

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN DAN
PEKERJAAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA BAYI DI KELURAHAN TANJUNG RIA
DISTRIK JAYAPURA UTARA TAHUN 2014**



Karya tulis ilmiah ini di ajukan sebagai salah satu syarat
Menyelesaikan
Pendidikan akhir diploma III Gizi

APINCE KADEPA
PO. 71.32.2.11.07

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KEMENKES KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2014**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL

“HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KELURAHAN TANJUNG
RIA DISTRIK JAYAPURA UTARA ”

OLEH :

APINCE KADEPA

NIM. PO.71.32.2.11.07

Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah

Jayapura 26 Agustus 2014

Pembimbing I



Chrismen Silitonga, SKM. MKM
NIP. 195712251982031003

Pembimbing II



Budi Kristanto, STP. M.Si
NIP. 197106111992031002

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL
"HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KELURAHAN
TANJUNG RIA DISTRIK JAYAPURA UTARA"

OLEH :

APINCE KADEPA
NIM. PO.71.32.2.11.07

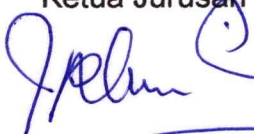
Telah di uji dan di pertahankan didepan tim penguji

Pada tanggal, 26 Agustus 2014

Susunan penguji

- | | | |
|-------------------------------|-------|-------------------|
| 1. Chrismen Silitonga,SKM.MKM | | (Pembimbing I) |
| 2. Budi Kristanto,STP.M.Si | | (Pembimbing II) |
| 3. G.Enny Susanti,SKM,M.. Kes | | (Penguji I) |
| 4. Margareta O Deda,SKM | | (Penguji II) |

Telah Di Terima
Pada Tanggal, 26 Agustus 2014
Ketua Jurusan


I Rai Ngardita,SKM,M.Kes
NIP.196603151989031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang tidak pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga lainnya pengetahuan yang di peroleh dari hasil penelitian maupun yang belum/tidak di terbitkan, sumbernya di jelaskan didalam tulisan daftar

Jayapura 26 Agustus 2014

Apince Kadepa

RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS

Nama	: Apince Kadepa
Tempat Tanggal Lahir	: Nabire 12 November 1993
Agama	: Kristen Protestan
Jenis Kelami	: Perempuan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK YPPK Enarotali : Lulus Tahun 1999
2. SD YPPGI Enarotali : Lulus Tahun 2005
3. SMP NEGERI Enarotali : Lulus Tahun 2008
4. SMA YPPGI Enarotali : Lulus Tahun 2011
5. D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura : Dari Tahun 2011 2014

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

Biarlah Tuhan Yang Mengatur Segalanya Bagiku

**Marilah Kepadaku Semua Yang Letih Lesuh Dan Berbeban Berat Aku Akan Memberi
Kelegahan Kepadamu**

(Matius 11:28)

KTI INI KU PERSEMBAHKAN

KEPADA

1. Bapak dan mama tercinta yang telah membesarkan aku, terimakasih atas bimbingan, nasehat, serta dukungan doa, dan dana selama perkulihan.
2. Nenek Marta Yogi yang selalu menopang dalam doa.
3. Keluarga bapak Yeheskiel Kadepa S.T dan Alike Pekei Amd, kep atas motivasi dan dukungan biaya selama perkulihan
4. Keluarga bapak Yeremia Kadepa S.K dan Dolpince dogopia S.H terimakasih atas dukungan doa dan motivasi serta dana.
5. Keluarga Septer Yeimo S.T dan Jenirut Kadepa S.E terimakasih atas bantuan biaya selama perkulihan
6. Ucapan terimakasih kepada keluarga besar kadepa
7. Ucapan trimakasih kepada keluarga besar gobay dan yogi
8. Trimakasih atas keluarga yang telah membantu dukungan doa dan motivasi dan nasehat serta dana dalam menyelesaikan perkulihan selama tiga tahun kepada: keluarga.Dance Gobay S.IP. keluarga. Henok Gobay S.Hut keluarga.Yulianus Yogi S.Th M.A Keluarga Ayub Yogi S.Th M.A
9. Terimakasih kepada kakak kakak tercinta yang telah memberikan motivasi, canda tawa,selama perkulian antara lain: Yunus Kadepa, Ekauwa Degei, Marius Kobepa, Yosua Gobay, Dominika Kadepa, Asnat Yogi, Hendrika Awom, Dolince Kobepa,Andi Nawipa Beni Degei Hosea Nakapa,dan Metu Kadepa.
10. Ucapan terimakasih kepada adik-adik dan anak anak tercintah yang telah membantu dalam memberikan semangat yang tidak hentin hentinya kepada: Simon Gobay, Yeskel Gobay, Yuliana Kadepa, Ronal Agapa, Yusup Kedepa, Ance Pakage, Sepi, Elisa, Febia, Magrit, Kristin, Keisi, Karel, Herlina, Jeklin, Nadadai, Elsi, Ikipa Kenedi Obet Makda, Gerson, Lisa, Kevin, Ima, Karel, Enjelin, Jensep, Ganelin Atletika.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat serta rahmat dan bimbinganNya, sehingga penulis dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan tepat.

Dengan tersusunnya karya tulis ilmiah, tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara moril maupun material. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang sebesar - besamya kepada

1. Isak JH. Tukayo, S.Kp, M.Sc, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
2. I Rai Ngardita, SKM, M. Kes Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura.
3. Chrismen silitonga SKM,MKM Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan membantu dalam penyelesaian penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini
4. Budi Kristanto, STP. M.Si Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan membantu dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.
5. Semua staf pengajar Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan kemenkes Jayapura yang telah memberikan materi kuliah selama perkuliahan berlangsung.
6. Kepala kelurahan tanjung ria jayapura utara atas bantuan pengumpulan data.
7. Keluarga ku tercinta atas motivasi dan dorongannya.
8. Rekan-rekan Angkatan 2011 Jurusan Gizi yang telah memberikan kritik dan saran serta dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangatlah penulis harapkan.

Jayapura, Agustus 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul	I
Lembar Persetujuan	li
Lembar Pengesahan.....	lii
Lembar Pernyataan Keaslian.....	lv
Daftar Riwayat Hidup.....	v
Moto Dan Persembahan.....	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Gambar.....	xi
Intisari.....	xii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Tinjauan Tentang Karakteristik	5
2.2 Pengertian pengetahuan.....	10
2.2.1 Pengertian Pengetahuan	10
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	10
2.2.3 Faktor menyusui	10
2.3 Pengertian pekerjaan.....	11
2.3.1 Pengertian Pekerjaan	11
2.4. Pengertian Asi Eksklusif.....	12
2.4.1 Pengertian Eksklusif.....	12
2.4.2 Faktor-Faktor	12
2.4.3 Manfaat ASI Eksklusif	12
2.4.4 kandungan zat gizi.....	13
2.5 Kerangka Teori	14
2.6 Kerangka Pikir.....	15
2.7 Hipotesis.....	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	17
3.1 Jenis Penelitian.....	17
3.2 Tempat dan Waktu penelitian.....	18
3.3 Populasi dan Sampel	18

3.3.1 Populasi	18
3.3.2 Sampel	18
3.3.3 kriteria.....	18
3.4 Jenis dan Cara Pengambilan Data.....	19
3.5 Cara Pengolahan Data.....	19
3.6 Analisis Data.....	20
3.7 Variabel Penelitian	21
3.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1 Hasil penelitian.....	23
4.2 Pembahasan.....	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
5.1 kesimpulan.....	26
5.2 saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
1. Distribusi Karakteristik Ibu Menyusui	22
2. Distribusi Pengetahuan Ibu Menyusui	23
3. Distribusi Pekerjaan Ibu Menyusui	24
4. Distribusi Pemberian Asi Ibu Menyusui	25
5. Hubungan Karakteristik dengan Pemberian Asi	26
6. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Asi	26
7. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian Asi	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Hal
1. Kerangka teori.....	15
2. Kerangka konsep.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Hal
1. Surat keterangan melakukan penelitian.....	35
2. Surat ijin penelitian.....	36
3. Kuisioner penelitian.....	37
4. Master tabel.....	38

INTISARI

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KELURAHAN TANJUNG RIA DISTRIK JAYAPURA UTARA TAHUN 2014

Pemberian Asi Eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang bayi, dan masa Anjuran pada bayi 0-6 bulan,tidak di perbolehkan memberi makanan atau minuman tambahan lain,selain memberi Asi saja sampai 0-6 bulan. tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu, pengetahuan dan pekerjaan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura utara.

Penelitian ini di lakukan pada bulan Juli-Agustus 2014 bertempat di Kelurahan Tanjung Ria RT 04-RW 04 dan RW 05 Distrik Jayapura utara dengan menggunakan cross sectional studi. sampel pada penelitian ini adalah Ibu Menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan. analisis data menggunakan chis-square

Berdasarkan pada penelitian, diketahui bahwa menurut kelompok umur yang memberikan Asi baik 50,83% sedangkan tingkat pendidikan yang memberi asi baik 75% dan menurut pekerjaan ibu yang tidak bekerja yang memberikan Asi 21,73% menurut pengetahuan ibu yang memberikan Asi yang baik 30%.

Kesimpulan pada penelitian ini: terdapat hubungan antara umur dengan pemberian Asi, pendidikan dengan pemberian Asi, pengetahuan dengan pemberian Asi, pekerjaan dengan pemberian Asi saran: perlu ada pertimbangan lebih lanjut lagi, hubungan karakteristik ibu, pengetahuan, pekerjaan dengan pemberian Asi

Daftar bacaan: 10 buku (2003-2013)

Kata Kunci: Karakteristik,Pekerjan,Pengetahuan,Pemberian Asi Eksklusif.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pentingnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi merupakan perilaku yang perlu ditingkatkan oleh ibu menyusui, terutama dalam pemanfaatan ASI Eksklusif. Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan informasi yang diperlukan kepada ibu, bahwa ASI merupakan makanan utama yang mengandung zat-zat gizi lengkap dan bahan-bahan bioaktif yang diperlukan untuk tumbuh kembang dan pemeliharaan kesehatan bayi. Sebelumnya ASI Eksklusif (Hanya memberikan ASI sebagai makanan bayi) dan dianjurkan bayi berumur 0-6 bulan. Setelah itu bayi diberikan makanan pendamping berupa sari buah dan bubur. Impian setiap orang tua adalah mempunyai anak yang sehat, cerdas, dan berkepribadian baik.

Gangguan gizi pada masa bayi dan anak dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut dikemudian hari. Penelitian ilmiah membuktikan bahwa bayi akan tumbuh lebih sehat dan lebih cerdas dengan diberi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama empat - enam bulan pertama kehidupannya (Roesli, 2000).

United Nations Children Fund (UNICEF) menyatakan sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran, tanpa harus memberikan makanan atau minuman tambahan pada bayi. **The World Alliance for Breast feeding Action (WABA)** memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran, kemudian dilanjutkan ASI eksklusif sampai dengan enam bulan. Namun kesadaran para ibu untuk memberikan ASI eksklusif di Indonesia baru sekitar 14% (Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 1997-2003). menurut WHO.

Di Provinsi Papua masih banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif masih rendah, tatalaksana rumah sakit yang salah dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan di luar rumah. Hal ini menyebabkan masih dalam jumlah terendah ibu yang memberikan Asi Eksklusif pada bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas kelurahan Tanjung Ria Jayapura utara ternyata dari bulan Januari sampai bulan Juni 2014 terlihat bahwa 45 ibu menyusui yang masih memberikan ASI eksklusif pada bayi 0 - 6 bulan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang sebelumnya dan informasi tentang pemberian asi eksklusif belum banyak yang diteliti dan menunjukkan bahwa, pemberian Asi Eksklusif masih rendah.

Pertanyaan Peneliti

- a. Bagaimana gambaran karakteristik ibu, pengetahuan, pekerjaan, dan pemberian Asi eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Ria.
- b. Apakah ada hubungan karakteristik ibu, pengetahuan, dan pekerjaan, dengan pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Tanjung Ria.

1.1 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu, pengetahuan dan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Ria di distrik Jayapura utara.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu menyusui di Puskesmas kelurahan Tanjung Ria
2. Untuk mengetahui gambaran terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.
3. Untuk mengetahui gambaran jenis pekerjaan ibu menyusui di kelurahan Tanjung Ria waktu pemberian ASI kepada bayi.
4. Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan Pemberian Asi eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura utara
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura utara.
6. Untuk mengetahui hubungan jenis pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

1.2 Manfaat Penelitian

- a. Sebagai bahan masukan kepada tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas dalam menyusun program kebijakan yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif
- b. Sebagai bahan masukan kepada petugas dan kader posyandu untuk meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya memberikan ASI kepada bayi terutama bayi yang baru lahir dan meningkatkan upaya pelaksanaan manajemen Laktasi
- c. Menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi tentang manfaatnya pemberian ASI eksklusif
- d. Menambah informasi dan wawasan peneliti tentang pemberian ASI pada bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 . Tinjauan Tentang Karakteristik Ibu

Karakteristik adalah sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dengan orang lain (Porwardiminata, 1990). Karakteristik adalah tabiat, watak, sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan dengan yang lain (Kamus Umum Bahasa Indonesia).

Berdasarkan kedua pengertian diatas, menunjukkan bahwa karakter merupakan sifat-sifat batiniah seseorang yang membedakan dengan orang lain. Atau merupakan aktualisasi potensi dari dalam internalisasi nilai-nilai moral dari luar menjadi bagian kepribadian seseorang.

Jenis karakteristik dapat didasarkan bermacam-macam, misalnya tingkat sosial ekonomi, umum dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2002). Menurut Mathiue & Zajac (1990) menyatakan bahwa, karakteristik personal (individu) mencakup usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, suku bangsa, dan kepribadian.

Karakter merupakan nilai-nilai yang terpatrit dalam diri kita melalui pendidikan, pengalaman, percobaan, pengorbanan dan pengaruh lingkungan, menjadi nilai intrinsik yang melandasi sikap dan perilaku kita. Jadi, karena karakter harus diwujudkan melalui nilai-nilai moral yang dipatrikan untuk menjadi semacam nilai instrinsik dalam diri kita, tentu karakter tidak datang dengan sendirinya, melainkan harus kita bentuk, kita tumbuh kembangkan dan kita bangun (Soedarsono, S. 2008).

2.2 . Pengertian Pengetahuan Ibu:

2.2.1 Pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Adapun pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif adalah:

1) Tahu

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi-materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks situasi yang lain.

4) Analisis.

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Penggunaan Kata Kerja,

Mengambarkan bagan membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

6) Sintesis.

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada, misalnya: dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

7) Evaluasi

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan ibu

Jika ibu sudah mengetahui stimulus atau obyek kesehatan tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul perilaku pemberian ASI Eksklusif benar.

2.2.3 Faktor Menyusui

- a) Tidak segera mulai menyusui setelah persalinan
- b) Perlekatan yang salah dari bibir ke payudara.
- c) Memberikan susu botol atau makanan tambahan lainnya.
- d) Tidak menyusui secara teratur. Perlu menyusui setidaknya lima atau enam kali sehari.
- e) Tidak menyusui di malam hari. Hal ini mengurangi pengeluaran prolaktin dan produksi ASI sebagai akibatnya.
- f) Menyusui pada waktu yang lebih singkat ketika sibuk.
- g) Bayi mungkin tidak menyusui selama waktu yang dibutuhkan jika ia merasa tidak nyaman, misalnya merasa kepanasan.
- h) Memberi compeng atau dot kepada bayi.

1 Faktor ibu

a) Faktor Internal:

- (1) Kurangnya kepercayaan diri bahwa ia bisa memproduksi ASI yang cukup.
- (2) Khawatir, stress, tegang, apapun alasannya.
- (3) Pengeluaran ASI yang kurang lancar, dan payudara bengkak sebagai akibatnya, yang kebanyakan menyebabkan rasa sakit dan infeksi.
- (4) Tidak bersedia menyusukan, apapun alasannya.
- (5) Penolakan bayi jika ibu belum mendekatkan diri dengan baik pada bayi.
- (6) Kesehatan yang buruk, kelelahan, kelelahan.
- (7) Kekurangan gizi yang parah
- (8) Perkembangan payudara yang buruk

b) Faktor Eksternal:

- (1) Kurangnya privasi atau tempat yang tenang untuk menyusui bayi.
- (2) Minum kontrasepsi oral yang mengandung estrogen.
- (3) Konsumsi alkohol.
- (4) Merokok.

2. Faktor yang didapatkan jika tidak memiliki:

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang mafaat tujuan pemberian Asi Eksklusif bisa menjadi penyebab terjadinya gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Saat pemeriksaan kehamilan (ante natai care) mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang Asi Eksklusif. Kandungan manfaat Asi, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan Asi Eksklusif.

a) sikap atau perilaku.

Menurut (Rusli 2000) dengan sikap yang positif mengenai Asi dan menyusui. Dapat menciptakan keberhasilan pemberian Asi secara Eksklusif.

b) Faktor Psikologi.

Takut kehilangna daya tarik sebagai seorang wanita (estetika) tekanan batin

c) Faktor fisik.

Alasan ibu yang tidak senang muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit sebentar maupun lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Lebih-lebih jauh berbahaya untuk mulai memberi bayi berupa makanan buatan dari pada membiarkan bayi menyusui dari ibunya yang sakit.

d) Faktor emosional.

Mampu mempengaruhi produksi air susu ibu.

Faktor Eksternal:

Factor peranan ayah

- (a) Perubahan social budaya
- (b) Faktor kurangnya petugas kesehatan
- (c) Meningkatnya produksi susu kaleng sebagai pengganti Asi
- (d) Pemberian informasi yang salah.

2.3 Pekerjaan ibu menyusui.

Pekerjaan adalah suatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan seseorang dan kehidupan keluarga (Nursalam, 2000).

Hampir semua ibu rumah tangga melaksanakan aktifitas pekerjaan utamanya yaitu pekerjaan dalam mengasuh anak, membersihkan rumah dan melaksanakan pekerjaan rumah tangga lainnya yang menjadi tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Jenis pekerjaan yang seperti ini tidak terlalu melelahkan tenaga dan pikiran ibu sehingga proses menyusui pun dapat berjalan dengan baik (Supriyadi, 2002).

Untuk banyak hal seperti perekonomian keluarga yang tidak stabil atau karena dorongan emosional untuk meningkatkan ekonomi yang lebih baik, ibu-ibu disamping melaksanakan tugas-tugasnya sebagai ibu rumah tangga, juga mencari pekerjaan tambahan baik itu sebagai pegawai negeri sipil maupun berwira swasta sehingga menyampingkan tugas-tugas dalam menyusui bayi atau pemberian Asi pada bayi dan digantikan dengan susu formula atau air susu buatan dan dampaknya gizi bayi menjadi buruk. (Supriyadi, 2002).

Maksudnya bahwa kalau pekerjaan yang dikerjakan itu hanya urusan rumah tangga berarti tidak terlalu melelahkan bagi seorang ibu untuk menyusui anaknya. dan jika menambah pekerjaan sampingan baru itu sangat melelahkan bagi seorang ibu untuk menyusui anaknya dan dampaknya anak dapat gizi buruk karena tidak memberikan Asi kepada anaknya dengan baik dan benar.

Menurut Ruslina Suradi (1991), bahwa ibu yang bekerja ternyata juga mempengaruhi produksi Asi walaupun ibu telah dianjurkan bagaimana mempertahankan produksi Asi yaitu dengan memompa pada saat bekerja dan malam hari lebih sering menyusui, ternyata jumlah ibu yang Asi masih cukup pada usia 6 bulan lebih sedikit, dibandingkan dengan ibu yang tidak dapat dipertahankan produksinya Asi-nya. Ibu bekerja ternyata lebih cepat memberikan susu botol/formula, alasan yang dipakai supaya membiasakan bayi dari botol bila ditinggalkan demi kerjanya (Soehardjo, 1996)

2.4 Pengertian Asi Eksklusif.

Menurut Roesli (2005), yang dimaksud dengan Asi Eksklusif atau lebih tepat pemberian Asi secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi Asi saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian Asi secara Eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 6 bulan, dan setelah 6 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan padat. Sedangkan Asi dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun.

1. Asi Eksklusif didefinisikan sebagai konsumsi dan asupan makanan bagi bayi, asupan makanan tersebut adalah air susu ibu tanpa suplemen jenis apapun baik itu air, juice, makanan dalam bentuk apapun kecuali untuk vitamin, mineral, dan pengobatan (Baskoro, 2008).
2. Asi Eksklusif adalah pemberian Asi sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain. Tindakan ini akan terus

merangsang produksi Asi sehingga pengeluaran Asi dapat mencukupi kebutuhan bayi dan bayi akan terhindar dari diare (Purwanti, 2004)

2.4.1 Pengertian Pemberian Asi Eksklusif.

Pemberian air susu ibu memiliki banyak kelebihan bagi ibu maupun bayinya. Asi merupakan makanan yang paling cocok untuk kemampuan digestif bayi, karena bayi dapat menyerapnya dengan baik, tidak pernah sembelit, dan merasa puas. Asi juga bebas dari kuman: pada kenyatannya Asi mengandung anti bodi sehingga bayi yang mendapatkan Asi umumnya jarang sakit dan jarang menderita alergi jika dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan susu formula (Farrer, 2001). Pemberian Asi memberikan kepuasan emosional dengan timbulnya perasaan berhasil dalam pemenuhan tugas sebagai ibu. Menyusui sendiri merupakan pekerjaan yang menyenangkan dan tidak terlalu memberatkan begitu pekerjaan menyusui berhasil dilaksanakan, disamping itu menyusui sendiri akan menghemat waktu dan uang (Farrer, 2001).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi pemberian Asi Eksklusif:

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian Asi dini adalah status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja diluar rumah pada umumnya cenderung memberikan makanan pendamping Asi pada bayinya lebih cepat dari waktu yang ditetapkan, dikarenakan waktu yang dimiliki olehnya relatif singkat untuk berada bersama bayinya di dalam rumah.

2.4.3 Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat Asi (Air Susu Ibu), merupakan gizi terbaik bagi bayi karena komposisi zat-zat gizi di dalamnya secara optimal mampu menjamin pertumbuhan tubuh bayi. Selain itu, kualitas zat gizi Asi juga terbaik karena mudah diserap dan dicerna oleh usus bayi. Kandungan protein Asi (0,9 mg /100 ml) lebih rendah dibanding dengan kadar protein dalam susu formula (1,6 gram/100 ml). Namun, kualitas protein Asi sangat tinggi dan mengandung asam-asam amino esensial yang dibutuhkan oleh pencernaan bayi (Widjaya, 2004).

2.4.4 Kandungan Zat Gizi Asi

Dilihat dari pemberian Asi eksklusif ternyata banyak manfaat yang di peroleh bayi di bandingkan pemberian susu formula, karena di dalam pemberian Asi eksklusif terdapat banyak zat-zat komposisi Asi:

Menurut Roesli (2001), komposisi Asi sedemikian khususnya, sehingga komposisi Asi dari satu ibu ke ibu lainnya berbeda, misalnya komposisi Asi dari ibu yang melahirkan bayi kurang bulan atau premature berlainan dengan komposisi Asi dari ibunya yang melahirkan bayi cukup bulan, walaupun kedua ibu melahirkan pada waktu yang sama. Jadi, komposisi Asi ternyata tidak tetap dan tidak sama dari waktu ke waktu dan disesuaikan dengan kebutuhan bayinya. Berikut ini komposisi / kandungan yang terdapat dalam Asi:

a). Lemak

Kadar lemak Asi berubah-ubah secara otomatis sesuai dengan kebutuhan kalori bayi dari hari ke hari. Asi mengandung enzim lipase pencerna lemak sehingga lemak Asi mudah dicerna dn diserap. Sekitar 80% lemak Asi berjenis long chain polyunsaturated fatty acid (lemak ikatan panjang). Antara lain omega 3

b). Kolesterol

Manfaat kolesterol dalam Asi antara lain untuk meningkatkan pertumbuhan otak. Selain itu kolesterol berfungsi dalam pembentukan enzim metabolisme kolesterol. Metabolisme itu akan mengendalikan kadar kolesterol di kemudian hari sehingga mencegah serangan jantung.

c) Protein

Kandungan protein dalam Asi lebih tinggi dan lebih mudah dicerna oleh usus bayi. Selain berguna sebagai daya tahan tubuh, protein diperlukan pula untuk pertumbuhan otak.

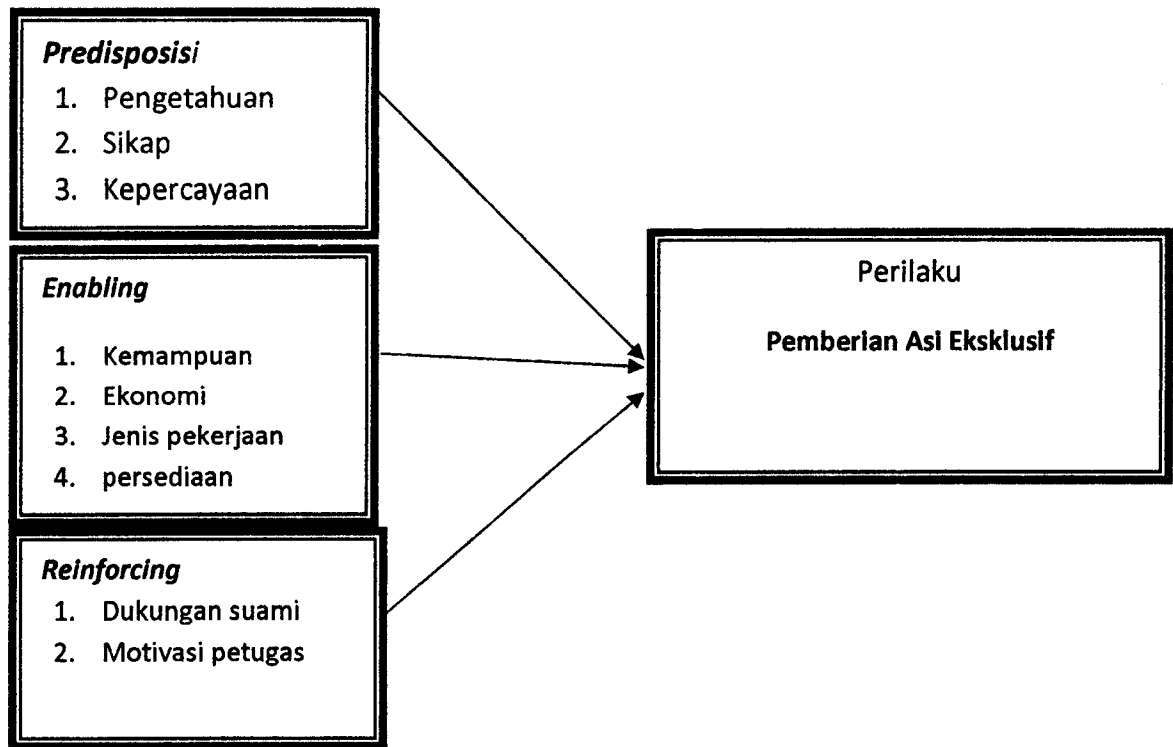
d) Karbohidrat

Karbohidrat utama Asi adalah laktosa. Gunanya untuk pertumbuhan otak meningkatkan penyerapan kalsium, meningkatkan pertumbuhan bakteri usus yang baik yaitu ***Lactobacillus bifidus***, menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya.

e) Vitamin dan Mineral

Asi mengandung vitamin dan mineral yang lengkap. Hampir semua vitamin dan mineral dalam Asi diserap tubuh bayi. Perlu juga disadari bahwa masih banyak zat yang terkandung dalam Asi namun belum diketahui kegunaannya.

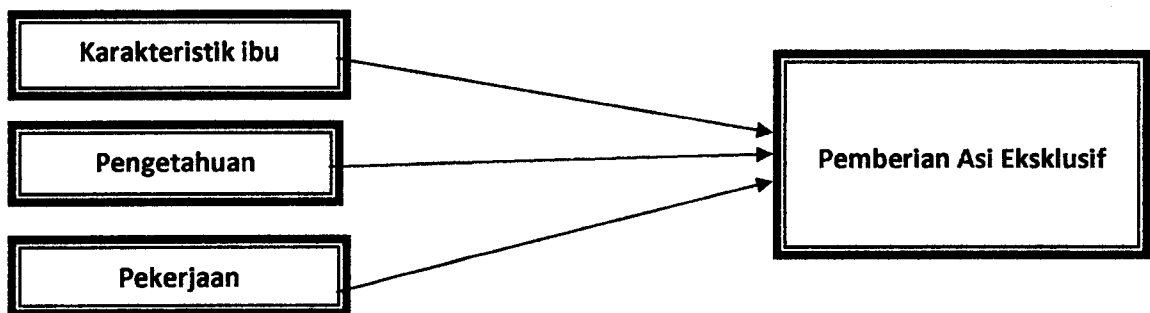
2.5 KERANGKA TEORI



Factor Factor Yang Berkaitan Dengan Perilaku

Pemberian Asi Eksklusif.(Adaptasi L. Green dan Soekidjo N, 2003).

2.6 KERANGKA KONSEP:



2.7 Hipotesis

1. Ho : Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Kelurahan Tanjung Ria
Ha : Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian Asi eksklusif
2. Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan Pemberian ASI eksklusif.
Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan Pemberian ASI eksklusif
3. Ho : Tidak ada hubungan antara umur ibu tentang pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui di kelurahan Tanjung Ria
Ha : Ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif
4. Ho : Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu tentang pemberian ASI eksklusif
Ha : Ada hubungan antara pendidikan ibu tentang pemberian ASI eksklusif

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 . Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cara deskriptif analitik dengan pendekatan ***cross sectional study*** yaitu pengumpulan data yang dilakukan dalam waktu relatif bersamaan.

3.2 . Waktu Dan Tempat

Tempat Penelitian: di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara RT 04-Rw 02,
Waktu Penelitian bulan Juli 2014.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan, yang berkunjung ke posyandu di kelurahan Tanjung Ria 45 ibu menyusui

3.3.2 Sampel:

adalah sebagian populasi yang terpilih 30 ibu menyusui, yang berkunjung ke puskesmas saat penelitian.

3.3.3. kriteria:

- a. berkunjung ke puskesmas 1 bulan sebelum penelitian
- b. masih menyusui saat penelitian
- c. bersedia jadi sampel

3.4 Jenis dan Cara Pengambilan Data

1. Jenis Data:

A. Data Primer:

1. Karakteristik ibu
2. Pengetahuan ibu.
3. Pekerjaan ibu.
4. Pemberian Asi Eksklusif

2. Cara Pengumpulan Data:

Metode pengumpulan data adalah suatu usaha untuk memperoleh data dengan metode yang di gunakan oleh peneliti,dalam kegiatan pengumpulan data, peneliti melakukan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kuanlilitatif adapun langkah langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Memintah surat izin dari kampus Poltekes jurusan gizi tentang rekomendasi izin penelitian
- b. Memintah izin ke puskesmas sebagai tempat penelitian
- c. Mengumpulkan data yang di lakukan oleh peneliti sendiri
- d. Peneliti mengecek kembali kelengkapan kuisisioner yang telah di isi oleh responden

3.5 Cara Pengolahan Data

1. Prosedur pengolahan data:

Pengolahan data di lakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah pengecekan jumlah kuisisioner, kelengkapan di antaranya kelengkapan identitas, lembar kuisisioner dan kelengkapan isian kuisisioner sehingga apabila terdapat ketidak kesesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

b. Coding

Coding adalah melakukan pemberian kode berupa angka untuk memudahkan pengolahan data, angka yang di lakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan kode 0 dan 1

c. Entry data

Entry data adalah memasukan data yang di peroleh menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan system atau program komputer, pada penelitian ini menggunakan spss.

d. Tabulasi

Tabulasi adalah mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian di masukan dalam tabel yang sudah disiapkan, setiap pertanyaan yang sudah di beri nilai hasilnya di jumlahkan dan di berikan kategori sesuai dengan pertanyaan pada kuisisioner.

3.6 . Analisis data

Analisis data ini digunakan program spss sedangkan analisis data ini terbagi 2 yaitu

1. Analisis univariant

Analisis univariant bertujuan untuk mendeskripsikan atau mendapatkan gambaran setiap variable yang akan di ukur dan di sajikan dalam bentuk tabel dan diagram

2. Analisis bivaria

Analisis bivaria dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel indenpenden dengan dependen. Analisis data di lakukan dengan program komputerisasi statistic yang di gunakan adalah uji chi square,karena variable independen dan variable dependen terbentuk data kategori dan di sajikan dalam bentuk table.

3.7 . Variabel Penelitian

Adalah sesuatu yang di gunakan sebagai ciri, sifat, ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, dalam penelitian ini digunakan 4 bentuk variable bebas (varial independen) (Seokidjo 2005)

1. Variabel Bebas (Variable Independen)

Adalah variable yang mempengaruhi atau variable yang menjadikan sebagai timbulnya atau berubahnya variable terikat (atau variable dependen) (seokidjo 2005).Variable bebas dalam penelitian ini adalah faktor umur, pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu.

2. Variable Terikat Atau (*Variable Dependen*)

Variable terikat adalah variable yang dipengaruhi oleh variabel bebas(seokidjo 2005). Variable terikat dalam penelitian ini adalah pemberian Asi Eksklusif.

3.8 Tabel Definisi Operasional

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA
1	Karakteristik			
	Umur	Sifat dan kepribadian ibu yang di tentukan dengan skor jumlah ibu	< 24 tahun 25-34 tahun >35	Ordinal
	Pendidikan	pendidikan formal yang terakhir	SD SMP SMA D III Sarjana	Ordinal
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang ASI Eksklusif	Baik, bila jawabannya >80% benar Kurang, bila jawabannya <80	Ordinal
3	Pekerjaan	pekerjaan yang dilakukan ibu di luar rumah maupun di rumah	Baik: Tidak bekerja IRT Nelayan Petani Bekerja PNS SWASTA	Ordinal
4	Pemberian Asi Eksklusif	Praktek atau tidak ibu memberikan Asi yang dinilai dengan kuesioner	Baik: Ya: apabila masih asi saja Tidak: apabila tidak menyusui dengan baik	Nominal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian di lakukan pada 30 ibu menyusui yang memiliki bayi 0 – 6 bulan di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura utara adalah sebagai berikut

1. Karakteristik ibu menyusui

a. Umur Ibu

Tabel 1.1. Distribusi jumlah ibu menyusui berdasarkan kelompok umur di Kelurahan tanjung ria distrik jayapura utara

Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah	Prosentase
20-24	8	26,67
25-34	18	60,00
35-40	4	13,33
Jumlah	30	100,00

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa didapatkan prosentase umur 18 orang (60,00%). sedangkan yang kurang sebanyak 4 orang (13,33%)

b. Pendidikan Ibu

Tabel 1.2. Distribusi jumlah ibu menyusui berdasarkan tingkat pengetahuan di kelurahan Tanjung ria distrik jayapura utara

Pendidikan Ibu	Jumlah	Prosentase
SD	1	3,33
SMP	4	13,33
SMA	12	40,00
D III	5	16,67
S.1	8	26,67
Jumlah	30	100,00

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa didapatkan prosentase pendidikan ibu

Sebanyak 12 orang (40,00%) yang kurang sebanyak 1 orang (3,33%).

2. Pengetahuan

Tabel 1.3. Distribusi jumlah ibu menyusui berdasarkan pengetahuan ibu di Kelurahan Tanjung Ria Jayapura Utara

Pengetahuan	Jumlah	Prosentase
Baik	10	33,33
Kurang	20	66,67
Jumlah	30	100,00

Sumber: Data Primer tahun 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa didapatkan prosentase pengetahuan sebanyak 20 orang (66,67%). sedangkan yang kurang sebanyak 10 orang (33,33%).

3. Pekerjaan Ibu

Tabel 1.4. Distribusi jumlah ibu menyusui berdasarkan pekerjaan di Kelurahan Tanjung Ria Jayapura utara.

Pekerjaan Ibu	Jumlah	Prosentase
Bekerja	7	23,33
Tidak bekerja	23	76,67
Jumlah	30	100,00

Sumber: data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa didapatkan prosentase kelompok pekerjaan ibu sebanyak 23 orang (76,67%). sedangkan yang kurang sebanyak 7 orang (23,33%).

4. Pemberian Asi

Tabel 1.5. Distribusi jumlah berdasarkan pemberian ASI di kelurahan Tanjung Ria Jayapura Utara

Pemberian Asi	Jumlah	Prosentase
Baik	5	16.67
Kurang	25	83,33
Jumlah	30	100,00

Sumber: data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa didapatkan prosentase pemberian ASI sebanyak 25 orang (83,33%). sedangkan yang kurang sebanyak 5 orang (16,67%).

•

•

•

di Kelurahan Tanjung Kidulistik Kabupaten...

Tingkat pendidikan	Pemberian Asi				n	%
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
SD	-	-	1	0	1	100
SMP	2	50	2	50	4	100
SMA	3	25	9	75	12	100
D.III	-	-	5	0	5	100
S.I	-	-	8	0	8	100
Jumlah	5		25		30	100

$\chi^2 = 4,687$

Sumber: data primer tahun

Berdasarkan tabel diatas menunjukan dari 30 ibu menyusui yang memiliki pendidikan namun yang memberi Asi baik tingkat SD tidak ada, sedangkan yang kurang memberikan Asi 1 orang (0%) sedangkan tingkat SMP yang memberikan Asi yang baik sebanyak 2 orang (50%) yang kurang memberikan Asi juga 2 orang (50%) sedangkan tingkat SMA yang memberikan Asi baik sebanyak 3 orang (25%) yang kurang memberikan Asi sebanyak 9 orang (75%) dan sedangkan tingkat D.III yang memberikan Asi baik tidak ada, sedangkan yang kurang memberikan Asi sebanyak 5 orang (0%) sedangkan tingkat S.I yang memberikan Asi yang baik tidak ada, sedangkan yang kurang sebanyak 8 orang (0%).

7. Hubungan Pekerjaan dengan pemberian Asi

Tabel 1.8. Distribusi jumlah ibu menyusui berdasarkan pekerjaan dengan pemberian Asi di Kelurahan Tanjung Ria distrik Jayapura utara.

Pekerjaan Ibu	Pemberian Asi				n	%
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Bekerja	-	-	7	0	7	100
Tidak Bekerja	5	21,73	18	78,27	23	100
Jumlah	5		25		30	100
$\chi^2 = 1,700$						

Sumber: data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukan dari 30 ibu menyusui yang memiliki pekerjaan namun pemberian Asi baik tidak ada sama skali, yang kurang memberikan Asi sebanyak 7 orang (0%) sedangkan yang tidak bekerja yang memberikan Asi sebanyak 5 orang (21,73%) dan yang kurang memberikan Asi sebanyak 18 orang (78,27%).

8. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Asi

Tabel 1.9. Distribusi jumlah ibu menyusui berdasarkan pengetahuan dengan pemberian Asi di Kelurahan Tanjung Ria distrik Jayapura utara

Pengetahuan	Pemberian Asi				n	%
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Baik	1	10	9	90	10	100
Kurang	4	20	16	80	20	100
Jumlah	5		25		30	100
x²=1,440						

Sumber: data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukan dari 30 ibu menyusui yang memiliki pengetahuan Yang baik namun memberikan Asi baik lebih kecil dari 1 orang (10,00%) sedangkan yang kurang memberikan Asi sebanyak 9 orang (90%) dan yang memiliki pengetahuan yang kurang namun memberikan Asi sebanyak 4 orang (20%) sedangkan pengetahuan yang kurang yang memberikan Asi sebanyak 16 orang (80%).

4.2 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan membandingkan dengan teori yang ada maka dikemukakan

Karakteristik Ibu Menyusui

A. Umur Ibu

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 30 ibu menyusui diperoleh jumlah ibu masa umur yang belum pas memberi asi sebanyak 8 (26,67%) orang, sedangkan masa umur yang pas untuk memberi Asi sebanyak 18 (60,00%) orang.

Sedangkan ibu yang masa pemberian nya semakin kurang sebanyak 4 (13,33%) Meskipun persentase ibu yang masa umur yang pas cukup lebih besar dari pada ibu yang masa umumnya belum pas untuk memberi Asi dan dengan masa umur usia lanjut ibu yang kurang, namun dapat dikatakan bahwa kelompok umur ibu yang menyusui di Kelurahan Tanjung Ria Kabupaten Distrik Jayapura Utara masih belum memadai. menurut Notomodjo (2005) teori menyatakan masa usia pemberian Asi yang baik di tentukan batas 25-35 tahun.karna kurang dari 24 kebawah pemberian agak merasa malu-malu untuk menyusui,dan batar 36 keatas masa produksi Asi agak berkurang hal ini menyebabkan masa- masa yang di tentuan dengan umur ibu yang menyusui

B. Pendidikan Ibu

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 30 ibu menyusui diperoleh ibu yang pendidikan SD sebanyak 1 orang (3,33%) sedangkan ibu yang pendidikan SMP sebanyak 4 orang (13,33%) dan sedangkan ibu yang pendidikan SMA sebanyak 12 orang (40,00%) sedangkan ibu yang pendidikannya D.III 5 orang (16,67%) sedangkan ibu yang pendidikan nya S.I 8 orang (26,67%) walaupun presentase pendidikan ibu SMA lebih banyak dari pada SD,SMP,DIII DAN S.I,namun dapat di katakan pendidikan ibu di Kelurahan Tanjung Ria Kabupaten Jayapura Utara masih belum memadai. Seperti

penelitian yang dilakukan oleh Yuliarti (2009) di Kabupaten Sragen dengan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penelitian diatas, dalam penelitian ini yang penulis teliti adalah hubungan antara tingkat pendidikan tentang ASI Eksklusif. Didapatkan bahwa frekuensi ibu yang memiliki pendidikan cukup dan sikap yang positif sebanyak 26 (49,1%) orang. Hal ini menunjukkan bahwa ibu menyusukan yang memiliki pendidikan cukup dibarengi dengan sikap yang positif. Hal ini sangat jelas bahwa orang yang memiliki pendidikan yang cukup akan mampu mengubah sikapnya, sejalan dengan teori Rogert yang menyatakan bahwa sikap yang didasari oleh pendidikan akan lebih langgeng dari pada sikap yang tidak didasari pendidikan

C. Pengetahuan Ibu

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 30 ibu menyusui diperoleh ibu yang pengetahuan yang baik sebanyak 10 orang (33,33%) sedangkan ibu yang pengetahuan yang kurang sebanyak 20 orang (66,67%) walaupun presentase ibu yang pengetahuan yang baik lebih kecil dari pada ibu yang pengetahuan nya kurang, namun dapat di katakan pengetahuan ibu yang baik dan pengetahuan ibu yang kurang di Kelurahan Tanjung Ria Kabupaten Jayapura Utara masih belum memadai Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tidore (2006) di Puskesmas Barandassi Kabupaten Maros dengan hasil dari 40 responden , sebanyak 26 orang memiliki pengetahuan yang cukup dan 14 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI Eksklusif. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Widowati (2009) di Kecamatan Laweyan dengan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sebagian besar cukup .

Pengetahuan sangatlah penting dalam terbentuknya suatu sikap, baik itu sikap positif atau negatif. Diharapkan dengan pengetahuan yang cukup maka akan tercipta sikap yang positif terhadap apa yang diketahui seseorang . Notoatmodjo (2009) menuliskan pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek

melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), dan dengan pengetahuan akan menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahui itu dan akan diikuti dengan tindakan. Sama halnya dengan ASI Eksklusif, jika pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sudah cukup diharapkan dapat tercipta sikap yang positif tentang ASI Eksklusif yang akan diikuti dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif.

Untuk itu promosi sosialisasi tentang ASI Eksklusif oleh petugas kesehatan perlu ditingkatkan, karena keberadaan petugas kesehatan mempunyai kedudukan yang sangat strategis dalam menyukseskan gerakan pemberian ASI Eksklusif. Petugas kesehatan yang berada pada tiap kelurahan menjadi ujung tombak dalam aktivitas kesehatan ibu dan anak, dimana dalam kesehariannya harus banyak berinteraksi dengan masyarakat terutama ibu.

D. Pekerjaan Ibu

Analisa univariat menunjukkan bahwa dari 30 ibu menyusui diperoleh ibu yang bekerja sebagai sebanyak 7 orang (23,3%) sedang ibu yang tidak bekerja IRT sebanyak 23 orang (76,7%) walaupun pekerjaan ibu yang tidak bekerja lebih banyak dari pada ibu yang bekerja, namun dapat dikatakan ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja di Kelurahan Tanjung Ria Jayapura Utara masih belum memadai. Soraya (2009) menuliskan langkah-langkah yang perlu disiapkan sebelum Ibu kembali bekerja :

1. Siapkan ASI perah sekurang-kurangnya dua hari sebelum mulai bekerja.
2. Perahlah ASI setiap 3 jam, makin sering ASI dikeluarkan, produksi ASI akan makin melimpah.
3. Jangan berikan dot atau empeng pada bayi.
4. Siapkan pengasuh bayi yang terampil untuk memberikan ASI perah dengan sendok/cangkir
5. Susuilah bayi Ibu selama bayi bersama Ibu termasuk malam hari
6. Banyak minum, atau minumlah bila haus, dan sebelum serta sesudah menyusui atau pemerah ASI.

Namun demikian, beberapa penelitian di Indonesia melaporkan sangat sedikit ibu yang tetap memberikan ASI setelah kembali bekerja. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Merdeyanti (2007), yang memperoleh hasil bahwa proporsi ibu yang tidak patuh memberikan ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja adalah 60%, dengan risiko 1.5 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

E. Pemberian Asi Ibu

Dari analisa univariant menunjukan bahwa ibu yang memberi Asi yang baik sebanyak 5 orang (16,67%) sedangkan yang kurang sebanyak 25 orang (83,33%) walaupun presentase, pemberian Asi yang kurang lebih tinggi, dari pada pemberian asi yang baik kurang, namun dapat di katakan ibu yang memberi Asi yang baik dan ibu yang tidak memberi Asi yang kurang di kelurahan Tanjung Ria Kabupaten Jayapura dapat dikatakan belum memadai.

Untuk mengetahui banyaknya produksi asi beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah Asi cukup atau tidak dapat di ketahui dengan Asi yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, jika Asi cukup setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam, bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari, bayi BAB 3-4 jam, ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan asi, ibu dapat merasakan geli karena aliran Asi setiap kali mulai menyusui.

(soetjiningsih,2002) berdasarkan uraian tersebut cara mudah mengetahui ASI itu, cukup atau tidak dengan cara melihat BAK maupun BAB bayi serta durasi menyusuinya.

F. Hubungan Karakteristik dengan Pemberian Asi

Dari hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square test diperoleh nilai lebih kecil dari nilai p standar (0,05), dengan demikian berarti hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat hubungan umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, dalam hal ini pada ibu yang umur cukup memiliki kontribusi yang lebih besar dari pada umur muda dan umur tua terhadap Pemberian Asi. menurut Notomodjo (2005) teori menyatakan masa usia pemberian Asi yang baik di tentukan batas 25-35 tahun. karna kurang dari 24 kebawah pemberian agak merasa malu-malu untuk menyusui, dan batar 36 keatas masa produksi Asi agak berkurang hal ini menyebabkan masa masa yang di tentuan dengan umur ibu yang menyusui

G. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Asi

Dari hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square test diperoleh nilai lebih kecil dari nilai p standar (0,05), dengan demikian berarti hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian Asi, dalam hal ini pada ibu yang pengetahuannya yang baik memiliki kontribusi yang lebih kecil, sedangkan yang kurang memiliki kontribusi lebih besar dalam pemberian asi.

Beberapa penelitian sebelumnya meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahayuningsih (2005), ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningrum (2007) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif. Selain kedua penelitian tersebut, ada pula penelitian yang meneliti tentang hubungan sikap terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif .

Notoadmodjo (2004) menuliskan bahwa dengan pengetahuan akan menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahui itu.

Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang stimulus atau obyek kesehatan tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI, maka akan tercipta sikap yang positif yang selanjutnya akan timbul perilaku pemberian ASI Eksklusif.

H. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian Asi

Dari hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square test diperoleh lebih kecil dari nilai p standar (0,05), dengan demikian berarti hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian asi, dalam hal ini pada ibu yang pekerjaan sebagai IRT cukup memiliki kontribusi yang lebih besar dari pada pekerjaan dan PNS dan SWASTA dalam pemberian Asi.

Menurut Baskoro (2008), secara langsung ibu yang bekerja memiliki beban tambahan pada saat menyusukan bayinya. singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan bahkan sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir ibu sudah harus kembali bekerja dan meninggalkan bayinya. Hal ini akan mengganggu pemberian ASI Eksklusif. Sebenarnya Bekerja bukan Alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif bagi sang buah hati. Selain diberikan secara langsung, yakni dengan menyusukan si kecil, ASI juga dapat diberikan secara tidak langsung dengan cara memberikan ASI perah

BAB V

Kesimpulan DAN SARAN

5.1 kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh ibu menyusui (50,83%) memiliki umur yang cukup tentang pemberian ASI.
2. Separuh dari ibu menyusui (75%) memiliki tingkat pendidikan yang cukup tentang Asi
3. Lebih dari separuh ibu menyusui (21,73%) yang tidak memiliki pekerjaan yang cukup memberikan Asi
4. separuh dari ibu menyusui (30%) memiliki pengetahuan baik tentang Asi
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI di wilayah Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara.
6. ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan Pemberian Asi di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara.
7. terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian asi di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara.
8. ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian asi di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara.

5.2 Saran

1. Kepada pihak Puskesmas Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara hendaknya lebih meningkatkan pelayanan terutama sosialisasi tentang Asi Eksklusif sehingga dapat menumbuhkan kesadaran ibu-ibu yang memiliki bayi untuk mau memberi Asi Eksklusif, bukan sekedar menumbuhkan sikap setuju saja terhadap pemberian Asi Eksklusif.

2. Bagi ibu pekerja, sikap yang positif harus diikuti dengan perilaku nyata yaitu pemberian Asi Eksklusif dan bukan hanya sebatas keinginan . meskipun ibu bekerja, ibu masih tetap bisa memberikan Asi Eksklusif kepada bayinya yaitu dengan cara memerah Asi dan tidak memberikan dot atau empeng pada bayi.
3. Sikap positif hendaknya diwujudkan dalam suatu perilaku nyata yaitu pemberian Asi Eksklusif pada bayi
4. kepada keluarga yang memiliki bayi tentang manfaat dan tujuan Asi Eksklusif bagi bayi dan ibu sehingga keluarga terutama ayah dapat mendorong ibu agar mau memberikan Asi Eksklusif kepada bayi mereka. Dan diharapkan agar kader-kader yang ada lebih aktif mengajak para ibu menyusui untuk datang ke posyandu sehingga dapat memberikan penyuluhan tentang Asi Eksklusif sehingga pengetahuan ibu menyusui tentang Asi Eksklusif meningkat. Kepada petugas kesehatan (kecamatan/Kabupaten), hendaknya memperbanyak penyuluhan
5. Kepada peneliti lain yang tertarik untuk melanjutkan penelitian ini agar dapat meneliti lebih lanjut dengan mencari variabel lain yang berhubungan dengan karakteristik tentang pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Roesli, Utami. 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Roesli, U., 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Pustaka Perkembangan Swadaya Nusantara. Jakarta
- RoesliUtami 2008. *Inisiasi Menyusuh Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda, Jakarta.
- Rosita, Syarifah. 2008. *ASI untuk Kecerdasan Bayi*. Ayyana, Yogyakarta.
- Afifah, Diana Nur. 2007. *Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif*. eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL_ASI.pdf. Diakses 17 Juni 2010.
- Linkages.2002.*Melahirkan.Memulai Pemberian ASI Dan Tujuh Hari Pertama Setelah Melahirkan*
- Notoatmodjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Soetjiningsih, 2005: *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG. Jakarta.
- Dahlan, M. Sopiudin 2006. *Statistika untuk kedokteran dan kesehatan : uji hipotesis dengan menggunakan SPSS (seri evidence based medicine 1)*.
- Depkes. 2001. *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI tahun 2001-2005*. Makalah disampaikan pada Workshop Peningkatan Pemberian ASI. Jakarta .
- Hendarto A. dan Pringgadini K. 2008. *Nilai Nutrisi Air Susu Ibu*. In : IDAI.
- Markum, A.H., 2002. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak*. Jilid 1. Jakarta: FKUI, p: 24.
- Matondang C.S., Munatsir Z., Sumadiono. 2008. *Aspek Imunologi Air Susu Ibu*.
- Munasir Z. dan Kurniati N. 2008. *Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh*. In : IDAI.
- Bedah ASI : Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI, pp: 69-79.
- Purwanti S. H. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta.
- Roesli U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya, pp: 3-35.

Soetjiningsih, 2001. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC, Jakarta, p: 21.

Tumbelaka A.R. dan Karyanti M.R. 2008. *Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi*.

Wahyu W.B. 2000. *ASI, Anugerah Terindah yang Kadang Terlupakan*.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA**

JURUSAN GIZI

Jl. Padang Bulan II Hedam Distrik Heram - Kota Jayapura Telp. (0967) 584280-584281-588460



Jayapura, 24 Juli 2014

No : DL 02.02./ III.01/ / 2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Kelurahan Tanjung Ria
di-
Jayapura

Sesuai dengan kurikulum D-III Gizi tahun 2008, Mahasiswa diharapkan mampu membuat Karya Tulis Ilmiah pada akhir masa studinya. Untuk maksud tersebut maka bersama ini kami mohon kepada Bapak/ Ibu untuk dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian pada institusi yang Bapak/ Ibu pimpin. Perlu diketahui bahwa penelitian yang akan dilakukan ini sudah melalui proses bimbingan dan ujian usulan penelitian (proposal), serta disetujui oleh pihak akademik.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah :

Nama : Apince Kadepa
NIM : PO. 71. 32. 2. 11.07
Judul KTI : Hubungan Karakteristik ibu, pengetahuan dan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara.

Demikian permohonan ini dibuat, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ms Ketua Jurusan f

I Rai Ngardita, SKM., M.Kes
NIP. 19660315 198903 1 002

Tembusan:

1. Ka Puskesmas Tanjung Ria Jayapura Utara
2. Ketua Posyandu Kasih ibu Tanjung Ria Jayapura Utara
3. Arsip



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DISTRIK JAYAPURA UTARA
KELURAHAN TANJUNG RIA

Alamat : Jalan Pasifik Indah III Telp (0967) 543693 Jayapura 99117

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 070/50/TP-VIII/2014

Yang bertanda tangan di bawah ini Lurah Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : Apince Kadepa
Nim : PO.71.32.2.11.07
Jenis Kelamin : Perempuan
Jurusan : Ilmu Gizi
Jenjang Ilmu : Diploma Tiga (D-III)

1. Bahwa saudara tersebut adalah benar-benar telah melaksanakan Penelitian di Kelurahan Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara, berdasarkan :

Surat : Ketua Jurusan D-III

Nomor : DL.02.02./III.01/ 2014

Tanggal : 24 Juli 2014

Tentang : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

2. Sepanjang pengetahuan kami bahwa saudara tersebut benar-benar telah melaksanakan Penelitian dengan Judul : " **Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan dan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kelurahan Tanjung Ria Distrik Jayapura Utara**".

3. Adapun pelaksanaan Penelitian tersebut telah dilaksanakan pada tanggal :25 Juli 2014 s/d 25 Agustus 2014

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : J A Y A P U R A

Pada Tanggal : 28 Agustus 2014



HANLEO Y. YOMUNGA, S.Sos, M.Si

PENATA TKI

NIP. 19721024 200312 1 005

KUISIONER

A. karakteristik sampel

Identitas ibu

Nama ibu :
Umur ibu :
Pendidikan ibu :
Pekerjaanibu :

Identitas Bayi

Nama Bayi :
Tgl Lahir :
Jenis Kelamin :
Anak ke :

B. Pengetahuan ibu tentang pemberian Asi eksklusif

No.	Pertanyaan	Benar (B)	Salah (S)
1.	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan.		
2.	Mempercepat pengecilan rahim dan mencegah perdarahan adalah salah satu manfaat ASI Eksklusif bagi ibu.		
3.	Pemberian ASI secara Eksklusif dapat menjarangkan kehamilan.		
4.	ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi		
5.	ASI dapat menyebabkan alergi pada bayi		
6.	ASI diberikan pada bayi segera setelah bayi lahir.		
7.	Salah satu manfaat ASI Eksklusif bagi Negara adalah penghematan untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu.		
8.	ASI yang diberikan secara Eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.		
9.	ASI lebih baik dari susu sapi karena mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit infeksi.		
10	Memberi ASI saja dapat mengurangi kepandaian bayi. Ibu yang menyusui dengan ASI Eksklusif meningkatkan rasa lapar		

C. Pemberian Asi eksklusif

No.	Pertanyaan	Ya (Y)	Tidak (T)
1.	Apakah ASI diberikan pada bayi saat berumur > dari 6 bulan?		
2.	Apakah Makanan Pendamping ASI sebagai makanan pengganti ASI?		
3.	Apakah pemberian ASI sebelum bayi berumur 6 bulan tidak akan berpengaruh apa-apa pada bayi?		
4.	Apakah saat bayi baru lahir dan ASI belum keluar, bayi boleh diberi minum air gula atau susu botol?		
5.	Apakah saat bayi enggan menyusu, boleh memberi Makanan Pendamping ASI?		
6.	Apakah saat ASI tidak keluar terlalu banyak, bayi boleh diberikan susu formula, pisang atau bubur sebagai pengganti ASI?		
7.	Apakah bayi perlu diberi Makanan Pendamping ASI sejak dini agar pertumbuhannya baik?		
8.	Apakah pemberian ASI lebih baik dari pada pemberian pendamping ASI saja?		
9.	Apakah pemberian susu formula pada bayi umur kurang dari 3 bulan adalah tidak baik?		
10.	Apakah makanan atau minuman tambahan selain ASI pada bayi di bawah 6 bulan boleh diberikan sewaktu-waktu?		
11.	Apakah pemberian makanan atau minuman selain ASI pada bayi di bawah 6 bulan dapat merugikan bayi?		
12.	Apakah bubur susu belum dapat diberikan saat bayi berusia 3 bulan?		
13.	Apakah pemberian ASI pada bayi yang berusia di bawah 6 bulan dapat menyebabkan diare?		
14.	Apakah pemberian ASI dimulai dari makanan yang agak kasar?		
15.	Apakah pemberian Makanan Pendamping ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan pada bayi?		

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN DENGAN PEMBERIAN ASI
PADA BAYI DI KELURAHAN TANJUNG RIA
DISTRIK JAYAPURA UTARA**

NORES	UMUR IBU	PENDIDIKAN IBU	PEKERJAAN IBU			PENGETAHUAN IBU			PEMBERIAN ASI		
			IRT	PNS	SWASTA	SKOR	KATEGORI		SKOR	KATEGORI	
							BAIK	KURANG		BAIK	KURANG
1	20	SMP	IRT			8	✓		12	✓	
2	29	SMA	IRT			8	✓		11		✓
3	25	D III	IRT			7		✓	6		✓
4	35	D III		PNS		7		✓	7		✓
5	25	SMA	IRT			8	✓		11		✓
6	23	SMP	IRT			7		✓	12	✓	
7	26	S.I		PNS		8	✓		11		✓
8	27	SMP	IRT			7		✓	7		✓
9	38	D III		PNS		5		✓	10		✓
10	32	S.I	IRT			6			11		✓
11	21	SMA	IRT			4		✓	9		✓
12	28	SMK	IRT			6		✓	8		✓
13	28	S.I			SWASTA	6		✓	10		✓
14	20	SMA	IRT			4		✓	11		✓
15	25	SMA	IRT			8	✓		9		✓
16	25	SMP	IRT			6		✓	11		✓
17	28	SMA	IRT			6		✓	12	✓	
18	35	S.I		PNS		7		✓	7		✓
19	28	SMA	IRT			6		✓	6		✓
20	30	D III			SWASTA	8	✓		6		✓
21	28	S.I	IRT			7		✓	7		✓
22	34	SMA	IRT			8	✓		10		✓
23	40	SMA	IRT			7		✓	8		✓
24	28	S.I	IRT			6		✓	6		✓
25	28	S.I	IRT			8	✓		6		✓
26	22	S.I		PNS		6		✓	6		✓
27	24	SMA	IRT			6		✓	12	✓	
28	22	SD	IRT			8	✓		8		✓
29	21	D III	IRT			8	✓		6		✓
30	26	SMA	IRT			5		✓	12	✓	