk menyusui. Sebaliknya, dalam masyarakat yang kurang mendukung

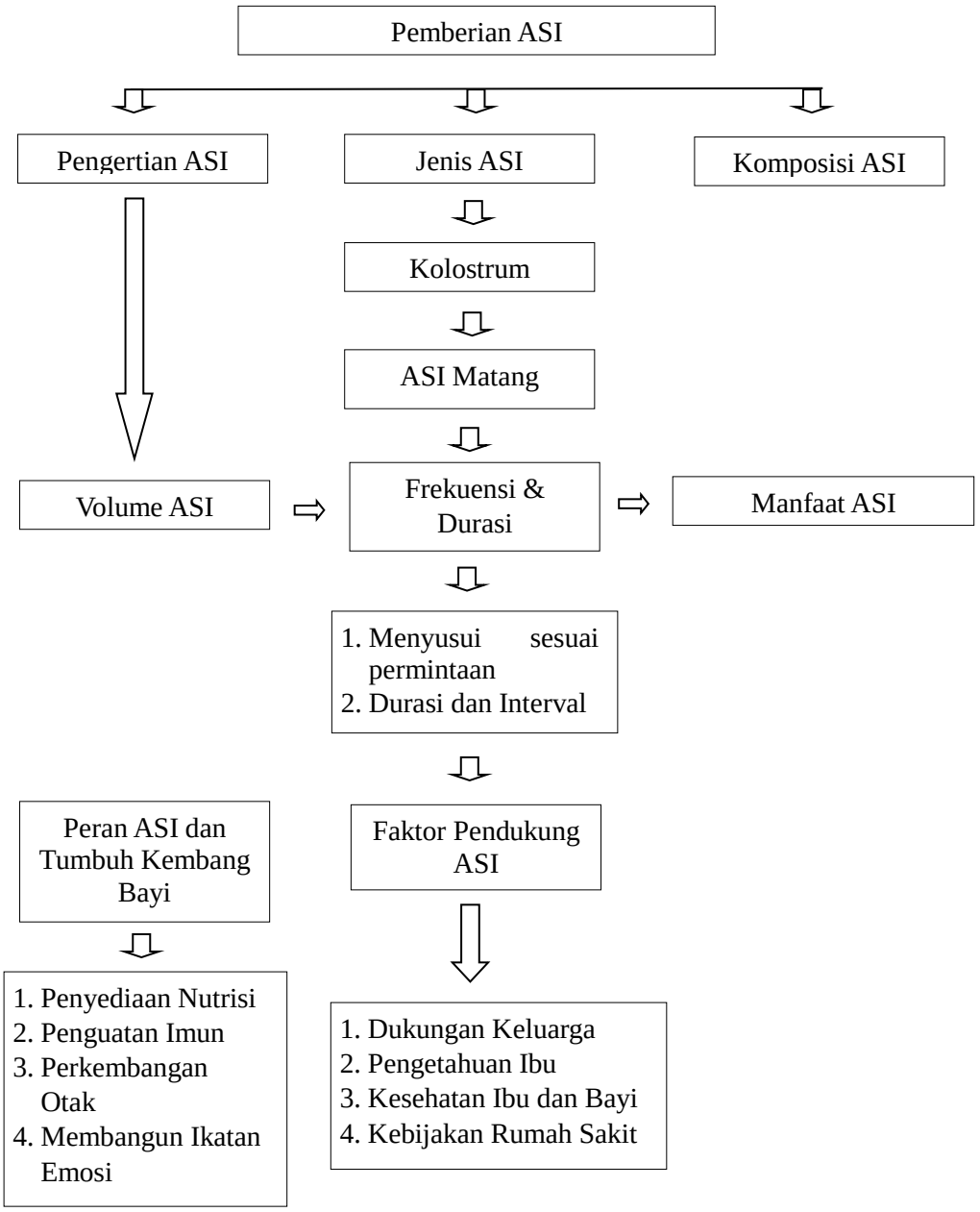
budaya menyusui atau memiliki pandangan negatif terhadap ASI , ibu mungkin kurang mendapatkan informasi yang memadai dan lebih mudah terpengaruh oleh praktik menyusui yang kurang tepat (Larasati & Nurmaningsih, 2021).

e. Pengalaman dan Dukungan Keluarga

Pengalaman ibu sebelumnya dalam menyusui dan dukungan dari keluarga, terutama suami dan orang tua, juga memainkan peran penting dalam memperoleh pengetahuan tentang ASI . Ibu yang sebelumnya sudah memiliki pengalaman menyusui akan lebih tahu mengenai pentingnya ASI dan cara melakukannya. Dukungan dari keluarga, terutama dalam mengatasi tantangan yang dihadapi ibu selama menyusui, dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu untuk terus memberikan ASI (Feni Fenedsia Ridson et al., 2022).

C. Kerangka Teori

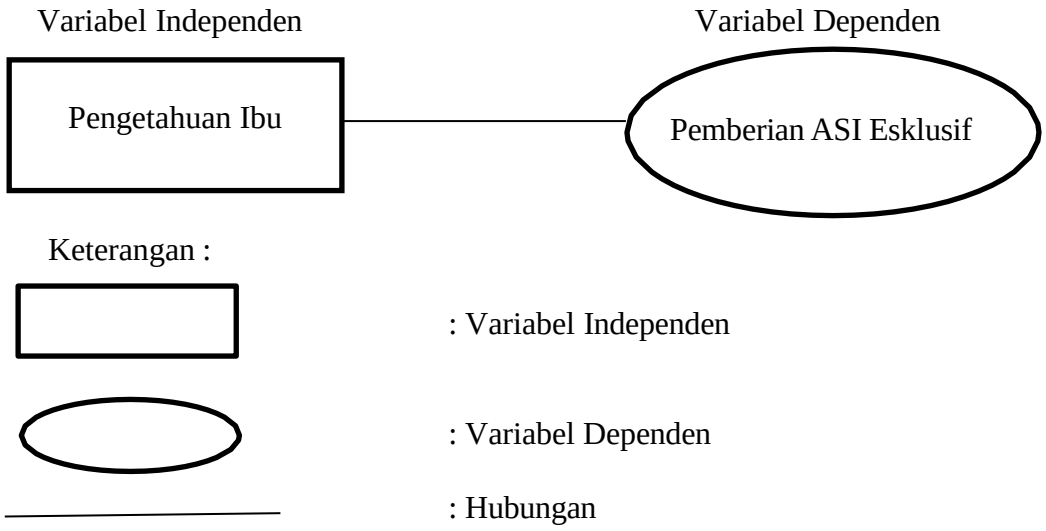
Gambar 2.1 Kerangka Teori



Sumber : Mora, S., et al. (2020), Kurniawati, R., et al. (2020), Hidayat, A., Sari, F., & Putra, D. (2020)

D. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



E. Hipotesis

1. Ha : Adanya Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
2. Ho : Tidak adanya Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan dalam mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan, sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2020). Desain dalam penelitian ini yaitu non-eksperimen dengan menggunakan *observasional analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*/potong lintang yaitu rancangan penelitian dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada satu waktu yang bersamaan yang bertujuan untuk mendapatkan hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RS Dr. Tajuddin Chalid, Makassar, yang merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas untuk perawatan bayi prematur. Penelitian ini direncanakan dilaksanakan selama 1 bulan mulai dari Mei s/d Juni 2025.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

   Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu, Ibu yang memiliki bayi prematur yang dirawat di RS Dr. Tajuddin Chalid per tiga bulan terakhir terhitung sejak November 2024 sebanyak 35 Orang, Desember 2024 sebanyak 35 Orang dan Januari 2025 sebanyak 35 orang (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid., 2024).

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk mewakili populasi dalam penelitian (Anggreni, 2022). Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan cara menggunakan teknik *non-probability* sampling dengan pendekatan *accidental sampling* dimana sampel diambil sesuai dengan keinginan peneliti tanpa sistematika tertentu dengan mengambil sampel karena kebetulan ditemui atau dikenal oleh peneliti yang dilakukan dirawat di RS Dr. Tajuddin Chalid. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 83 orang. Dengan menggunakan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{105}{1+105(0{,}05)^2}$$

$$n = 83 \text{ orang}$$

D. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Ibu	Yang diketahui Ibu berhubungan dengan ASI	Kuesioner dengan 18 soal terkait pengetahuan ibu tentang Asi Ekslusif. Keterangan Jawaban : 0 = Salah 1 = Benar	Skor pengetahuan berdasarkan jawaban yang benar pada setiap pertanyaan. Penafsiran Hasil Ukur : 1 = Kurang (0 – 6)	Ordinal

			2 = Cukup (7– 12) 3 = Baik (13 – 18)	
Pemberian ASI Ekslusif	Proses menyusui bayi hanya dengan Air Susu Ibu (ASI) tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, sejak lahir hingga usia 6 bulan.	Kuesioner Pemberian ASI dengan bentuk checklist yang terdiri dari 1 pertanyaan. 1 = Tidak 2 = Ya	Dengan Kategori : a. Ibu memberikan ASI Ekslusif b. Ibu tidak memberikan ASI ekslusif. Penafsiran Hasil Ukur : 1 = Tidak 2 = Ya	Nominal

Tabel 3.1 Definisi Operasional

E. Alat Atau Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berupa daftar pernyataan disusun secara tertulis yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Kuesioner ini adalah kuesioner yang telah divalidasi. Kemudian masing – masing responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar kuesioner penelitian.

Untuk mengukur variabel independen yaitu pengetahuan ibu menggunakan kuesioner dengan bentuk checklist yang diadopsi dari Manan & Mangago, (2019), yang terdiri dari 18 pernyataan tertutup yang menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban benar atau salah. Soal pernyataan terdiri dari 15 pernyataan positif (no 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,13,14,16,17,18) dan 3 pernyataan negatif (no 6,12,15). Untuk pernyataan positif kriteria penilaiannya benar = 1, salah = 0, sedangkan untuk pernyataan negatif benar = 0, salah = 1. Standar penilaian pengetahuan ibu baik jika jawaban responden mendapatkan skor 13-18, cukup jika jawaban responden mendapat skor 7-12, kurang jika jawaban responden mendapat skor 0-6.

Untuk mengetahui pemberian ASI diadopsi dari Manan & Mangago, (2019) digunakan kuesioner dengan bentuk *checklist* yang terdiri dari 1 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Untuk pertanyaaan dengan jawaban ya = 2 dan tidak = 1, dengan penilaian ibu memberi ASI jika menjawab “ya” dan ibu tidak memberikan ASI jika menjawab “tidak”.

F. Proses Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini perlu pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan. Adapun tahapan pengumpulan data diawali dengan adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus Universitas Megarezky kemudian mengajukan surat permohonan izin meneliti ke instansi tempat penelitian yaitu RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah

dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi peneliti dan disertai dengan jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Apabila responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan apabila responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hakhak setiap responden.

b. *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi akan diberikan inisial atau kode dalam lembaran tersebut.

c. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti. Semua data yang dikumpulkan disimpan oleh peneliti dan hanya data yang diperlukan sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilaporkan. Data yang didapatkan oleh peneliti hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

Data-data yang dikumpulkan berupa:

1) Data primer

Data primer adalah data yang diteliti secara langsung dari objek yang akan diteliti (Sugiyono, 2020). Data ini berupa angket atau kuesioner, yaitu merupakan suatu daftar atau rangkaian pertanyaan yang disusun secara tertulis mengenai sesuatu yang berkaitan dengan penelitian. Angket yang digunakan adalah tipe pilihan (tertutup). Dalam hal ini pertanyaan yang diajukan kepada para Ibu. Dalam angket ini adalah mengenai pengetahuan ibu dengan pemberian ASI . Angket diberikan kepada ibu yang dijadikan sampel dalam penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI .

2) Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data tidak didapatkan langsung dari objek yang diteliti tetapi diperoleh dengan cara menelusuri dan menelaah literatur ataupun orang ataupun dokumen lainnya (Sugiyono, 2020). Data dalam penelitian ini diperoleh dari pihak tempat penelitian dilaksanakan.

Setelah data tersebut diperoleh, dimasukan kedalam pengujian statistik untuk memperoleh kejelasan tentang gambaran hubungan variabel independen dan variabel dependen.

G. Pengumpulan Data

Peneliti akan mengumpulkan data mengenai tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI dengan memberikan kuesioner pengetahuan kepada ibu.

Setelah itu, peneliti akan meminta ibu untuk mengisi kuesioner pemberian ASI untuk mengetahui apakah ibu memberikan ASI atau tidak. Peneliti akan mengumpulkan kuesioner yang telah diisi dalam waktu yang ditentukan.

H. Pengolahan Data

a. Pengolahan Data Kuantitatif:

Data yang diperoleh dari kuesioner pengetahuan dan pemberian ASI akan dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif untuk mengetahui gambaran umum tingkat pengetahuan dan pemberian ASI . Untuk menguji hubungan antara kedua variabel, peneliti akan menggunakan *uji chi-Square*. Uji ini digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI .

b. Penyusunan Laporan

1) Setelah data terkumpul dan dianalisis, peneliti akan menyusun laporan hasil penelitian yang mencakup deskripsi tentang pengetahuan ibu, dan pemberian ASI serta hubungan antara kedua variabel tersebut.
2) Laporan akan mencakup hasil analisis statistik, temuan dari pengisian kwesioner yang dapat digunakan untuk merumuskan rekomendasi pengetahuan ibu dalam pemberian ASI pada bayi premature.

c. Diseminasi Hasil Penelitian

1) Hasil penelitian akan disampaikan kepada pihak RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar untuk memberikan informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan Bayi Premature.
2) Peneliti juga dapat mempresentasikan hasil penelitian dalam seminar atau forum ilmiah untuk berbagi temuan yang relevan dengan dunia medis dan kesehatan kerja.

I. Rencana Analisis Data

a. Pengolahan data menurut Anggreni, (2022):

1) *Editing*

Data yang terkumpul selanjutnya disusun. Editing Dilakukan dengan pengecekan kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas dan kelengkapan isian sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segeraoleh peneliti.

2) *Coding*

Kegiatan pemeberian data numeric (angka) terhadap item-iem yang tidak diberi skor. Dalam tahap ini peneliti akan memberi kode pada data yang di dapat dari pengukuran sehingga dapat menjadi lebih ringkas.

3) *Entry Data*

Tahapan ini diselesaikan dengan memasukkan data ke dalam komputer menggunakan aplikasi pemrograman (software)computer.

4) *Tabulating*

Pembuatan table. Jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukan ke dalam tabel. Langkah terakhir dari penelitian ini adalah melakukan Analisa data. Selanjutnya data dimasukan ke komputer dan dianalisis secara statistic.

b. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan

diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan metode komputer program *SPSS versi 27 Windows*. Analisis dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1) Analisis Univariat

   Analisis ini digunakan terhadap masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel pengetahuan ibu (variabel independen) dan variabel pemberian ASI (variabel dependen) untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentasi.

2) Analisis Bivariat

   Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar) Untuk melihat adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI tersebut maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 5% (α=0,05). Karena tabelnya berordo 3×2 dan skala yang digunakan pada skor (BAB III) adalah kategorik, dengan rumus sebagai berikut:

   a) Apabila nilai p<0,05, artinya adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
   b) Apabila nilai p≥0,05, artinya tidak hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

J. Etika Penelitian

Secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan Milton, 1999 (Anggreni, 2022):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and*

confidentiality). Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiviness*). Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati- hati da dilakukan secara profesional.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*). Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficiency*).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Sejarah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar didirikan pada 1 Oktober 1982 dengan nama awal Rumah Sakit Kusta Ujung Pandang, sebagai pusat rujukan pengobatan kusta di kawasan Indonesia Timur. Pada tahun 2008, rumah sakit ini berubah nama menjadi RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dan mulai membuka pelayanan umum pada tahun 2010. Seiring waktu, rumah sakit ini berkembang menjadi Rumah Sakit Umum Pusat dengan layanan spesialistik dan subspesialistik, serta meraih akreditasi Paripurna. Kini, RSUP Dr. Tadjuddin Chalid menjadi salah satu rumah sakit rujukan utama di Kawasan Timur Indonesia, dengan layanan unggulan seperti Bedah Vaskular, Kesehatan Mata, Rehabilitasi Medik, dan Geriatri.

2. Visi dan Misi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Visi

"Menjadi Rumah Sakit Bertaraf *Level Asia*. Yang Memiliki Pelayanan Unggulan dengan Pertumbuhan Berkelanjutan."

Misi

1. Memperbaiki fasilitas pendukung dan waktu tunggu pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien
2. Meningkatkan produktivitas kerja dengan melakukan perbaikan system remunerasi, pelatihan dan pengembangan karir yang berkeadilan
3. Standarisasi pelayanan dengan Panduan Praktik Klinis (PPK) dan clinical pathway serta peningkatan riset medis
4. Memperbaiki sistem, proses dan Manajpemen operasional rumah sakit secara efektif dan efisien melalui digitalisasi pelayanan

5. Memperkuat kolaborasi dengan pengampu nasional dalam memperoleh sumber daya yang memadai untuk mendukung pengembangan riset medis di RS.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret–April 2025 di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu responden yang ditemui secara kebetulan dan bersedia menjadi partisipan dengan memenuhi kriteria inklusi. Dari total target 83 responden, hanya 30 ibu yang berhasil dikumpulkan datanya melalui pengisian kuesioner secara lengkap selama periode pengambilan data..

1. Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20 tahun	2	6,7%
20–30 tahun	17	56,7%
31–40 tahun	9	30,0%
> 40 tahun	2	6,7%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20–30 tahun, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Responden yang berusia 31–40 tahun berjumlah 9 orang (30,0%), sedangkan responden dengan usia di bawah 20 tahun dan di atas 40 tahun masing-masing sebanyak 2 orang (6,7%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	0	0,0%
SD	2	6,7%
SMP	4	13,3%
SMA	16	53,3%
Perguruan Tinggi	8	26,7%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Sebanyak 8 responden (26,7%) menamatkan pendidikan di perguruan tinggi, dan 4 responden (13,3%) berpendidikan terakhir SMP. Sementara itu, hanya 2 orang (6,7%) yang menyelesaikan pendidikan hingga SD, dan tidak terdapat responden yang tidak mengenyam pendidikan formal.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	14	46,7%
PNS	2	6,7%
Karyawan Swasta	8	26,7%
Wirausaha	6	20,0%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta berjumlah 8 orang (26,7%), kemudian 6 responden (20,0%) berprofesi sebagai wirausaha, dan 2 orang (6,7%) merupakan pegawai negeri sipil (PNS).

2. Analisis Univariat

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	15	50,0%
Cukup	12	40,0%
Kurang	3	10,0%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang ASI, yaitu sebanyak 15 orang (50,0%). Selanjutnya, sebanyak 12 responden (40,0%) berada pada kategori pengetahuan cukup, sedangkan hanya 3 orang (10,0%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Oleh IBu

Pemberian ASI Ekslusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	17	60.0%
Tidak	13	40.0%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 18 orang (60,0%) memberikan ASI secara kepada bayinya, sementara 12 orang (40,0%) tidak memberikan ASI .

3. Analisis Bivariat

Tabel 4.6
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI diRSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar

Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI						*P Value*
	Ya		Tidak		Total		
	N	%	n	%	N	%	
Baik	15.0	50.0	0.0	0.0	15.0	50.0	*0,000*
Cukup	2	6.7	10.0	33.3	12.0	40.0	
Kurang	0	0.0	3.0	10.0	3.0	10.0	
Total	17.0	56.7	13.0	43.3	30.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 4.6, terlihat bahwa dari 15 ibu dengan tingkat pengetahuan baik, seluruhnya (100%) memberikan ASI kepada bayinya. Sebaliknya, dari 3 responden yang memiliki pengetahuan kurang, semuanya (100%) tidak memberikan ASI . Sementara itu, dari 12 responden dengan tingkat pengetahuan cukup, hanya 2 orang (6,7%) yang memberikan ASI , sedangkan 10 orang (33,3%) lainnya tidak melakukannya. Secara keseluruhan, dari 30 responden, terdapat 17 ibu (56,7%) yang memberikan ASI dan 13 ibu (43,3%) yang tidak memberikan ASI . Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI .

C. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar

Tingkat pengetahuan ibu mengenai air susu ibu (ASI) merupakan salah satu aspek fundamental dalam membentuk sikap dan kesiapan ibu dalam memberikan nutrisi terbaik bagi bayinya sejak lahir (Oktavia et al., 2022). Dalam penelitian ini, diperoleh gambaran bahwa dari 30 responden, sebanyak 15 orang (50%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 12 orang (40%) memiliki pengetahuan cukup, dan hanya 3 orang (10%) yang termasuk dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memahami berbagai informasi dasar mengenai ASI, mulai dari manfaat, waktu pemberian, hingga pentingnya kolostrum (Ramadhani & Dewi, 2023).

Pengetahuan ibu tentang ASI tidak hanya mencakup fungsi ASI sebagai makanan utama bayi, tetapi juga sebagai imunisasi alami pertama yang mengandung antibodi penting untuk perlindungan terhadap infeksi (Sari & Fatimah, 2021). Ibu yang memahami komposisi dan manfaat kolostrum cenderung lebih siap secara emosional dan teknis dalam menyusui segera setelah persalinan (Oktavia et al., 2022). Selain itu, edukasi yang dilakukan sejak masa kehamilan secara signifikan

meningkatkan skor pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI , termasuk kesadaran akan frekuensi menyusui dan pentingnya inisiasi menyusu dini (Ramadhani & Dewi, 2023).

Pengetahuan yang memadai juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan akses terhadap informasi kesehatan (Sari & Fatimah, 2021). Ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi lebih mudah menyerap informasi terkait ASI, baik dari media massa, buku KIA, maupun penyuluhan dari tenaga kesehatan (Yuliana et al., 2023). Di sisi lain, ibu dengan tingkat pendidikan rendah atau yang tidak mendapatkan informasi selama kehamilan cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas (Sari & Fatimah, 2021).

Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tidak dapat diabaikan (Yuliana et al., 2023). Konseling menyusui yang dilakukan oleh bidan secara langsung berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui (Yuliana et al., 2023). Oleh karena itu, kegiatan edukasi yang bersifat rutin, sistematis, dan kontekstual sangat diperlukan, terutama bagi ibu-ibu yang berada pada kategori pengetahuan kurang (Ramadhani & Dewi, 2023).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa tingkat pengetahuan ibu terbentuk tidak hanya dari pendidikan formal, tetapi juga dari pengalaman menyusui sebelumnya, dukungan sosial, serta akses terhadap informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis (Oktavia et al., 2022). Peneliti juga mengasumsikan bahwa ibu yang berada di lingkungan rumah sakit rujukan memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh informasi yang benar tentang ASI, dibandingkan dengan ibu yang berada di lingkungan dengan keterbatasan fasilitas kesehatan (Yuliana et al., 2023). Oleh karena itu, meskipun sebagian besar responden menunjukkan pengetahuan yang cukup hingga baik, tetap diperlukan pendekatan edukatif yang merata dan berkelanjutan agar seluruh ibu memiliki dasar pengetahuan yang kuat dalam menyusui (Ramadhani & Dewi, 2023).

2. Gambaran Pemberian ASI Oleh Ibu di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar

Pemberian ASI merupakan salah satu praktik kesehatan utama yang sangat dianjurkan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai upaya pemenuhan gizi optimal bayi sejak lahir hingga usia enam bulan (Kemenkes RI, 2022). Dalam penelitian ini, diperoleh hasil bahwa dari 30 responden, sebanyak 18 orang (60,0%) memberikan ASI kepada bayinya, sedangkan 12 orang (40,0%) tidak melakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas ibu telah memberikan ASI , masih terdapat proporsi yang cukup signifikan yang belum menjalankan praktik tersebut sesuai anjuran (Ramadhani & Dewi, 2023).

Beberapa penelitian terkini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesiapan psikologis ibu, pengetahuan yang cukup, dukungan keluarga, serta kondisi lingkungan dan pekerjaan (Yuliana et al., 2023). Studi oleh Oktavia et al. (2022) menegaskan bahwa ibu yang mendapat pendampingan menyusui dan informasi yang tepat selama masa kehamilan memiliki kemungkinan lebih besar untuk berhasil memberikan ASI . Di sisi lain, hambatan dalam pemberian ASI dapat berupa kelelahan pascamelahirkan, produksi ASI yang dirasa kurang, pengaruh dari keluarga (seperti ibu atau mertua), serta tekanan untuk kembali bekerja lebih awal (Sari & Fatimah, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan data Riskesdas 2018 yang menyebutkan bahwa cakupan nasional pemberian ASI di Indonesia masih berada di angka sekitar 67,7%, yang menunjukkan bahwa pencapaian tersebut belum optimal meskipun telah terjadi peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2022). Dalam konteks penelitian ini, angka 60% menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah melaksanakan praktik ASI , namun upaya peningkatan masih diperlukan untuk menjangkau seluruh ibu, khususnya yang menghadapi kendala dalam menyusui.

Studi oleh Ramadhani dan Dewi (2023) juga menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI umumnya tidak memiliki akses edukasi menyusui yang memadai, atau mengalami tekanan sosial dan psikologis sehingga memilih memberikan susu formula sejak dini. Dalam beberapa kasus, peran petugas kesehatan di fasilitas pelayanan juga menjadi faktor penentu, terutama dalam membangun kepercayaan ibu bahwa ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi tanpa perlu tambahan makanan atau minuman lain (Yuliana et al., 2023).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa keputusan ibu dalam memberikan ASI tidak hanya dipengaruhi oleh keinginan pribadi, tetapi juga oleh dukungan eksternal seperti pasangan, keluarga, tenaga kesehatan, serta kebijakan tempat kerja (Ramadhani & Dewi, 2023). Peneliti juga mengasumsikan bahwa sebagian ibu yang tidak memberikan ASI mungkin mengalami hambatan non-medis seperti ketakutan akan tidak cukupnya ASI, kurangnya informasi yang akurat, serta pengaruh budaya yang masih memercayai pemberian makanan tambahan sejak dini (Sari & Fatimah, 2021). Oleh karena itu, pendekatan edukatif dan dukungan menyeluruh sangat diperlukan untuk mendorong tercapainya cakupan pemberian ASI yang lebih optimal di masa mendatang (Oktavia et al., 2022).

3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI diRSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan fondasi utama dalam membentuk keputusan menyusui yang tepat, dan hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan dan pemberian ASI ($p = 0{,}000$). Seluruh ibu yang berada pada kategori pengetahuan “baik” memberikan ASI , sedangkan sebagian besar ibu yang berpengetahuan “cukup” atau “kurang” tidak memberikan ASI . Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan

seorang ibu, maka semakin besar kemungkinan ia akan memilih untuk menyusui secara (Ramadhani & Dewi, 2023).

Namun, pengetahuan itu sendiri tidak terbentuk dalam hampa—melainkan sangat berkaitan dengan karakteristik individu, seperti usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu. Pertama, dari aspek usia, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 20–30 tahun (56,7%), yaitu usia reproduktif yang produktif dan dinilai ideal untuk melahirkan serta mengasuh anak. Penelitian oleh Handayani et al. (2022) menyebutkan bahwa ibu pada usia produktif cenderung lebih responsif terhadap edukasi kesehatan, lebih aktif mencari informasi, dan lebih siap secara emosional dalam menyusui. Hal ini memperkuat temuan bahwa usia yang matang berperan dalam membentuk kesiapan mental ibu dalam menjalankan praktik menyusui, termasuk dalam menyerap pengetahuan tentang ASI .

Kedua, pendidikan merupakan faktor yang secara konsisten terbukti memengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan seseorang. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu memiliki pendidikan menengah (SMA: 53,3%) dan perguruan tinggi (26,7%), yang artinya mereka memiliki kemampuan literasi dan pemahaman yang cukup baik terhadap informasi kesehatan, termasuk manfaat ASI . Penelitian oleh Sari & Fatimah (2021) menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi lebih mudah memahami dan mengimplementasikan informasi mengenai teknik menyusui, inisiasi menyusu dini, dan manajemen produksi ASI, dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Maka, tingginya angka pengetahuan “baik” dalam kelompok ibu berpendidikan ini secara tidak langsung mendukung praktik ASI yang juga lebih tinggi.

Ketiga, status pekerjaan ibu juga memengaruhi peluang dan komitmen ibu dalam menyusui. Dalam studi ini, 46,7% responden adalah ibu rumah tangga, yang secara teoritis memiliki waktu dan fleksibilitas lebih untuk menyusui bayi secara langsung. Namun demikian, temuan literatur menyebutkan bahwa ibu yang bekerja pun dapat berhasil menyusui jika

memiliki pengetahuan yang cukup dan dukungan lingkungan kerja, seperti cuti melahirkan dan laktasi (Yuliana et al., 2023). Maka, pengetahuan yang baik akan menjadi penentu utama, bahkan lebih besar daripada status pekerjaan itu sendiri. Studi oleh Oktavia et al. (2022) mengonfirmasi bahwa ibu yang bekerja sekalipun mampu mempertahankan ASI selama 6 bulan bila memiliki informasi menyusui yang benar dan mampu mengatur manajemen laktasi dengan baik.

Lebih jauh, terdapat faktor-faktor lain yang juga memengaruhi hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI , sebagaimana relevan dengan judul penelitian ini. Akses terhadap edukasi kesehatan seperti kelas ibu hamil dan konseling laktasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesiapan ibu untuk menyusui. Dukungan dari tenaga kesehatan, khususnya di rumah sakit rujukan seperti RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, juga berperan penting dalam membentuk persepsi positif terhadap ASI (Yuliana et al., 2023). Selain itu, pengaruh budaya dan lingkungan keluarga seperti adanya dorongan untuk memberikan makanan tambahan sejak dini masih menjadi tantangan tersendiri, terutama bagi ibu yang belum memiliki fondasi pengetahuan yang kuat (Sari & Fatimah, 2021). Akses terhadap informasi digital juga menjadi pedang bermata dua—bisa mempercepat pengetahuan jika bersumber dari informasi valid, tetapi juga bisa menyesatkan jika tidak terverifikasi.

Hasil penelitian ini, jika dilihat secara holistik, menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik merupakan titik temu dari kombinasi beberapa faktor penting, yaitu usia yang produktif, pendidikan yang cukup tinggi, serta peran dan pengalaman hidup ibu dalam mendukung pengambilan keputusan menyusui. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu untuk mengenali tanda lapar bayi, mengatasi masalah menyusui, serta memahami pentingnya ASI dalam mencegah penyakit dan meningkatkan tumbuh kembang.

Asumsi peneliti dalam studi ini adalah bahwa tingkat pengetahuan ibu tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman pribadi atau akses informasi,

tetapi juga oleh karakteristik demografis seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan yang secara langsung membentuk kemampuan ibu dalam memahami dan memproses informasi tentang ASI (Sari & Fatimah, 2021). Peneliti juga berasumsi bahwa ibu dengan pendidikan dan usia yang lebih matang akan lebih terbuka terhadap bimbingan tenaga kesehatan, sehingga informasi tentang ASI lebih mudah diterima dan dipraktikkan (Handayani et al., 2022). Oleh karena itu, strategi peningkatan cakupan ASI harus dilakukan secara terintegrasi—tidak hanya dengan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga dengan memperhatikan konteks sosial, ekonomi, dan karakteristik ibu secara individual.

4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan spesifik yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil dan dalam merancang penelitian lanjutan:

a. Penggunaan teknik *accidental sampling* menyebabkan subjek penelitian dipilih berdasarkan keberadaan mereka di lokasi saat pengambilan data, bukan berdasarkan pemilihan acak atau stratifikasi tertentu. Hal ini berpotensi menyebabkan bias seleksi, karena ibu-ibu yang berada di rumah sakit saat itu mungkin memiliki karakteristik yang berbeda dengan populasi ibu yang lebih luas di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid maupun di masyarakat umum.
b. Jumlah responden yang relatif kecil (30 orang) tidak mencerminkan keseluruhan populasi ibu dengan bayi prematur di rumah sakit tersebut. Ukuran sampel yang kecil ini membatasi kekuatan statistik dan kemampuan untuk menggeneralisasi hasil penelitian secara luas, serta rentan terhadap fluktuasi data yang tidak stabil.
c. Tidak dilakukannya verifikasi praktik pemberian ASI secara objektif, misalnya melalui observasi langsung atau pencatatan di buku KIA. Informasi tentang praktik ASI hanya berdasarkan pernyataan ibu, yang

memungkinkan terjadinya bias informasi (information bias) atau jawaban yang disesuaikan dengan harapan sosial (social desirability bias).

d. Karakteristik lain yang berpotensi memengaruhi hasil, seperti status gizi ibu, pengalaman menyusui sebelumnya, atau dukungan keluarga (suami dan orang tua), tidak dianalisis dalam penelitian ini. Padahal, faktor-faktor tersebut dapat memperkuat atau melemahkan hubungan antara pengetahuan dan praktik menyusui.
e. Penelitian dilakukan hanya pada satu rumah sakit rujukan, sehingga hasilnya belum tentu menggambarkan kondisi ibu di fasilitas kesehatan tingkat pertama atau di daerah lain dengan kondisi sosial-ekonomi yang berbeda.

5. Implikasi Penelitian

a. Pelayanan Kesehatan

   Tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi menyusui secara komprehensif selama kehamilan hingga masa nifas untuk memperkuat pengetahuan ibu tentang ASI .

b. Program Edukasi Rumah Sakit

   RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar disarankan mengembangkan program promosi ASI melalui kelas ibu, media edukatif, dan pelatihan petugas kesehatan tentang laktasi.

c. Sosial dan Kultural

   Edukasi menyusui sebaiknya melibatkan keluarga, terutama suami dan orang tua, guna menciptakan lingkungan pendukung bagi ibu dalam memberikan ASI .

d. Kebijakan Kesehatan

   Hasil penelitian dapat dijadikan dasar perumusan kebijakan peningkatan cakupan ASI , termasuk melalui monitoring dan penyediaan laktasi di berbagai fasilitas publik.

e. Akademik dan Penelitian Lanjutan

Penelitian mendatang disarankan mengeksplorasi faktor lain seperti dukungan suami, psikologis ibu, atau akses informasi, serta menggunakan pendekatan longitudinal atau kualitatif.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 orang ibu yang memiliki bayi di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kategori baik (50%), cukup (40%), dan hanya sebagian kecil (10%) yang tergolong kurang.
2. Sebanyak 60% ibu dalam penelitian ini memberikan ASI kepada bayinya, sementara 40% lainnya tidak melakukan praktik tersebut.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian ASI (*p = 0,000*), di mana ibu dengan pengetahuan baik lebih cenderung memberikan ASI dibandingkan ibu dengan pengetahuan cukup atau kurang.
4. Karakteristik ibu seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan memiliki keterkaitan yang relevan terhadap tingkat pengetahuan dan praktik menyusui, di mana ibu berusia produktif, berpendidikan menengah–tinggi, dan tidak bekerja lebih cenderung memiliki pengetahuan dan praktik menyusui yang lebih baik.
5. Faktor-faktor lain yang juga memengaruhi hubungan tersebut antara lain adalah akses edukasi kesehatan, dukungan tenaga medis, lingkungan sosial, serta pengalaman menyusui sebelumnya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, maka peneliti menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. **Bagi tenaga kesehatan**

   Diharapkan lebih aktif memberikan edukasi tentang ASI , khususnya kepada ibu hamil dan ibu menyusui, melalui konseling individu maupun

kelas kelompok. Materi edukasi harus disesuaikan dengan tingkat pemahaman ibu dan disampaikan secara rutin sejak masa antenatal.

2. **Bagi institusi pelayanan kesehatan (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar)**

   Perlu penguatan program promosi ASI melalui media edukatif, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan tentang laktasi, serta pembentukan tim pendamping menyusui yang terstruktur di perawatan neonatal.

3. **Bagi ibu menyusui dan keluarga**

   Diharapkan agar lebih aktif mencari informasi dari sumber terpercaya, serta melibatkan anggota keluarga dalam mendukung praktik menyusui. Edukasi sebaiknya tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga suami dan keluarga inti.

4. **Bagi pembuat kebijakan**

   Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan peningkatan cakupan ASI , termasuk melalui regulasi tentang cuti melahirkan, penyediaan laktasi, serta penguatan sistem pemantauan ASI di fasilitas kesehatan.

5. **Bagi peneliti selanjutnya**

   Disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain yang lebih kuat (misalnya longitudinal atau kualitatif), serta mempertimbangkan variabel tambahan seperti sikap ibu, dukungan suami, akses informasi digital, dan kendala menyusui secara spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

A.Aziz Alimul Hidayat. (2009). *Daftar Isi Metodologi Penelitian Keperawatan*.

Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.

Arfansyah Putra, M., Tumiwa, F. F., & Novitasari, D. (2020). Hubungan Status Ekonomi Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Ekslusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Kotobangon. *Jurnal Keperawatan*, *3*(1), 9.

Bulan, A., Kurnia, F., Napu, A., & Hadi, N. S. (2024). *ANALISIS FAKTOR DETERMINAN STUNTING PADA BALITA Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang lama , termasuk dapat meningkatkan morbiditas yang berdampak terjadinya tinggi badan yang tidak sesua*. *8*(November), 123–134. https://doi.org/10.21111/dnj.v8i2.11975

Desitawati, H. Wattimena, I. Susanti, N. (2020). Perbedaan Motorik Kasar Dan Halus Bayi Diberikan ASI Dan Non The Difference between the Gross Motoric and the Fine Motoric of Infants with An Exclusive And A Non-Exclusive Breast Feeding Fakultas Imunologi , Sekolah Pascasarja Universi. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, *6*(1), 73–82.

Dzulkifli, A., Nadhiroh, S. R., & Syahdana, A. N. (2024). Breastfeeding on Body Composition in Premature Infants: A Systematic Review. *Amerta Nutrition*, *8*(3), 496–505. https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3.2024.496-505

Feni Fenedsia Ridson, La Ode Liaumin Azim, Sitti Hermin, Darmin, Mustafa, Nirwana, & Fauzan Azhari Marzuki. (2022). Perbandingan Pemberian ASI Dengan Susu Formula Terhadap Kejadian Ikterus Pada Bayi Hiperbilirubin Fisiologis Di BLUD RS Konawe. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, *1*(3), 21–28. https://doi.org/10.69677/avicenna.v1i3.23

Handayani, D., Lestari, R., & Maulidah, F. (2022). Pengaruh karakteristik ibu terhadap praktik menyusui di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 200–210.

Husni, D. F., Lestari, N. E., & Shifa, N. A. (2024). Pengaruh Edukasi Perawatan Metode Kangguru melalui Video terhadap Tingkat Pengetahuan dan

Kecemasan Ibu yang Memiliki BBLR. *Journal of Language and Health*, *5*(1), 157–166. https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3235

Indonesia, P. K. (2022). *Profil kesehatan indonesia 2022*.

Julianti, E., Rustina, Y., & Defi, E. (2019). Program Perencanaan Pulang Dapat Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Yang Melahirkan Bayi Prematur Merawat Bayinya. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *22*(1), 74–81. https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.540

Juriyah, Zakiyyah, M., & Rohmatin, H. (2024). Hubungan Pemberian Asi Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 181–190. https://doi.org/10.62085/ajk.v1i1.32

Kementrian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kusdiyah, E., Rahmadani, F., Nuriyah, N., & Miftahurrahmah, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hiv Dalam Mengonsumsi Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, *3*(1), 08–27. https://doi.org/10.22437/esehad.v3i1.20279

Larasati, M. D., & Nurmaningsih, T. (2021). Karakteristik Bayi Baru Lahir dari Ibu Terkonfirmasi COVID-19. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, *6*(1), 52. https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.233

Makassar, K. (2024). *Hubungan riwayat kelahiran, asi dan status gizi terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di puskesmas Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2024 Lembar Persetujuan "Hubungan Riwayat Kelahiran, Asi dan Status Gizi"*.

Manan, N., & Mangago, N. A. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah*.

Nisa, M., & Rahayuningsih, S. I. (2019). The Growth And Development Of High Risks Infants After Discharged From Neonatal Intensive Care Unit ( ). *Idea*

Nursing Journal, *10*(3), 1–6. http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/download/15122/13487

Nofita Kurniawati, Falasifah Ani Yuniarti, & Rina Perawati. (2024). Case Report: Pengaruh Edukasi Menyusui terhadap Produksi Asi dalam Program Asi Ekslusif di RSUD DR.Tjitrowardojo Purworejo. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, *2*(2), 117–125. https://doi.org/10.61132/corona.v2i2.406

Oktavia, R., Fitriana, R., & Syahrul, A. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI dengan kesiapan menyusui. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 10(1), 15–22.

Prevalensi, C. S. (2022). *Berat Badan Kurang Dan Berat Badan Normal Usia 6-59 Bulan Di Desa Bolon Kecamatan*.

Purnamasari, F., Selvia, S., & Astuti, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI. *Jurnal Berita Kesehatan*, *15*(2), 10–16. https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.88

RAHAYU, Lilik Sri and Suwarni, Anik and Aryani, A. (2023). (2019). *Dan Distress, Merupakan Proses Stress Yang Menekan Namun Masih 10*. 10–39.

Ramadhani, D., & Dewi, N. (2023). Edukasi prenatal terhadap pengetahuan ASI pada ibu hamil trimester akhir. *Jurnal Bidan Indonesia*, 7(2), 45–52.

Sari, R. D., & Fatimah, A. (2021). Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI di wilayah puskesmas. *Media Gizi Indonesia*, 16(1), 34–40.

Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.

Susilowati, S. D., Suryawan, I. W. B., & Widiasa, A. A. M. (2018). Hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian ASI anak yang dirawat di Kaswari RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Medicina*, *49*(2), 284–289. https://doi.org/10.15562/medicina.v49i2.367

Suwandi, W. W., Suherni, & Meilani, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian Asi Terhadap Berat Badan Bblr Hari Ke 10-14 Yang Dirawat Di Rsud Sleman Dan Rsu Pku Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Nutrisia*, *22*(2), 78–85.

https://doi.org/10.29238/jnutri.v22i2.117

Tobing, P. C. L., Hanum, P., & Sihombing, P. W. L. (2023). Pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap Self Rfficacy pada Ibu Primipara MOTHER CARE TERHADAP SELF EFFICACY MENYUSUI PADA IBU PRIMIPARA. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, *8*(1), 35. https://doi.org/10.30829/jumantik.v8i1.13648

Widyawati, S. A., Alfan Afandi, & Sri Wahyuni. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi . *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, *7*(1), 106–114. https://doi.org/10.35473/ijm.v7i1.3254

Wijayanti, A. D., & Ernawati, D. (2022). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Siswa Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Di Mi Miftahul Ulum Driyorejo Gresik. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *8*(1), 234–242. https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.1011

Willemze, R., Cerroni, L., Kempf, W., Berti, E., Facchetti, F., Swerdlow, S. H., & Jaffe, E. S. (2019). The 2018 update of the WHO-EORTC classification for primary cutaneous lymphomas. *Blood*, *133*(16), 1703–1714. https://doi.org/10.1182/blood-2018-11-881268

Yuliana, D., Astuti, I., & Handayani, N. (2023). Efektivitas konseling menyusui terhadap peningkatan pengetahuan ibu nifas di Puskesmas X. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 8(1), 51–58.

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

No. Telepon :

Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mengenai **"Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi prematur di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar".**

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak bersifat merugikan bagi saya. Saya memahami bahwa seluruh identitas, data, dan jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dengan ini saya bersedia dan saya mengisi surat persetujuan ini secara sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makasar,…… 2025

(……..) (……..)

Peneliti Responden

Lampiran. 2

LEMBAR IDENTITAS RESPONDEN

Tanggal Pengisian : .....

IDENTITAS RESPONDEN

Nama : .....

Usia : .....

Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah / SD / SMP / SMA / Perguruaan Tinggi

Pekerjaan Ibu : IRT / PNS / Karyawan Swasta / Wirausaha / Lainya.....

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiraan 3

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI

Petunjuk :

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab
2. Untuk melancarkan penelitian ini, mohon isilah jawaban dengan jujur
3. Kerahasiaan anda tetap kami jaga
4. Kami mengucapkan terima kasih atas kesediaannya menjadi responden

Kuesioner Pengetahuan Ibu

(Manan & Mangago, 2019)

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	ASI adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain sampai usia bayi 6 bulan.		
2.	Cairan pertama (kolostrum) yang dihasilkan oleh payudara setelah melahirkan merupakan cairan yang layak untuk bayi		
3.	Pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan dapat dibarengi dengan susu formula		
4.	ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan		
5.	Bayi yang mendapat ASI pada usia 0-6 bulan tidak akan mudah sakit		
6.	Pertumbuhan bayi pada saat berusia 0-6 bulan akan lebih baik bila diberi susu formula dari pada ASI		
7.	Salah satu manfaat ASI adalah mencegah terjadinya infeksi		

8.	Manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah mengurangi pendarahan setelah persalinan		
9.	Pemberian ASI dapat menurunkan resiko terjadinya kanker payudara		
10.	ASI dapat menurunkan resiko kejang pada bayi.		
11.	Bayi yang mendapat susu formula lebih mudah terserang penyakit daripada bayi yang mendapatkan ASI .		
12.	Proses pengecilan rahim pada ibu yang menyusui akan lebih lambat dibanding pada ibu yang tidak menyusui.		
13.	Menyusui bayi sebaiknya dijadwal pada jam tertentu		
14.	Memberikan ASI secara sangat merepotkan		
15	Ibu yang bekerja tidak akan mampu memberikan ASI secara		
16.	ASI mengandung vitamin yang sangat dibutuhkan oleh bayi		
17.	ASI diberikan kepada bayi kapanpun dan dimanapun saat bayi Membutuhkan		
18.	Keuntungan ASI adalah lebih hemat dan praktis		

Lampiran 4

Kuesioner Pemberian ASI
(Manan & Mangago, 2019)

Berilah tanda (√) pada kolom disebelah kanan dengan pilihan sebagai berikut:

Ya : Ibu memberikan ASI

Tidak : Ibu tidak memberikan ASI

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu hanya memberikan ASI kepada bayi dari usia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan/minuman tambahan?		

Lampiran 5

MASTER TABEL

ID Responden	Usia (tahun)	Coding Usia	Pendidikan	Coding Pendidikan	Pekerjaan	Coding Pekerjaan	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Pengetahuan (skor)	Kategori Pengetahuan	Coding Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif	Coding Pemberian ASI
R1	19	1	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	15	Baik	3	Ya	2
R2	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	12	Cukup	2	Tidak	1
R3	29	2	PT	4	Swasta	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	3	Ya	2
R4	33	3	SMP	2	IRT	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	9	Cukup	2	Tidak	1
R5	27	2	SMA	3	IRT	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	Baik	3	Ya	2
R6	35	3	PT	4	Wirausaha	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	Baik	3	Ya	2
R7	22	2	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Baik	3	Ya	2
R8	26	2	SMA	3	Swasta	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	11	Cukup	2	Tidak	1
R9	30	2	SMA	3	IRT	4	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	10	Cukup	2	Tidak	1
R10	28	2	SMP	2	PNS	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	Baik	3	Ya	2
R11	31	3	PT	4	Swasta	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8	Cukup	2	Tidak	1
R12	40	3	SMA	3	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	12	Cukup	2	Ya	2
R13	25	2	SD	1	IRT	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6	Kurang	1	Tidak	1
R14	38	3	PT	4	Wirausaha	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	Baik	3	Ya	2
R15	21	2	SMA	3	IRT	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	Cukup	2	Tidak	1
R16	23	2	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	13	Baik	3	Ya	2
R17	34	3	SMA	3	Swasta	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik	3	Ya	2
R18	36	3	SMA	3	IRT	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	11	Cukup	2	Tidak	1
R19	20	1	SMP	2	Swasta	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	Kurang	1	Tidak	1
R20	39	3	PT	4	Wirausaha	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	Baik	3	Ya	2
R21	32	3	PT	4	Swasta	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	3	Ya	2
R22	24	2	SMA	3	IRT	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	14	Baik	3	Ya	2
R23	29	2	SMA	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	10	Cukup	2	Tidak	1
R24	41	4	SMP	2	PNS	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	7	Cukup	2	Tidak	1
R25	43	4	SD	1	IRT	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	Kurang	1	Tidak	1
R26	26	2	PT	4	Swasta	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik	3	Ya	2
R27	30	2	SMA	3	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	12	Cukup	2	Ya	2
R28	28	2	SMA	3	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	Cukup	2	Tidak	1
R29	33	3	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik	3	Ya	2
R30	27	2	PT	4	Swasta	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Baik	3	Ya	2

Keterangan :

Usia :	< 20 tahun = 1	Pendidikan :	Tidak Sekolah = 0	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga = 1	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI :	Baik = 3
	20-30 tahun = 2		SD = 1		PNS = 2		Cukup = 2
	31-40 tahun = 3		SMP = 2		Karyawan Swasta = 3		Kurang = 1
	> 40 tahun = 4		SMA = 3		Wirausaha = 4		
			Perguruan Tinggi = 4				

Pemeberian ASI Eksklusif Oleh Ibu	Ya = 2
	Tidak = 1

Lampiran 6

HASIL SPSS

```
FREQUENCIES VARIABLES=Usia Pendidikan Pekerjaan Pengetahuan Ibu PemberianASI
  /NTILES=4
  /STATISTICS=STDDEV
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created		10-JUN-2025 20:57:49
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Pendidikan Pekerjaan PengetahuanIbu PemberianASI /NTILES=4 /STATISTICS=STDDEV /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation		.724	.830	1.243	.675	.504
Percentiles	25	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00
	50	2.00	3.00	2.00	2.50	2.00
	75	3.00	4.00	3.00	3.00	2.00

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 Tahun	2	6.7	6.7	6.7
	21 - 30 Tahun	16	53.3	53.3	60.0
	31 - 40 Tahun	10	33.3	33.3	93.3
	> 40 tahun	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	6.7	6.7	6.7
	SMP	4	13.3	13.3	20.0
	SMA	16	53.3	53.3	73.3
	PT	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	14	46.7	46.7	46.7
	PNS	2	6.7	6.7	53.3
	Swasta	8	26.7	26.7	80.0
	Wirausaha	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	3	10.0	10.0	10.0
	Cukup	12	40.0	40.0	50.0
	Baik	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pemberian ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	43.3	43.3	43.3
	Ya	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

```
CROSSTABS
  /TABLES=PengetahuanIbu BY PemberianASI
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Notes

Output Created		10-JUN-2025 21:43:35
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=PengetahuanIbu BY PemberianASI /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=EXPECTED ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Pemberian ASI	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Pengetahuan Ibu * Pemberian ASI Crosstabulation

			Pemberian ASI		
			Tidak	Ya	Total
Pengetahuan Ibu	Kurang	Count	3	0	3
		% within Pengetahuan Ibu	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Pemberian ASI	23.1%	0.0%	10.0%
		% of Total	10.0%	0.0%	10.0%
	Cukup	Count	10	2	12
		% within Pengetahuan Ibu	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Pemberian ASI	76.9%	11.8%	40.0%
		% of Total	33.3%	6.7%	40.0%
	Baik	Count	0	15	15
		% within Pengetahuan Ibu	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Pemberian ASI	0.0%	88.2%	50.0%
		% of Total	0.0%	50.0%	50.0%
Total		Count	13	17	30
		% within Pengetahuan Ibu	43.3%	56.7%	100.0%
		% within Pemberian ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	43.3%	56.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.213[a]	2	.000
Likelihood Ratio	30.240	2	.000
Linear-by-Linear Association	20.053	1	.000
N of Valid Cases	30		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.30.