

## TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS BANTUL II

Dian Karisma<sup>1</sup>, Tita Restu Yuliasri<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Akademi Kebidanan Ummi Khasanah Bantul Yogyakarta  
dian.karisma@gmail.com

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2015 hanya 39% bayi di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di seluruh dunia. Saat melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Bantul II tanggal 11 Desember 2018 didapatkan data dari enam responden, dua responden mengetahui tentang ASI Eksklusif dan empat responden belum mengetahui tentang ASI Eksklusif. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bantul II. **Metode:** Metode yang digunakan adalah *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah populasi 50 orang, jumlah sampel 30 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi, semua ibu nifas yang melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Bantul II tahun 2019 yang bersedia menjadi responden dan ibu nifas yang bisa membaca dan menulis, kriteria eksklusi, ibu nifas yang mengalami masalah seperti IUFD. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan 30 butir pernyataan, jumlah yang valid 25 butir dan yang tidak valid 5 butir. Analisis data menggunakan *analisis univariat*. **Hasil:** Mayoritas usia responden 20-35 tahun 22 orang (73,3%), sebagian besar bekerja 21 orang (70%), berpendidikan SMA 18 orang (60%) dan multipara 16 orang (53,3%). Untuk tingkat pengetahuan, yang berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (30%), berpengetahuan cukup 18 orang (60%) dan berpengetahuan kurang 3 orang (10%). **Kesimpulan:** Hasil sebagian besar ibu nifas berpengetahuan cukup.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Pengetahuan, Ibu nifas.

### ABSTRACT

**Introduction:** Based on data from the *United Nations Children's Fund* (UNICEF) in 2015, only 39% of babies under 6 months are breastfed worldwide. When conducting a preliminary study at the Bantul II Community Health Center on December 11, 2018, data was obtained from six respondents, two respondents knew about breastfeeding and four respondents did not know about exclusive breastfeeding. The objective was research to determine the level of knowledge of postpartum mothers in exclusive breastfeeding at Bantul II Public Health Center. **Methods:** The method used is descriptive quantitative with approach *cross sectional*, a population of 50 people, a sample size of 30 people, the sampling technique used *purposive sampling* with inclusion criteria, all postpartum mothers who made repeat visits to the Bantul II Public Health Center in 2019 who were willing to become respondents and postpartum mothers who can read and write, exclusion criteria, postpartum mothers who experience problems such as IUFD. The research instrument used a questionnaire with 30 statement items, 25 valid and 5 invalid items. Statistical analysis using *univariate analysis*. **Results:** The majority of respondents aged 20-35 years were 22 people (73.3%), most of them worked 21 people (70%), 18 people had high school education (60%) and 16 people were multiparous (53.3%). For the level of knowledge, 9 people had good knowledge (30%), 18 people had enough knowledge (60%) and 3 people had less knowledge (10%). **Conclusion:** The results of most of the postpartum mothers are sufficiently knowledgeable.

**Keywords:** breastfeeding, knowledge, postpartum mother.

## PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2015 hanya 39% bayi di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di seluruh dunia, angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu 40% (UNICEF, 2017).

Di Indonesia jumlah cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 54,0%. Mengacu pada target renstra pada tahun 2017 yaitu 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sudah mencapai target (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun 2017, cakupan pemberian ASI eksklusif di Yogyakarta pada tahun 2017 sebesar 74,9%. Kondisi ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2016 yaitu 54,9%. Kondisi pemberian ASI Eksklusif terus meningkat dari tahun 2011 sampai tahun 2017. Pada tahun 2011 sebesar 35,5%, tahun 2012 39,7%, tahun 2013 46,4%, tahun 2014 50,6%, tahun 2015 52,9%, tahun 2016 54,9% dan tahun 2017 74,9% (Dinkes Yogyakarta, 2017).

Menurut Dinas Kesehatan Bantul tahun 2017, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2017 sebesar 74,27%. Kondisi ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 75,73%. Untuk wilayah Kecamatan Bantul pencapaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 73% (Dinkes Bantul, 2017).

Pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja pada bayi tanpa diberikan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, atau tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, biskuit, bubur susu, bubur biskuit, dan tim. Pengertian lain dari ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah bayi lahir sampai berumur 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lain (Marmi, 2012).

Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. ASI merupakan satu-satunya makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Dengan memberikan ASI, maka itu berarti ibu telah memberikan kekebalan tubuh bagi bayinya (Marmi, 2012).

ASI memiliki banyak manfaat karena merupakan makanan yang mengandung gizi seimbang untuk bayi, serta mengandung zat kekebalan yang mampu mengurangi resiko bayi terjangkit penyakit. Zat kekebalan tubuh tersebut adalah immunoglobulin, dimana zat kekebalan yang tidak dimiliki oleh susu formula adalah kolostrum yang hanya diproduksi sampai hari kelima pasca persalinan. Pemberian cairan dan makanan lain selain ASI saat usia bayi kurang dari 6 bulan akan meningkatkan resiko masuknya bakteri penyebab diare (Marmi, 2013).

Bagi seorang ibu nifas, menyusui merupakan salah satu tugas perkembangan yang harus dilaluinya. Meskipun tidak semua ibu dapat melakukannya dengan baik dikarenakan berbagai kondisi, salah satunya karena ibu harus bekerja (Rejeki, 2008). Padahal, ASI memiliki banyak manfaat diantaranya adalah mencegah diare dan pneumonia yang merupakan dua penyakit penyebab kematian terbesar pada anak di dunia (WHO, 2010). Hasil studi dari 42 negara menunjukkan bahwa ASI Eksklusif memiliki dampak terbesar terhadap penurunan angka kematian yaitu 13%, dibanding dengan intervensi kesehatan masyarakat lainnya (Roesli, 2008).

Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya, maka perlu perhatian agar dapat terlaksana dengan benar. Pemerintah mengeluarkan aturan dalam Peraturan

Pemerintah Republik Indonesia Nomo 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada pasal 6 berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya” (Kemenkes RI, 2015). Program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) khususnya ASI Eksklusif mempunyai dampak yang luas terhadap status gizi ibu dan bayi. Untuk mendukung pemberian ASI eksklusif, maka *World Health Association* (WHO) mencanangkan Pekan ASI Sedunia (PAS) yang dilaksanakan setiap tahun pada awal bulan Agustus. Dalam mendukung PAS 2016, Kementerian Kesehatan menyelenggarakan lomba Dengan ASI, Baduta Sehat, Ibu Bekerja Produktif yang diikuti oleh perwakilan dari beberapa propinsi di Indonesia. Melalui lomba tersebut, diharapkan dapat memotivasi ibu bekerja untuk tetap bersemangat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang kita cintai (Kemenkes RI, 2017).

Namun pada kenyataannya, program yang telah dicanangkan belum sepenuhnya berhasil dilaksanakan di Indonesia. Upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI eksklusif masih dirasa kurang. Permasalahannya ada pada sosial budaya, motivasi, pelayanan kesehatan dan kesadaran akan pentingnya ASI, yang tergantung dari tingkat pendidikan, pengetahuan, dan kepercayaan (Kartikasari, 2008).

Meskipun menyusui bayi sudah menjadi budaya Indonesia, namun praktek pemberian air susu ibu (ASI) masih buruk. Tingkat kesadaran masyarakat untuk memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayinya masih sangat memprihatinkan. Data lain yang mendukung pernyataan di atas dilaporkan oleh Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan bahwa hanya 14% ibu di tanah air yang memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan. Rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif kurang dari 2 bulan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sangat rendah dan diketahui

sebanyak 86% bayi mendapatkan makanan berupa susu formula, makanan padat, atau campuran antara ASI dan susu formula (Lestari, 2009).

Harus dipahami bahwa memberikan ASI kepada bayi, bukan saja memberikan kebaikan bagi bayi tapi juga keuntungan untuk ibu. Banyak manfaat yang bisa diperoleh bagi ibu maupun bayinya dengan pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif. Salah satu keunggulan ASI adalah terdapat lebih dari 100 jenis zat gizi yang tidak terdapat dalam susu sapi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Sedangkan bagi ibu dapat menurunkan resiko perdarahan dan anemia serta menunda terjadinya kehamilan berikutnya (Marmi, 2013).

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di Puskesmas Bantul II Yogyakarta yang berjumlah 50 orang yang diambil dari data bulan Juli-Desember 2018. Sampling menggunakan teknik *purposive sampling*, dan besar sampel dihitung menggunakan sampel minimal 30 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI Eksklusif dengan skala Guttman yang berisi pernyataan-pernyataan yang bersifat positif (*favorable*) dan negatif (*unfavorable*).

Kriteria Inklusi:

1. Semua ibu nifas yang melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Bantul II tahun 2019 yang bersedia menjadi responden.
2. Ibu nifas yang bisa membaca dan menulis.

Kriteria Eksklusi:

1. Ibu nifas yang mengalami masalah seperti IUFD.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Karakteristik Responden**

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
<b>Usia</b>		
<20 tahun	3	10
20-35 tahun	22	73,3
>35 tahun	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	21	70
Tidak Bekerja	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP	5	16,7
SMA	18	60
Perguruan Tinggi	7	23,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primipara	11	36,7
Multipara	16	53,3
Grande multipara	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui terdapat sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (73,3%), sebagian besar mayoritas bekerja yaitu sebanyak 21 responden (70%), sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 responden (60%) dan sebagian besar responden multipara yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).

**2. Tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 2 Tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
Baik	9	30
Cukup	18	60
Kurang	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 responden (60%).

**3. Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan**

Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	F	%	F	%	F	%	
<b>Usia</b>							
<20 tahun	0	0	2	6,7	1	3,3	10
20-35 tahun	9	30	13	43,3	0	0	73,3
>35 tahun	0	0	3	10	2	6,7	16,7
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>							
Bekerja	6	20	13	43,3	2	6,7	70
Tidak bekerja	3	10	5	16,7	1	3,3	30
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>							
SMP	0	0	2	6,7	3	10	16,7
SMA	2	6,7	16	53,3	0	0	60
Perguruan Tinggi	7	23,3	0	0	0	0	23,3
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>							
Primipara	2	6,7	8	26,7	1	3,3	36,7
Multipara	6	20	8	26,7	2	6,7	53,3
Grande multipara	1	3,3	2	6,7	0	0	10
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari segi usia responden sebagian besar di usia 20-35 tahun berpengetahuan cukup yaitu 13 responden (43,3%), dari segi pekerjaan sebagian besar responden bekerja berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (43,3%), dari segi pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), dan dari segi paritas responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 8 responden (26,7%) yaitu primipara dan multipara.

Penelitian ini dilakukan pada 30 responden yang diambil dari data ibu nifas pada bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Bantul II, Bantul Yogyakarta. Berdasarkan tabel 4.1 mayoritas usia responden antara 20-35 tahun sebanyak 22 responden (73,3%). Dari 22 orang tersebut, 9 orang

berpengetahuan baik (30%), 13 orang berpengetahuan cukup (43,3%) dan tidak terdapat responden yang berpengetahuan kurang (0%).

Menurut Potter dan Perry (2010) perkembangan berkaitan erat dengan umur (usia) seseorang. Kemudian pola pikir dan perilaku seseorang selalu berubah sepanjang hidupnya seiring dengan pertambahan usia. Pada usia 20-35 tahun ibu akan lebih matang dalam berfikir, sehingga secara psikologis akan berpengaruh pada kesiapan ibu dalam merawat bayi. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, ibu cenderung lebih percaya dengan adat istiadat yang masih berkembang di masyarakat. Hal ini sesuai dengan penelitian Wadud (2013) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Pada umur produktif seseorang akan memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang pemberian ASI sesuai perannya sebagai seorang ibu tanpa ragu-ragu memutuskan suatu tindakan.

Perkembangan emosional akan sangat mempengaruhi keyakinan dan tindakan seseorang terhadap status pelayanan kesehatan. Tahap perkembangan dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan perilaku kesehatan, oleh karena kematangan emosional dan peningkatan pengetahuan seiring dengan pertambahan usia (Potter dan Perry, 2010).

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 21 responden (70%). Dari 21 orang tersebut, 6 orang berpengetahuan baik (20%), 13 orang berpengetahuan cukup (43,3%) dan 2 orang berpengetahuan kurang (6,7%).

Menurut King (2010) salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk

mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan dikantor, tapi bisa juga berarti bekerja diladang, bagi masyarakat dipedesaan.

Menurut Salvina (2015) ada 59,7% dari 100% ibu yang bekerja hanya memberikan 4 kali ASI dalam sehari, sementara jika pada waktu siang hari diberikan susu formula oleh keluarga atau pengasuh. Menurut Roesli (2008), menyatakan bahwa bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif, pemberian ASI Eksklusif merupakan hal yang terbaik bagi bayi.

Berdasarkan tabel 1 tingkat pendidikan responden diketahui berpendidikan SMA sebanyak 18 responden (60%). Dari 18 orang tersebut, 2 orang berpengetahuan baik (6,7%), 16 orang berpengetahuan cukup (53,3%) dan tidak terdapat responden yang berpengetahuan kurang.

Menurut Supari (2010) pencapaian pemberian ASI Eksklusif yang rendah disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah masih rendahnya pendidikan ibu dan kurangnya kepedulian dan dukungan suami, keluarga dan masyarakat untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk menyusui secara Eksklusif.

Menurut Abdullah (2013) Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media masa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk memberi ASI Eksklusif. Sebaliknya akses terhadap media berpengaruh negatif terhadap pemberian ASI, dimana semakin tinggi akses ibu pada media semakin tinggi peluang untuk tidak memberikan ASI Eksklusif.

Pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup

sebagaimana umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi (Hidayat, 2018). Hal ini dapat disimpulkan dengan tingginya pendidikan akan semakin mudah untuk menggali informasi, pengetahuan dan meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden multipara yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Dari tabel 4.3 berdasarkan paritas yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (20%), berpengetahuan cukup sebanyak 8 responden (26,7%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,7%).

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan anak pertama mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar, juga karena mendengar pengalaman yang kurang baik yang dialami oleh orang lain pada saat menyusui. Hal ini menyebabkan ibu ragu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Hidajati, 2012).

Menurut Djami (2015) menyatakan bahwa prevalensi menyusui Eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, dimana prevalensi anak ketiga atau lebih, lebih banyak yang disusui Eksklusif dibandingkan dengan anak kedua dan pertama, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penelitian Mabud (2014) menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif. Paritas berpengaruh terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan semakin mudah. Dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang

didapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi dimasa lalu.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (30%), berpengetahuan cukup sebanyak 18 responden (60%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (10%). Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari segi umur responden sebagian besar di usia 20-35 tahun berpengetahuan cukup yaitu 13 responden (43,3%), dari segi pekerjaan sebagian besar responden bekerja berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (43,3%), dari segi pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu berpengetahuan cukup sebanyak 16 responden (53,3%) dan dari segi paritas sebagian besar responden multipara yaitu berpengetahuan cukup sebanyak 8 responden (26,7%).

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Thaeb et al dalam Abdullah (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, pendidikan, status kerja ibu, dan jumlah anak dalam keluarga berpengaruh positif pada frekwensi dan pola pemberian ASI. Hasil penelitian Handayani (2007) di Puskesmas Sukawarna menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif sebagian besar katagori kurang dan ibu yang bekerja tingkat pengetahuannya lebih baik dari ibu yang tidak bekerja.

Banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif kemungkinan disebabkan oleh karakteristik ibu tersebut diantaranya umur ibu yang masih terlalu muda yaitu kurang dari 20 tahun sehingga tidak

mengerti akan kebutuhan bayi, pendidikan yang tidak memadai, pertama kali melahirkan sehingga tidak tahu pentingnya ASI Eksklusif, pekerjaan, mementingkan keindahan tubuh pasca persalinan atau juga bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, disebabkan ibu tidak mendapat informasi dari pihak kesehatan, keluarga dan masyarakat. Faktor lain yang memperkuat ibu untuk tidak menyusui dan memberikan susu formula adalah pemakaian pil KB, gengsi supaya kelihatan lebih modern dan tidak kalah pentingnya adalah pengaruh iklan (Soetjningsih, 2012).

### KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan usia, usia 20-35 tahun sebanya 22 responden (73,3%), yang bekerja sebanyak 21 responden (70%), yang berpendidikan SMA sebanyak 18 responden (60%), dan yang multipara sebanyak 16 responden (53,3%).

Tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan kategori baik sebanyak 9 responden (30%). Tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan kategori cukup sebanyak 18 responden (60%). Tingkat pengetahuan ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan kategori kurang sebanyak 3 responden (10%).

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Inayah. 2013. Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7 (7), 298-303.
- Aprilia, Gita. 2010. *Hubungan Tingkat Pegetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta : Heath Books.
- Astuti, Lelia Kusuma. 2009. *Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif*. Salemba: Jakarta.
- Astuti, Puji A dan Adimayant E. 2016. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pemberian ASI Eksklusif Yang Baik Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Jakarta : Heath Books.
- Dian, Lestari. 2009. *Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2017. *Profil Kesehatan Tahun 2017 Kabupaten Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2017. *Profil Kesehatan Tahun 2017 Kabupaten Bantul*. Bantul: Dinkes Bantul.
- Djami, Noormartany, dan Dany Hilmanto. Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan, Konseling Laktasi Dan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Bina Cendikia Kebidanan*, Volume 1 No1, April 2015. Diakses pada 11 Desember 2018, pukul 11.10 WIB.
- Etiana. 2011. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif* (Studi di Desa Kencong Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri). Skripsi thesis, Universitas Airlangga.
- Handayani, Dini Sukmawati. 2007. *Gambaran Ibu Menyusui Tentang Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Puskesmas Sukawarna Bandung Periode Desember 2006 – Januari 2007*. Skripsi
- Hidajati. 2012. *Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kartikasari, Ratih. 2008. *Hubungan Pengetahuan Bidan Praktek Swasta dengan Pelaksanaan IMD di Wilayah Puskesmas Sragen dan Karang Malang*. Klaten. KTI.

- Kartikasari, R. I dan Dian Nur Afifah. 2008. Hubungan Antara Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. KTI. [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id). Diunduh pada 12 Desember 2018, Pukul 10.50 WIB.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Presiden Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari. D. 2009. *Faktor Ibu Bayi yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Tahun 2007 (Analisis Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007)*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia. Depok.
- LINKAGES. 2009. Pemberian ASI Eksklusif atau ASI Saja: Satu-satunya Sumber Cairan yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini. Diakses pada tanggal 16 Maret 2017, Ditelusuri dari [www.linkagesproject.org](http://www.linkagesproject.org).
- Mabud, U. 2014. *Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Berusia 0-6 Bulan Di Puskesmas Pembina Palembang*. Palembang: Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan
- Meyske K, Eva. 2007. *Faktor Yang Berkaitan Dengan Praktek Pemberian Asi Eksklusif* (Studi di Kelurahan Pahandut Kota Palangkaraya Propinsi Kalimantan Tengah). Skripsi thesis, Universitas Airlangga.
- Prasetyono, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan- kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press.
- Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. 2010. *Kapita Selektasi ASI & Menyusui*. Nuha Medika.
- Rejeki, Sri. Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang ; 2008 ; p-3 [cited 2017feb 8] Available from : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&src=s&source=web&cd=12&cad=rja&ved=0CDUQFjABOAO&url=http%3A%2F%2Fjournal.uindip.ac.id>
- Roesli, U. 2008. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Supari. 2010. [www.menkokesra.go.id](http://www.menkokesra.go.id). Diunduh pada 13 Desember 2017, pukul 11.12 WIB.
- Suyatno. 2010. *Pemberian ASI Secara Eksklusif Dan Pertumbuhan Bayi Usia 0-3 Bulan*. Studi Kasus Pada Bayi Yang Dilahirkan Di 4 Rumah Sakit Bersalin Di Semarang. *United Nations Children's Fund (UNICEF)*. (2017). Pemberian ASI Eksklusif. <http://www.who.int>. Diakses Jum'at, 14 Desember 2018, pukul 10.20 WIB.
- Wadud, A. 2013. *Hubungan Umur dan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Berusia 0-6 Bulan Di Puskesmas Pembina Palembang*. Palembang: Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan
- WHO. 2010. The. World. Health. Report. 2010. <http://www.who.int>. Diakses Jum'at, 14 Desember 2018, pukul 10.00 WIB.
- Widiastuti, Puji, Yuni., 2011. *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal*. Skripsi. Program Studi Keperawatan Stikes Kendal.
- YLKI. (2009). Jalan Panjang Menyukseskan Program ASI Eksklusif 6 Bulan. *Warta Konsumen*. Edisi Februari 2009/No.02/XXXI, hal. 10-14.