

Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Regurgitasi Pada Bayi 0-6 Bulan

Desi Meliana Gultom¹, Evi Erianty Hasibuan², Seri Astuti Hasibuan³, Supriati⁴

^{1,2} STIKes Namira Madina, ³STIKes Sentral, ⁴Institut Teknologi dan Kesehatan Ika Bina

desimelianagultom@gmail.com

081263891626

ABSTRACT

Article history: written by editor

Submitted, 30/11/2025

Accepted, 10/12/2025

Published, 25/12/2025

Keywords:

Knowledge, Primiparous Mothers, Regurgitation in Babies

Cite This Article: written by editor

Desi Meliana Gultom¹, Evi Erianty Hasibuan², Seri Astuti Hasibuan³, Supriati⁴. 2025. Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Regurgitasi Pada Bayi 0-6 Bulan. *Journal of Midwifery Science (JMS)* Vol 2 (Number 2):pages:

Regurgitation is the re-ejection of a small portion of stomach contents after some time after food enters the stomach. This study was conducted in Hutatonga Village, Panyabungan Barat District, Mandailing Natal Regency from January to completion, using a descriptive design. This study aims to identify the Knowledge of Primiparous Mothers About Regurgitation. The population in this study were all primiparous mothers who had babies aged 0-6 months in Hutatonga Village as many as 20 people and the number of samples in this study was 20 people using total sampling. The types of primary and secondary data, and data processing used editing, coding and tabulating. Data collection using a questionnaire consisting of 20 statements. Knowledge reviewed from age, education, occupation, and sources of information was collected in the good category 7 people (35%), sufficient 8 people (40%) and lacking 5 people (25%). From the results of data analysis it is known that the Knowledge of Primiparous Mothers About Regurgitation in Babies Aged 0-6 Months with the category of sufficient knowledge 8 people (40%). Researchers expect respondents to seek more information about the health development of babies aged 0-6 months through print and electronic media and health workers in order to improve planning and evaluation in dealing with regurgitation problems so that regurgitation can be prevented gradually and completely.

PENDAHULUAN

Regurgitasi merupakan keadaan normal yang sering terjadi pada bayi usia 0-6 bulan. Seiring dengan berjalannya proses pematangan saluran pencernaan bayi maka regurgitasi akan berhenti dengan sendirinya. Regurgitasi terjadi karena adanya isi lambung yang terdorong keluar melalui mulut. Regurgitasi bersifat pasif dan spontan. Regurgitasi merupakan gejala klinis yang sering ditemukan pada Gastroesophageal Reflux (GER). Gastroesophageal Reflux didefinisikan sebagai kembalinya isi lambung ke

dalam esofagus secara involunter tanpa adanya usaha dari bayi, istilah regurgitasi digunakan apabila isi lambung tersebut dikeluarkan melalui mulut (Ramandha et al., 2015).

Menyusui adalah proses alamiah bagi kesejahteraan bayi dan, ibu. Tetapi ibu sering tidak mau menyusui bayinya dikarenakan ASI tidak keluar, bayi tidak mau menyusu. Salah satu masalah pada bayi saat menyusui yaitu Gumoh (Regurgitasi). Gumoh atau biasa disebut dengan istilah medis Regurgitasi adalah kembalinya asi yang tertelan setelah menyusui. Regurgitasi merupakan kejadian alamiah terutama usia 6 bulan pertama. (Rita Febriyanti Enggar, 2021).

Kejadian Regurgitasi di Eropa sebanyak 60-80% bayi sehat usia 0-1 bulan mengalami regurgitasi setidaknya sekali dalam sehari. Sedangkan kejadian regurgitasi di Indonesia sebanyak 70% dan mencapai puncak terjadinya regurgitasi pada usia 4 bulan, kemudian menurun pada saat usia 8 bulan, dengan presentase kejadiannya sebanyak 36 %, regurgitasi terjadi minimal 1 kali dengan mencapai volume lebih 5 ml pada bayi yang berumur dibawah 4 bulan (Indriati et al., 2024).

Kebijakan pemerintah dalam menurunkan angka kematian bayi di Indonesia adalah meningkatkan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Menurut WHO 2009 terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu di negara berkembang. Berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar. (Hutabarat Julietta, 2018).

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui atau akan diketahui yang berkaitan dengan suatu hal, apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran yang tertentu, sehingga mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tertentu untuk memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah disiplin ilmu (Hasibuan et al., 2023).

Hasil penelitian oleh Mellinda (2012) bahwa praktik mencegah regurgitasi sebelum di lakukan pendidikan kesehatan adalah buruk (48%). Ibu menunjukkan cara menangani dan mencegah regurgitasi belum benar. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 6 orang ibu hanya ada satu orang ibu yang cara menyusui seluruhnya benar dan 6 ibu cara menangani regurgitasi masih ada yang belum benar seperti memiringkan seluruh badan bayi saat bayi mengalami regurgitasi. Meskipun merupakan keadaan fisiologis, regurgitasi yang merupakan petunjuk adanya RGE (Refluk Gastroesofagus) dan perlu mendapat perhatian. Regurgitasi yang terjadi secara berlebihan dan disertai gejala klinis seperti rewel, menolak minum, muntah disertai bercak darah atau gejala respirasi berulang, perlu dipikirkan adanya RGE (Refluk Gastroesofagus) patologis (Name No, 2022).

Salah satu hak bayi yang dijamin oleh Undang-undang No 39 Tahun 2009 tentang kesehatan adalah mendapatkan Air Susu Ibu secara eksklusif (ASI Eksklusif). ASI eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia NO. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama enam (6) bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (Zulfitriani et al., 2019).

Sebagai orang tua, seharusnya dapat memahami perbedaan antara bayi muntah dan gumoh. Keduanya serupa, namun sebenarnya tidak sama. Bayi yang kenyang sering mengeluarkan ASI yang sudah ditelannya. Jika sedikit, maka disebut bayi gumoh. Volumennya kurang dari 10 cc. Berupa ASI yang sudah ditelan si kecil. Namun, jika volumenya banyak maka disebut bayi muntah. Volumennya diatas 10 cc (Sulisdiana, 2011).

Dampak yang timbul akibat regurgitasi dapat berupa infeksi saluran pernapasan, cairan regurgitasi yang kembali ke paru-paru dapat menyebabkan radang, napas terhenti sesaat, cairan regurgitasi dapat menimbulkan iritasi, pucat pada wajah bayi karena tidak bisa napas, bayi tersedak dan batuk (Name No, 2018).

Peran ibu sangat penting dalam mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada bayi akibat regurgitasi berulang yang dapat dilakukan dengan melakukan pencegahan dan penanganan regurgitasi dengan benar (Mellinda & Ardani, 2012).

Nursalam (2013),Menyebutkan salah satu penyebab regurgitasi adalah teknik menyusui yang salah. Bayi dengan posisi terlentang saat disusui akan mengakibatkan ASI yang diminum dapat keluar lagi karena otot sfingter esofagus pada bayi masih lemah sehingga tidak dapat menutup dengan sempurna. Proses perlekatan yang tidak tepat yaitu mulut bayi tidak menempel pada sebagian aerola dan dagu tidak menempel pada payudara ibu akan mengakibatkan udara terhisap Bersama ASI (Ilmiasih et al., 2017).

METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan menerangkan/menggambarkan masalah penelitian keperawatan yang terjadi pada kasus suatu penyakit berdasarkan distribusi tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup). Jenis penelitian ini berupa deskriptif yaitu untuk mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Regurgitasi Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Hutatonga Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan objek yang akan diteliti yaitu seluruh ibu primipara di Desa Hutatonga yang berjumlah 20 orang. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan Total Sampling. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuiioner dengan 20 pertanyaan. Analisa data dilakukan deskriptif dengan melihat jawaban data yang terkumpul, dan dengan diuraikan dalam table distribusi frekuensi, kemudian dipresentasikan dengan menggunakan rumus persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian ini menunjukkan bagaimana Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Regurgitasi Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Hutatonga Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2025, berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

NO	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	7	35%
2	Cukup	8	40%
3	Kurang	5	20%
	Jumlah	20	100%

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden yang diteliti yang berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (35%) cukup 8 orang (40%) dan kurang sebanyak 5 orang (25%).

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Pengetahuan						N	%
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%		
1.	21-25 Tahun	5	15 %	4	20%	4	20%	13	65%
2.	26-32 Tahun	2	10 %	4	20%	1	5%	7	35%
	Jumlah	7	35%	8	40 %	5	25 %	20	100%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa 20 responden yang diteliti berumur 21-25 tahun, yang berpengetahuan baik 5 orang (25%) cukup 4 orang (20%), kurang sebanyak 4 orang (20%), responden yang berumur 26-32 tahun yang berpengetahuan baik 2 orang (10%) cukup 4 orang (20%), dan kurang 1 orang (5 %).

Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	7	35%
2	SMP	5	25%
3	SMA	4	20%
4	Perguruan Tinggi	4	20%
	Jumlah	20	100%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden yang di teliti responden yang berpendidikan SD 7 orang (35%) SMP 5 orang (25%) SMA 4 orang (20%) dan Perguruan Tinggi 4 orang (20%)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

		Pengetahuan							
No	Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang		N	%
		F	%	F	%	F	%		
1.	SD	1	5%	3	15%	3	15%	7	35 %
2.	SMP	2	10%	2	10%	1	5%	5	25 %
3.	SMA	1	5 %	2	10%	1	5%	4	20%
4.	Perguruan Tinggi	3	15 %	1	5%	-	-	4	20 %
	Jumlah	7	35%	8	40%	5	25%	20	100 %

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden yang di teliti, yang berpendidikan SD 7 orang, yang berpengetahuan baik 1 orang (5%), cukup 3 orang (15%), dan kurang 3 orang (15%), responden yang berpendidikan SMP 5 orang, yang berpengetahuan baik 2 orang (10%), cukup 2 orang (10%) dan kurang 1 orang (5%), responden yang berpendidikan SMA 4 orang dan yang berpengetahuan baik 1 (5 %), cukup 2 orang (10%) dan kurang 1 orang (5%), responden yang berpendidikan perguruan tinggi 4 orang, dan yang berpengetahuan baik 3 orang (15%), cukup 1 orang (5%), dan kurang tidak ada.

Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	PNS	4	20%
2	Wiraswasta	6	30%
3	Petani	7	35%
4	IRT	3	15%
Jumlah		20	100%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden yang di teliti responden yang pekerjaannya sebagai PNS 4 orang (20%) dan Wiraswasta 6 orang (30%) Petani 7 orang (35%) da IRT 3 orang (15%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Pengetahuan						N	%
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%		
1.	PNS	3	15%	1	5%			4	20 %
2.	Wiraswasta	2	10%	3	15%	1	5 %	6	30 %
3.	Petani	1	5 %	3	15	3	15%	7	35 %
4.	IRT	1	5%	1	5%	1	5 %	3	15 %
Jumlah		7	35 %	8	40 %	5	25 %	20	100 %

1. Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden yang di teliti yang beperkerjaan sebagai PNS 4 orang , yang berpengetahuan baik 3 orang (15%), yang berpengetahuan cukup 1 orang (5%) kurang tidak ada, Responden yang pekerjaannya wiraswasta 6 orang, yang berpengetahuan baik 2 orang (10%), cukup 3 orang (15%), kurang 1 orang (5%), responden yang pekerjaannya petani 7 orang, responden yang berpengetahuan baik 1 orang (5%), cukup 3 orang (15%), dan kurang 3 orang (15%), responden yang pekerjaannya sebagai IRT 3 orang, yang berpengetahuan baik 1 orang (5%), cukup 1 orang (5%), dan kurang 1 orang (5%).

Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase
1.	Media elektronik	10 orang	50 %
2.	Media cetak	3 orang	15 %
3	Petugas kesehatan	7 orang	35 %
Jumlah		20 orang	100 %

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden yang memperoleh informasi dari media elektronik 10 orang (50 %), media cetak 3 orang (15%), dan petugas kesehatan 7 orang (35%)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber Informasi	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1.	Media Elektronik	3	15%	4	20%	3	15%	10	50%
	Media Cetak								
2.	Petugas Kesehatan	1	5%	1	5%	1	5%	3	15%
3.		3	15%	3	15%	1	5%	7	35%
Jumlah		7	35%	8	40%	5	25%	20	100%

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 orang responden yang diteliti yang memperoleh informasi dari media elektronik 10 orang (50%), yang berpengetahuan baik 3 orang (15%), cukup 4 orang (20%), dan yang berpengetahuan kurang 3 orang (15%), responden yang mendapatkan informasi dari media cetak 3 orang (15%), yang berpengetahuan baik 1 orang (5%), cukup 1 orang (5%), dan yang berpengetahuan kurang 1 orang (5%), responden yang mendapatkan informasi dari petugas kesehatan 7 orang (35%), yang berpengetahuan baik 3 orang (15%), cukup 3 orang (15%), dan yang berpengetahuan kurang 1 orang (5%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang berpengetahuan baik minoritas pada umur 26-32 tahun terdapat 2 orang (10%) dan mayoritas berpengetahuan baik terdapat pada umur 21-25 sebanyak 5 orang (25%).

Dengan demikian dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Karena menurut Wawan dan Dewi (2010). Bahwa umur sangat berpengaruh dalam pengetahuan seseorang, dimana semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya ingat dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik, baik dari pendidikan, pengalaman

sendiri maupun lingkungan masyarakat. Hal ini sesuai juga dengan pendapat Mubarrak (2012), yang menyatakan bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

Walaupun seharusnya bahwa makin tua umur seseorang itu maka proses-proses perkembangan mental ini tidak seperti berusia belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Pengetahuan yang baik tidak mutlak di miliki oleh orang yang lebih tua, adakalanya seseorang yang lebih muda memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada yang tua. akan tetapi dalam penelitian ini tidak semua responden yang berumur lebih tua lebih tinggi pengetahuannya hal ini disebabkan karena setiap orang masih mudah terpengaruh dengan hal yang baru dan masih semangat untuk mencari wawasan untuk dirinya dibanding dengan umur yang lebih tua, dengan demikian dapat di buktikan bahwa terdapat kesenjangan antara teori yang dikemukakan Wawan dan Dewi (2010) dengan hasil penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa minoritas responden yang berpengetahuan kurang terdapat 5 orang (25%) dengan pendidikan SD 3 orang (15%), SMP 1 orang (5%) dan SMA 1 orang (5%), dan mayoritas responden berpengetahuan cukup 8 orang (40%) dengan pendidikan SD 3 orang (15%), SMP 2 orang (10%), SMA 2 orang (10%), dan Perguruan Tinggi 1 Orang (5%), dan berpengetahuan baik terdapat 7 orang (35%) dengan pendidikan SD 1 orang (5%), SMP 2 orang (10%), SMA 1 orang (5%), dan Perguruan Tinggi 3 orang (15%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan.

Dengan demikian dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian sesuai dengan teori. Karena menurut Wawan dan Dewi (2010), dan Notoadmodjo (2011). Bahwa pendidikan merupakan lembaga formal untuk menuntut ilmu, selain itu juga pendidikan sebagai lembaga pengetahuan sesuai dengan hasil penelitian yaitu mayoritas responden yang berpendidikan yang lebih tinggi ada pada tingkat pengetahuan baik

Pada responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi terdapat 4 orang (20%) yang berpengetahuan baik 3 orang (15%), , responden yang berpendidikan SMA terdapat 4 orang (20%) yang berpengetahuan baik 1 orang (5%), responden yang berpendidikan SMP 5 orang (25%) yang berpengetahuan baik 2 orang (10%) dan responden yang

berpendidikan SD 7 orang (35%) yang berpengetahuan baik 1 orang (5%) hal ini menunjukkan bahwa semua responden lebih tinggi pengetahuannya pada responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi dibanding responden yang berpendidikan SMA, SMP, dan SD.

Hal ini dikarenakan bahwa tingkat pendidikan juga menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Dalam hal ini menunjukkan bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, mungkin dikarenakan pengetahuan yang didapat dari instansi pendidikan ataupun karena seringnya orang yang berpendidikan ingin berinteraksi dengan orang yang berpendidikan tinggi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoadmodjo (2011) dengan hasil penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan baik yang bekerja sebagai PNS terdapat 3 orang (15%) dan minoritas responden yang berpengetahuan baik yang bekerja sebagai wiraswasta 2 orang (10%), petani 1 orang (5%), dan IRT 1 orang (5%).

Hal ini sesuai pendapat wawan dan dewi (2011), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Lingkungan pekerjaan juga dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Hal ini dikarenakan hasil penelitian yang dilakukan bahwa pekerjaan sangat mempengaruhi pengetahuan, orang yang memiliki pekerjaan akan sering berinteraksi sosial dengan orang lain atau lebih banyak menerima informasi maka lebih tinggi pengetahuan orang yang memiliki pekerjaan jika dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pekerjaan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Wawan dan Dewi (2011) dengan hasil penelitian.

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 20 responden mayoritas yang mendapatkan informasi sebanyak 14 orang (70%), yang berpengetahuan baik terdapat 5 orang (25%), cukup 6 orang (30%) dan kurang 3 orang (15%) dan minoritas responden yang tidak mendapatkan informasi sebanyak 6 orang (30%) yang berpengetahuan baik 2 orang (10%), cukup 2 orang (10%), dan kurang 2 orang (10%).

Sumber informasi dari mana saja yang didapat akan mempengaruhi pengetahuan yang diterima karena jenis sumber informasi juga bisa mempengaruhi pengetahuan, seperti media elektronik, media cetak dan petugas kesehatan. Sedangkan yang lebih

banyak digunakan media elektronik karena dengan mudah dan cepat mencari informasi dengan contoh media elektronik (Televisi dan jejaring sosial (internet)) dari media elektronik tersebut dengan mudah mendapatkan informasi yang terbaru terutama tentang kesehatan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011), yang menyatakan bahwa sumber informasi merupakan alat atau sarana menyampaikan informasi guna menambah wawasan dan pengetahuan. Semakin banyak informasi yang didapat maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Mubarrak (2012), Sumber informasi merupakan kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. alat atau sarana untuk menyampaikan informasi, guna menambah wawasan dan pengetahuan, yang dimaksud dengan informasi berupa komunikasi yang diajukan kepada orang ramai di luar organisasi itu ada bermacam-macam seperti media cetak, media elektronik, dan petugas kesehatan.

Hal ini dikarenakan hasil penelitian yang dilakukan bahwa informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoadmodjo (2011) dengan hasil penelitian.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “ Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Regurgitasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Hutatonga Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2025” maka penulis dapat mengambil bahwa dari penelitian yang di lakukan dengan metode deskriptif, maka dapat diambil kesimpulan yang berpengetahuan baik 35% (n=7), yang berpengetahuan cukup 40% (n=8) dan yang berpengetahuan kurang 25%(n=5).

1. Data demografi responden terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi.
2. Secara umum mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40%), baik 7 orang (35%), dan kurang 5 orang (25%).
3. Pengetahuan responden berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40%) dan minoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (25%).
4. Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40%), minoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (25%)
5. Pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40%), minoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (25%).
6. Pengetahuan responden berdasarkan sumber informasi mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40%), minoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (25%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasibuan, S. A., Kebidanan, A., & Padangsidempuan, S. (2023). Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Cara Perawatan Bayi Baru Lahir BPM HJ. Sahara. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD)* (Vol. 2, Issue 1). <https://ejournal.stikesdarmaispadangsidempuan.ac.id/index.php/jkmd>
2. Hutabarat Julietta. (2018). *teknik menyusui berhubungan dengan kejadian regurgitasi pada bayi 0-3 bulan*.
3. Ilmiasih, R., Dwi Susanti, H., Tri Damayanti, V., Studi Ilmu Keperawatan, P., Universitas Muhammadiyah Malang Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang Jalan Bendungan Sutami, F., & Malang, A. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Regurgitasi Pada Bayi Asi Eksklusif Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Pajajaran Kabupaten obolinggo* *Factors Influencing Regurgitation Exclusive Breast Milk Infants Age 0-6 Months in Pajajaran Public Health Center Probolinggo Regency.* 8(1). <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>
4. Indriati, M., Rahmawati, N., Aprillia, A. H., Dharma, S., & Bandung, H. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Regurgitasi Di PMB Bidan I. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu*, 8(4).
5. Mellinda, D. E., & Ardani, M. H. (2012). Praktik Ibu Dalam Mencegah Dan Menangani Regurgitasi Pada Bayi (0-3 bulan) Di Kelurahan Pudukpayung Kota Semarang. In *Jurnal Nursing Studies* (Vol. 1). <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing>
6. Name No. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi Pada Bayi 0-6 Bulan*.
7. Name No. (2022). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi pada Bayi*.
8. Ramandha, P. K., Salwan, H., Studi Pendidikan Dokter, P., Kedokteran Universitas Sriwijaya, F., Ilmu Kesehatan Anak, D., Kedokteran, F., Sriwijaya, U., Biomedik, D., & Jl Mohammad Ali Komplek RSMH, P. K. (2015). *Hubungan Antara Regurgitasi dan Gejala Stridor Saluran Pernapasan Bayi Usia 1-6 Bulan yang Berkunjung ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kota Palembang Tahun 2014* (Vol. 47, Issue 2).
9. Rita Febriyanti Enggar. (2021). *Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Oleh : Enggar Rita Febriyanti NIM: 20153020071 Program Studi Diploma IV Kebidanan Stikes Ngudia Husada Madura 2021*.
10. Sulisdiana. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di BPS Muji Winarnik Mojokerto* (Vol. 3, Issue 1).
11. Zulfutriani, Muammar, & Nasir M. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Regurgitasi (Gumoh) Pada Bayi*.