



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PERILAKU MENYUSUI YANG BENAR PADA IBU
MENYUSUI DI DESA CAKRU KECAMATAN
KENCONG KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Bella Fitra Mardatillah
NIM 152310101131**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PERILAKU MENYUSUI YANG BENAR PADA IBU
MENYUSUI DI DESA CAKRU KECAMATAN
KENCONG KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

disusun sebagai persyaratan tugas akhir dalam menyelesaikan
Program Studi Ilmu Keperawatan dan mencapai
gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Bella Fitra Mardatillah
NIM 152310101131**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PERILAKU MENYUSUI YANG BENAR PADA IBU
MENYUSUI DI DESA CAKRU KECAMATAN
KENCONG KABUPATEN JEMBER**

oleh:

**Bella Fitra Mardatillah
NIM 152310101131**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

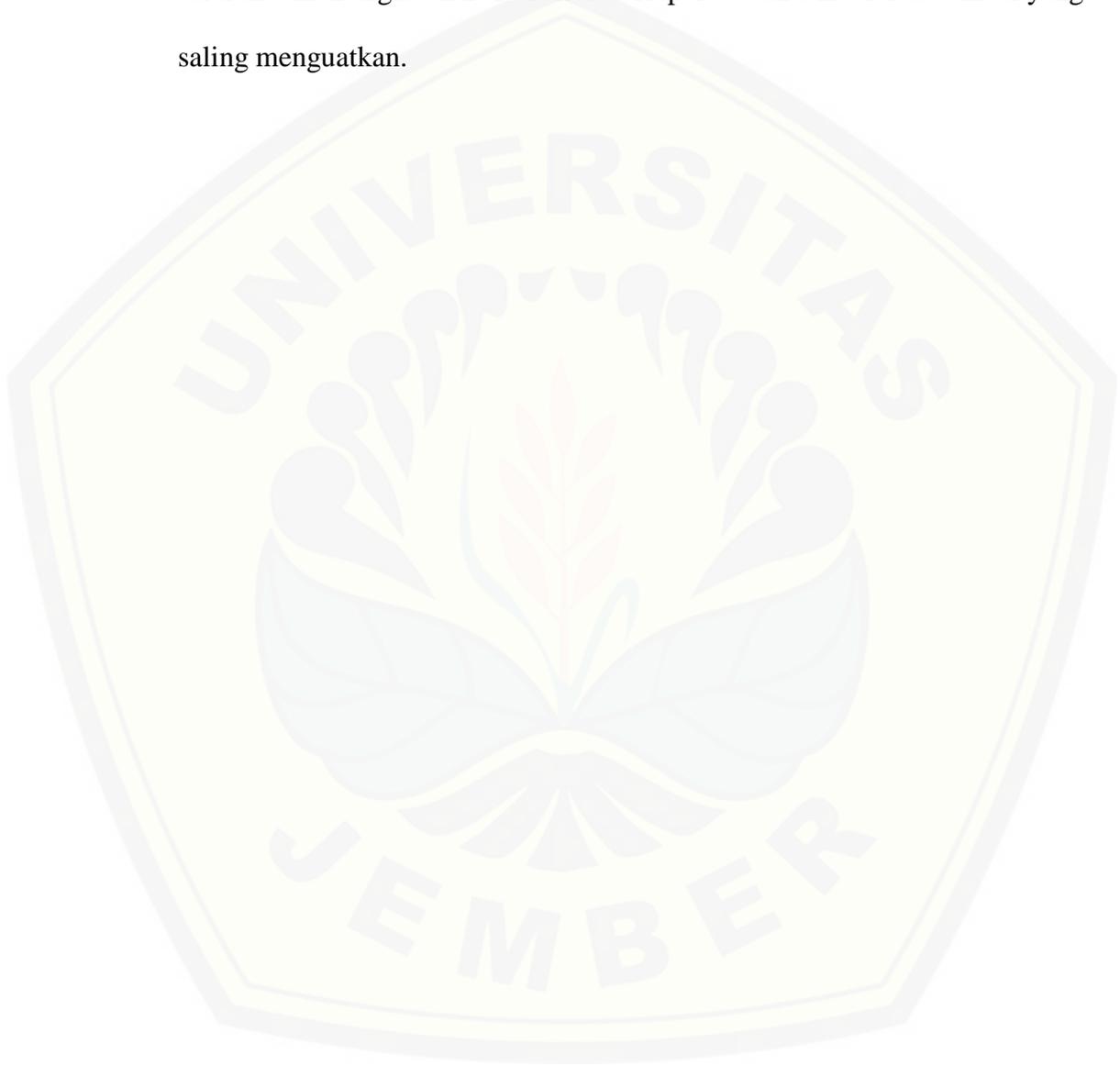
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. kedua orang tua saya, Ayah Sunaryo dan Ibu Maslinda Sulistiyowati serta kedua saudara kandung saya yang bernama Maurice Izzat Al Millah dan Salsabilla Hurul Aini yang senantiasa memberikan semangat, dukungan dan motivasi selama ini;
2. almamater TK Al-Furqan Jember, SD Al-Furqan Jember, SMP Negeri 1 Jember, SMA Negeri 2 Jember dan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan pendidikan dan pengalaman yang luar biasa;
3. sahabat-sahabat saya, Zubaidah Hoiril Wafiq, Rifqoh Robihah, Shynta Eka Wahyuningtyas, Mifta Irma Mei Liani, Rifatus Syarifah, Dhea Erlinda Ayu Risky, Selasih Ilmi Nafi'ah, Wahyu Rizki Oktaviandani, Umari Hasniah Rahmawati, Ramadhan Rifandy Widodo, Ridlo Cahya Ilhami yang senantiasa memberikan semangat dalam berbagai kondisi dan situasi;
4. rekan peneliti selama proses penelitian, Hiqmatul Faizzah yang telah menemani saya ketika proses penelitian;
5. unit pelayanan kesehatan Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember dan seluruh warga Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember, termasuk responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini;

6. bapak/ibu dosen Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat berharga serta seluruh warga Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
7. seluruh teman angkatan 2015 Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang saling menguatkan.



MOTO

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.”

(Qs. Al-Baqarah ayat 233)*



*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. Al-Qur'an dan Hadist.
Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bella Fitra Mardatillah

NIM : 152310101131

menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember”, merupakan karya tulis yang saya buat sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah merupakan hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia menerima sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Maret 2019

Yang menyatakan



Bella Fitra Mardatillah

NIM 152310101131

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Menyusui yang Benar pada Ibu Menyusui di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember” karya Bella Fitra Mardatillah telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Selasa, 19 Maret 2019

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

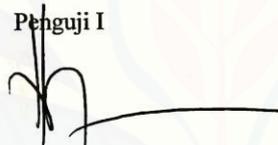


Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi.,
M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIP 19820128 200801 2 012



Ns. Peni Perdani Juliningrum,
S.Kep., M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002

Penguji I



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep.,
M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Penguji II



Ns. Ira Rahmawati, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.An.
NIP 19861023 201803 2 001



Mengesahkan,
Lantas Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember (*Correlation between Knowledge and True Breastfeeding Behavior in Breastfeeding Mothers at the Cakru Village, Kencong, Jember*)

Bella Fitra Mardatillah

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Breastfeeding is not easy because it can also end up not successfully. In general breastfeeding mothers still often do not pay attention to the correct breastfeeding technique when breastfeeding their baby. The purpose of this study was to analyze the correlation between level of knowledge about breastfeeding techniques and breastfeeding behavior in Cakru Village, Kencong, Jember's breastfeeding mothers. The study design used an observational study with approach cross sectional. The study was conducted on 45 breastfeeding mothers in Cakru Village using a total sampling technique. Data collection used a questionnaire about the knowledge of breastfeeding techniques and a checklist observation of breastfeeding behavior in January 2019 until February 2019. The results showed that most respondents had a low level of knowledge about breastfeeding techniques, namely 25 respondents (55.6%) and more than half of total respondents have good breastfeeding behavior, namely 26 respondents (57.8%). The results of bivariate analysis using Pearson Chi-Square's score, it was found that there was no correlation between the level of knowledge about breastfeeding techniques and correct breastfeeding behavior in breastfeeding mothers in Cakru Village, Kencong District, Jember Regency ($p \text{ value} > \alpha = 0.345 > 0.05$). This happens because if the mother has good knowledge, but less of breastfeeding's experience, it will have an effect on the mother's breastfeeding behavior. Knowledge about breastfeeding techniques is not only obtained from the level of education that has been received, but also the mother's breastfeeding experience that already have. Next researcher can develop research related to the role of health workers in breastfeeding behavior.

Keywords: *level of knowledge, breastfeeding behavior, breastfeeding technique*

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember:

Bella Fitra Mardatillah, 152310101131; 2019; xx+92 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Terdapat sepuluh faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui (Manuaba dkk., 2007). Salah satu dari sepuluh faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah pelaksanaan teknik menyusui yang benar. Namun, pada umumnya ibu menyusui masih seringkali tidak memperhatikan teknik menyusui yang benar saat menyusui bayinya. Jika teknik menyusui yang benar tidak dilakukan dengan baik, maka asupan ASI yang diberikan pada bayi tidak tercukupi dan dapat menimbulkan beberapa masalah pada payudara ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.

Desain penelitian menggunakan studi observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada 45 ibu menyusui di Desa Cakru menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar dan checklist observasi perilaku menyusui pada bulan Januari 2019 hingga bulan Februari 2019.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang rendah, yaitu sebanyak 25 responden (55.6%) dan lebih dari setengah jumlah responden memiliki perilaku

menyusui yang baik, yaitu sebanyak 26 responden (57.8%). Tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengalaman menyusui yang dimiliki, tingkat pendidikan, faktor lingkungan dan intensitas keterpaparan terhadap edukasi tentang cara menyusui yang benar. Sedangkan perilaku menyusui yang tidak benar pada sebagian besar ibu menyusui terjadi karena ibu kurang memperhatikan bagaimana perilaku menyusui yang benar.

Hasil analisis bivariat menggunakan skor *Pearson Chi-Square*, ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember ($p\text{ value} > \alpha = 0,345 > 0,05$). Hal ini terjadi karena jika ibu memiliki pengetahuan yang baik, namun pengalaman menyusui yang kurang tentu juga akan berpengaruh pada perilaku menyusui ibu. Keseimbangan antara pengetahuan teoritis tentang menyusui dan pengalaman praktik menyusui akan mewujudkan perilaku menyusui yang benar. Status pekerjaan ibu juga akan mempengaruhi kapasitas waktu yang ibu miliki untuk menyusui bayinya. Jika ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk menyusui bayinya, peluang ibu untuk mempelajari cara menyusui yang benar akan semakin tinggi, sehingga peluang terbentuknya perilaku menyusui yang benar juga tinggi pula. Banyaknya waktu luang yang ibu miliki untuk menyusui bayinya akan menambah waktu ibu untuk belajar mempraktikkan menyusui yang benar.

PRAKATA

Segala puji syukur selalu tercurahkan pada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmad, hidayah dan inayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember”. Skripsi dibuat untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menempuh program pendidikan sarjana (S1) keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

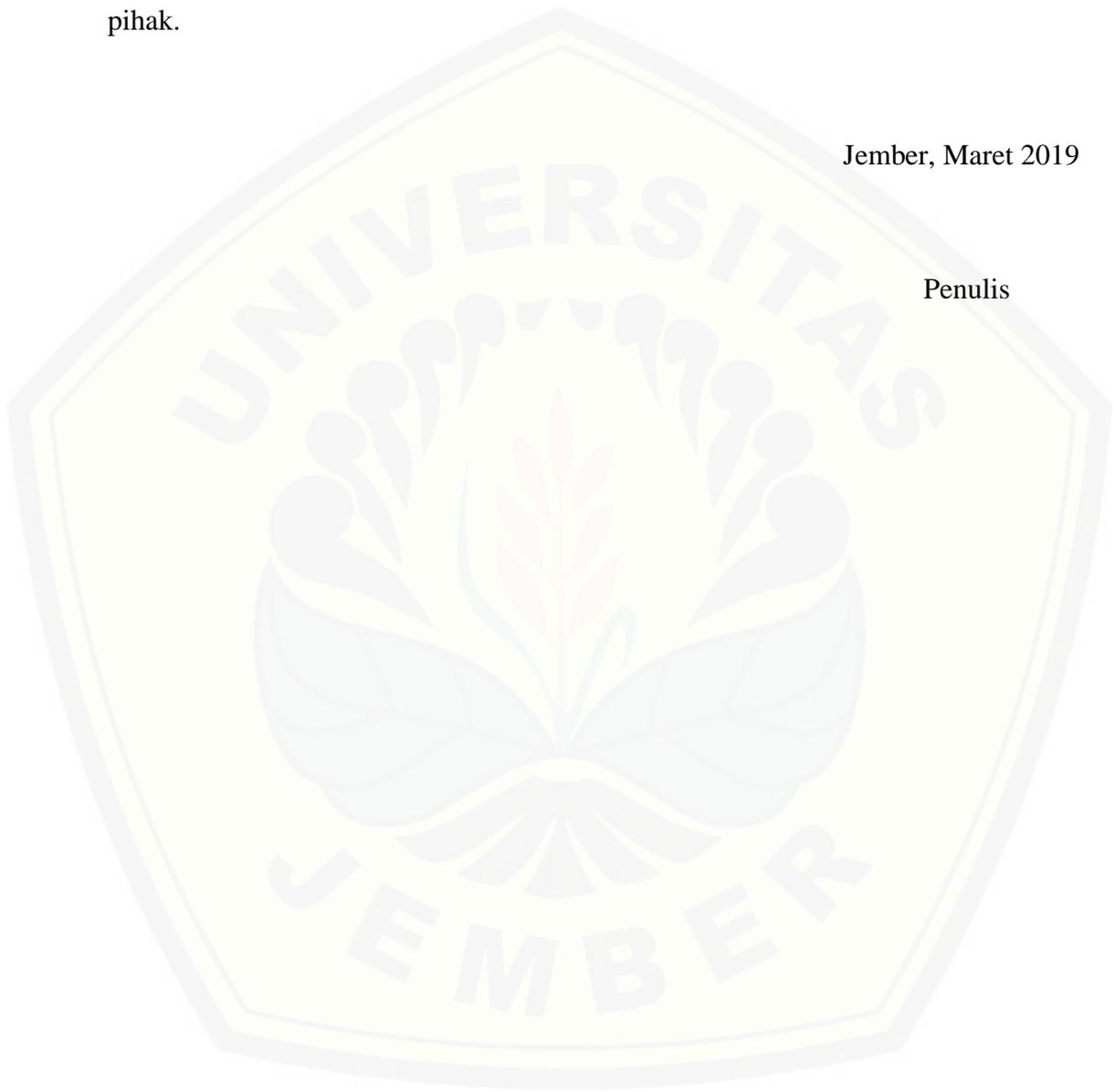
Penyusunan skripsi tidak luput dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan saran, motivasi dan bimbingan demi penyusunan penelitian yang lebih baik;
3. Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep., selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan saran, motivasi dan bimbingan demi penyusunan penelitian yang lebih baik;
4. Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS., selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan semangat selama menempuh masa kuliah;
5. seluruh pihak yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karenanya, peneliti sangat terbuka dalam menerima kritik maupun saran yang bersifat membangun. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Jember, Maret 2019

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTO	vi
HALAMAN PERNYATAAN	vii
HALAMAN PENGESAHAN	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN	x
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Bagi Peneliti	10
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	10
1.4.3 Bagi Masyarakat	10
1.4.4 Bagi Profesi	10
1.5 Keaslian Penelitian	11
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	13

2.1 Konsep Pengetahuan	13
2.1.1 Definisi Pengetahuan	13
2.1.2 Bentuk Pengetahuan	13
2.1.3 Jenis Pengetahuan	14
2.1.4 Tingkatan Pengetahuan	14
2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	15
2.2 Konsep Perilaku	17
2.2.1 Definisi Perilaku	17
2.2.2 Bentuk Perilaku	18
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	18
2.2.4 Proses Adopsi Perilaku	19
2.2.5 Perubahan Perilaku	19
2.2.6 Prosedur Pembentukan Perilaku	21
2.3 Konsep Menyusui	21
2.3.1 Definisi Menyusui	21
2.3.2 Manfaat Menyusui	21
2.3.3 Teknik Menyusui Yang Benar	23
2.3.4 Indikator Proses Menyusui Yang Efektif	26
2.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar	28
2.5 Kerangka Teori	30
BAB 3. KERANGKA KONSEP	31
3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Hipotesis Penelitian	32
BAB 4. METODE PENELITIAN	33
4.1 Desain Penelitian	33
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	33
4.2.1 Populasi Penelitian	33
4.2.2 Sampel Penelitian	34
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	34
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	34

4.3 Lokasi Penelitian	35
4.4 Waktu Penelitian	36
4.5 Definisi Operasional	36
4.6 Pengumpulan Data	38
4.6.1 Sumber Data	38
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	38
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	39
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	41
4.7 Pengolahan Data	43
4.7.1 <i>Editing</i>	43
4.7.2 <i>Coding</i>	43
4.7.3 <i>Entry</i>	45
4.7.4 <i>Cleaning</i>	45
4.8 Analisa Data	45
4.8.1 Analisa Univariat	45
4.8.2 Analisa Bivariat	47
4.9 Etika Penelitian	47
4.9.1 Harkat dan Martabat Manusia (<i>Respect for Human Dignity</i>)	47
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentially</i>)	48
4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>)	48
4.9.4 Kemanfaatan (<i>Benefits</i>)	48
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	49
5.1 Hasil	49
5.1.1 Gambaran Umum	49
5.1.2 Analisis Deskriptif	49
5.1.3 Analisis Korelasi	52
5.2 Pembahasan	53
5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian	53
5.2.2 Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui	57
5.2.3 Perilaku Menyusui yang Benar	58

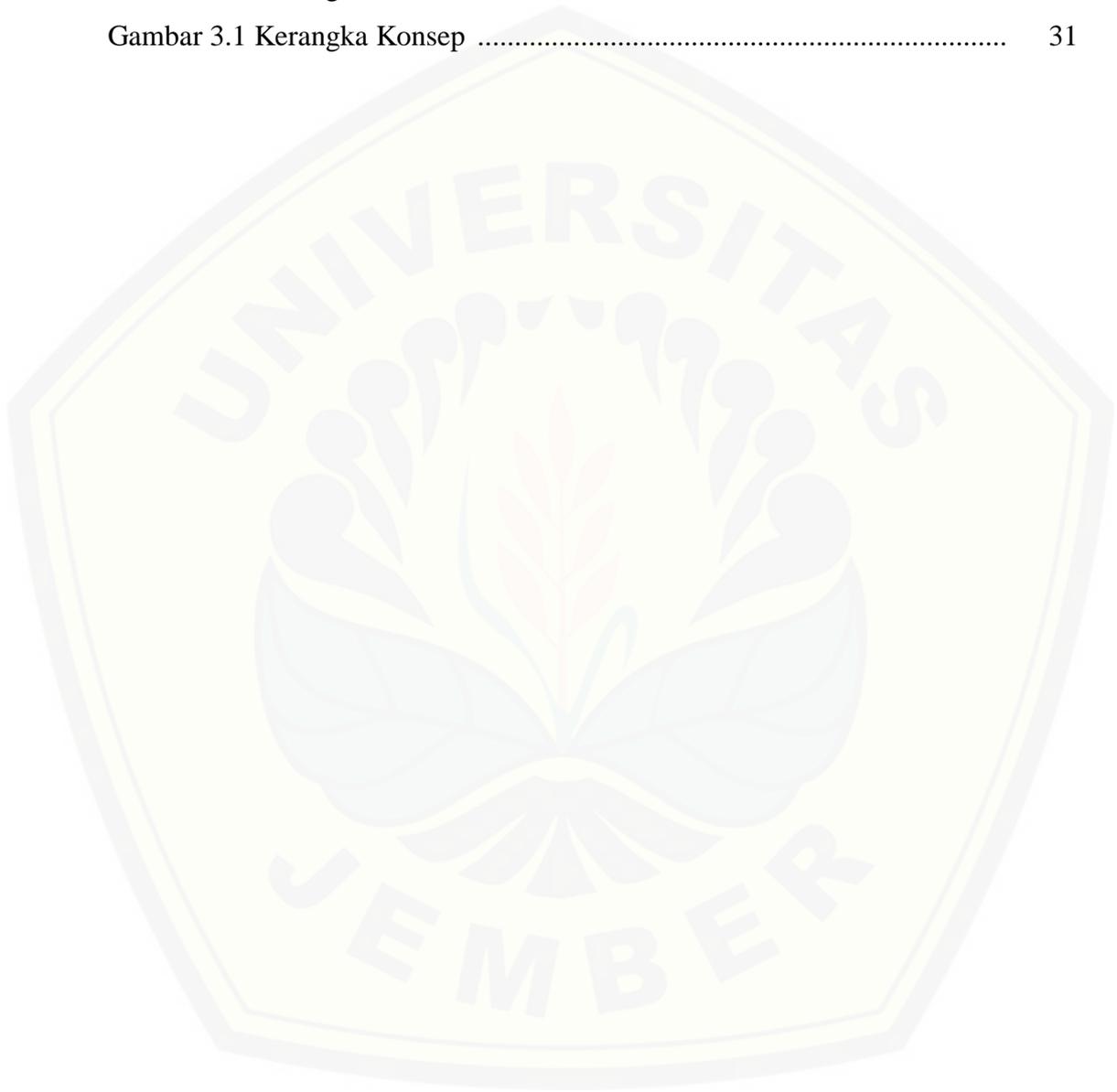
5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Menyusui yang Benar	60
5.3 Keterbatasan Penelitian	62
BAB 6. PENUTUP	63
6.1 Kesimpulan	63
6.2 Saran	63
6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya	63
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	64
6.2.3 Bagi Masyarakat dan Responden Penelitian	64
6.2.4 Bagi Tenaga Keperawatan	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	73

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	11
Tabel 4.1 Definisi Operasional	37
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Teknik Menyusui Yang Benar	40
Tabel 4.3 <i>Blue Print Checklist</i> Observasi Perilaku Menyusui Ibu	41
Tabel 4.4 Analisa Data Bivariat	47
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden	50
Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember	51
Tabel 5.3 Distribusi Gambaran Perilaku Menyusui Ibu di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember	52
Tabel 5.4 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui dengan Perilaku Menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember	52

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	74
B. Lembar <i>Consent</i>	75
C. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Teknik Menyusui Yang Benar	76
D. <i>Checklist</i> Perilaku Menyusui Ibu	79
E. Hasil Analisis Data	81
F. Dokumentasi Penelitian	95
G. Surat Uji Etik	96
H. Surat Ijin Penelitian	97
I. Surat Pernyataan Selesai Penelitian	101
J. Lembar Bimbingan	102

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber makanan pokok bagi bayi yang baru lahir. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menyebutkan bahwa, air susu ibu atau yang disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI merupakan makanan bayi yang mampu memenuhi segala unsur kebutuhan gizi bayi dan kebutuhan lainnya, seperti kebutuhan dari segi fisik, psikologis, sosial maupun spiritual (Purwanti, 2014). ASI adalah biofluida yang sangat kompleks sebagai dasar untuk perkembangan bayi baru lahir yang mampu menyetatkan dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi (Andreas dkk., 2015; Toscano dkk., 2017). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI secara konsisten minimal selama 6 bulan sejak bayi dilahirkan dan dilanjutkan hingga usia 2 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014). ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP No.33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif).

Menurut data Riskesdas tahun 2018, proporsi ASI eksklusif pada anak usia 0-5 bulan berdasarkan karakteristik didapatkan bahwa pencapaian ASI eksklusif di daerah pedesaan lebih rendah daripada di daerah perkotaan, dimana di daerah pedesaan mencapai 33,6% sedangkan di daerah perkotaan mencapai 40,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Cakupan pencapaian pemberian ASI eksklusif di beberapa provinsi di Indonesia sendiri masih belum memenuhi standar yang telah

ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia. Di Jawa Timur, pencapaian ASI eksklusif pada tahun 2016 sudah mencapai 74% dari standar pencapaian sebesar 77% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017). Kota Jember menjadi salah satu kota yang telah memenuhi standar pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi. Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2012 hingga tahun 2016 terus mengalami peningkatan walaupun pada tahun 2014 sempat mengalami penurunan. Pada tahun 2016, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Jember mencapai 83,37% dari standar pencapaian yang ditargetkan sebesar 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017). Namun, jika ditinjau dari tiap-tiap wilayah kerja puskesmas yang ada di kabupaten Jember, masih terdapat beberapa daerah yang belum mencapai standar pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi. Adapun capaian terendah dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kabupaten Jember terdapat di wilayah kerja Puskesmas Cakru, yaitu sejumlah 108 (26.60%) saja (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017). Pencapaian ASI eksklusif yang masih rendah di beberapa wilayah di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa masih terdapat faktor penghambat dalam meningkatkan pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi yang perlu diketahui untuk diperbaiki selanjutnya.

Pemberian ASI eksklusif sangat penting diberikan pada bayi dengan batas waktu minimal 6 bulan pertama sejak bayi dilahirkan karena pemberian ASI eksklusif memberikan banyak sekali manfaat, baik bagi ibu maupun bayi serta lingkungan sekitarnya. Menyusui membawa sejumlah manfaat bagi ibu, diantaranya adalah dapat menunda kehamilan, mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan, menurunkan kadar lemak ibu, membantu mengembalikan bentuk

rahim lebih cepat, mengurangi risiko terkena kanker rahim dan payudara, mengurangi risiko pengeroposan tulang, mengurangi risiko depresi pasca melahirkan, mengurangi tindakan kekerasan ibu terhadap anaknya dan dapat mengurangi stres serta kegelisahan (Monika, 2014; Sutomo dan Anggraini, 2010). ASI tentunya juga memberikan manfaat yang besar bagi bayi yang meminumnya, diantaranya adalah memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sebaik mungkin, meningkatkan imunitas atau kekebalan tubuh bayi, mengurangi risiko terkena SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*) dan mencegah kerusakan gigi pada bayi (Monika, 2014).

Proses menyusui tidaklah mudah karena menyusui juga dapat berakhir gagal atau tidak berhasil. Menurut Manuaba dkk. (2007), terdapat sepuluh faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui, diantaranya adalah adanya kebijakan yang mengatur tentang peningkatan pemberian ASI; keterampilan petugas kesehatan; pengetahuan ibu hamil tentang manfaat ASI; pemberian ASI saat 30 menit setelah melahirkan; pelaksanaan teknik menyusui yang benar dan mempertahankan pemberian ASI; tidak memberikan makanan atau minuman pendamping ASI sejak lahir hingga 6 bulan pertama; perawatan ibu dan bayi dalam satu ruang selama 24 jam; pemberian dukungan pada ibu untuk memberikan ASI sesuai keinginan bayi; tidak memberikan dot; dan pembinaan kelompok pendukung ASI. Salah satu dari sepuluh faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah pelaksanaan teknik menyusui yang benar. Namun, pada umumnya ibu menyusui masih seringkali tidak memperhatikan teknik menyusui yang benar saat menyusui bayinya.

Teknik menyusui yang benar adalah suatu kaidah yang menuntun ibu menyusui untuk menyusui dengan benar sehingga mampu mencegah timbulnya faktor penghambat untuk menyusui. Teknik menyusui yang benar merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada produksi ASI ibu dimana jika tidak dilakukan dengan benar akan menimbulkan dampak negatif baik bagi ibu maupun bayi yang disusui, seperti gangguan payudara dan penurunan keinginan menyusu pada bayi (Alam dan Syahrir, 2016). Pengaplikasian teknik menyusui yang belum benar masih menjadi salah satu masalah yang menyebabkan timbul masalah selama masa menyusui.

Pelaksanaan teknik menyusui tentu harus sesuai dengan kaidah yang telah ditetapkan. Adapun teknik menyusui yang harus dilakukan ibu selama proses menyusui adalah sebagai berikut. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi; beri bayi ASI setiap 1-3 jam per hari (8-12 kali sehari); Buat posisi yang nyaman, seperti duduk tegak di kursi dengan sandaran bantal di punggung dan di sisi sebelah ibu dan pastikan kedua kaki tidak dalam posisi menggantung; buat posisi menyusui yang benar, yaitu posisi muka bayi menghadap payudara ibu (*chin to breast*), perut atau dada bayi menempel pada perut ibu, seluruh punggung bayi tersangga dengan baik dan ada kontak mata antara ibu dengan bayi; cek kenyamanan bayi; posisikan bayi dekat dengan payudara ibu; telinga, bahu, dan pinggul bayi harus dalam garis lurus; tekan sedikit payudara untuk mengeluarkan sedikit air ASI lalu oleskan pada seluruh bagian puting dan areola; pastikan hidung bayi berhadapan dengan puting dan dagu bayi melekat pada payudara; tempelkan puting payudara pada bibir bawah bayi; pastikan bibir bayi dalam posisi membuka ke luar dan mencakup seluruh bagian puting serta areola, dimana areola bagian atas lebih banyak terlihat

dibandingkan dengan areola bagian bawah; gerakan menghisapnya ada di sepanjang rahang, bukan di pipi; jika proses menyusui telah selesai, lepaskan hisapan bayi dengan memasukkan jari kelingking dari sudut mulut bayi di antara gusi sampai puting keluar dari mulut bayi dengan sepenuhnya lalu bantu bayi untuk bersendawa setelah disusui.

Pada umumnya, pelaksanaan teknik menyusui yang benar pada ibu masih belum adekuat (Parashar dkk., 2015). Menurut hasil penelitian Parashar dkk. (2015), ditemukan bahwa dari 200 ibu, hanya 29% dagu bayi yang menempel payudara ibu saat menyusui; 25% bibir bayi terbuka keluar saat menyusu; 45% mulut bayi terbuka lebar saat menyusu; dan kurang dari 15% areola bagian atas lebih terlihat ketika menyusui. Selain itu, ditemukan pula data bahwa dari 200 ibu, sebanyak 7,5% saja yang dapat mempraktikkan teknik penempelan dan posisi menyusui dengan benar (Parashar dkk., 2015).

Pemberian ASI pada bayi tidak serta merta hanya menyusui hingga bayi kenyang, tetapi harus dilakukan sesuai dengan teknik menyusui yang benar. Perilaku menyusui yang benar penting dilakukan untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Jika teknik menyusui yang benar tidak dilakukan dengan baik, maka asupan ASI yang diberikan pada bayi tidak tercukupi dan bayi akan sulit mendapat asupan ASI (Tiruye dkk., 2018). Perilaku menyusui yang tidak tepat juga dapat menimbulkan beberapa masalah pada payudara ibu, seperti puting lecet, payudara bengkak bahkan mastitis. Masalah puting lecet sering dialami oleh ibu yang menyusui anaknya dengan cara yang kurang tepat (Rinata dan Iflahah, 2015).

Masalah menyusui 2,44 kali lebih sering ditemui pada ibu yang menyusui tanpa mempraktikkan teknik menyusui yang benar (Tiruye dkk., 2018). Data masalah menyusui di Indonesia sejak bulan April hingga bulan Juni 2012 menunjukkan bahwa sebanyak 22,5% ibu menyusui mengalami puting lecet, 42% ibu menyusui mengalami bendungan ASI, 18% ibu menyusui mengalami saluran air susu tersumbat, 11% ibu menyusui mengalami mastitis dan sebanyak 6,5% ibu menyusui mengalami abses payudara yang disebabkan karena ibu tidak menyusui sesuai dengan teknik menyusui yang benar (Hasanah dkk., 2017). Penelitian Hasanah dkk. (2017) juga menyebutkan bahwa tujuh dari sepuluh ibu telah melakukan teknik menyusui yang kurang tepat dan tujuh ibu tersebut pernah mengalami puting lecet, nyeri, saluran payudara tersumbat, adanya benjolan pada payudara, payudara bengkak dan ada pula yang mengalami payudara keluar darah serta nanah.

Pelaksanaan menyusui yang benar atau sesuai dengan teknik menyusui yang benar dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar, pengalaman menyusui, faktor fisik payudara ibu dan paritas ibu (Alam dan Syahrir, 2016; Rinata dan Iflahah, 2015). Teknik menyusui yang benar dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang baik, dimana pengetahuan ibu juga bergantung pada status pendidikan ibu (Parashar dkk., 2015; Alam dan Syahrir, 2016). Gambaran status pendidikan ibu tentu berbeda-beda di setiap wilayah. Pada wilayah pertanian, masyarakatnya mayoritas bekerja sebagai petani, tidak terkecuali para ibu. Berdasarkan data dari BPS pada tahun 2013, sebanyak 32,7% petani tidak tamat SD; 39,9% petani tamat SD dan 27,4% berpendidikan SMP ke

atas (Idris, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah pertanian cenderung memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Perilaku adalah aktivitas yang timbul karena stimulus atau respon yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya (Sunaryo, 2013). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang (Lossu dkk., 2014). Tingkat pengetahuan tentang manfaat menyusui adalah penentu signifikan dan independen dari perilaku menyusui yang tidak berhasil (Huang dkk., 2017). Perilaku menyusui yang benar pada ibu juga ditentukan oleh faktor pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Menurut Tiruye dkk. (2018) dikatakan bahwa, setelah ibu mengetahui langkah-langkah teknik menyusui yang benar, ia dapat mencegah dan mengatasi masalah menyusui yang mungkin terjadi. Pengetahuan yang baik akan pentingnya ASI dan cara menyusui sesuai teknik menyusui yang benar akan membentuk sikap yang baik dan selanjutnya menjadi suatu perilaku menyusui yang benar (Alam dan Syahrir, 2016). Kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dapat membuat pandangan ibu terhadap menyusui salah, dimana ibu menganggap bahwa ibu yang melahirkan dapat menyusui dengan benar tanpa harus mempelajarinya (Rinata dan Iflahah, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember, didapatkan data cakupan ASI eksklusif di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember sejak bulan Januari hingga bulan September 2018 mencapai 107 saja. Adapun jumlah ibu meneteki atau ibu

menyusui anak usia 0-6 bulan di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember pada bulan Oktober 2018 adalah 76 ibu.

Peningkatan pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar harus dilakukan agar perilaku menyusui pada ibu dapat dilakukan dengan baik sehingga tingkat pencapaian ASI eksklusif juga dapat meningkat. Adapun upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Cakru dalam meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dan pengetahuan ibu menyusui di wilayah cakupan Puskesmas Cakru tentang teknik menyusui yang benar adalah dengan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar dilakukan saat kegiatan posyandu, kelas ibu hamil yang rutin diadakan setiap bulan, kelas ibu dan balita, pelatihan kader serta kegiatan pengajian. Selain itu, Puskesmas Cakru juga memberdayakan tim KP-ASI atau Kelompok Peduli ASI dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan menyusui dengan benar.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember tentang teknik menyusui yang benar.
2. Mengetahui perilaku menyusui pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan salah satu metode dalam meningkatkan pengetahuan peneliti tentang perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan sebuah penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi institusi, sehingga pengembangan penelitian selanjutnya akan semakin beragam.

1.4.3 Bagi Masyarakat dan Responden Penelitian

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat terutama responden penelitian akan pentingnya menyusui ASI dengan teknik menyusui yang benar.

1.4.4 Bagi Tenaga Keperawatan

Penelitian ini memberikan data terbaru terkait tingkat pengetahuan dan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember sehingga tenaga keperawatan dapat menyusun asuhan keperawatan yang sesuai untuk mengatasi masalah yang ada di masyarakat.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember” masih belum pernah dilakukan. Adapun terdapat penelitian sebelumnya yang mendukung penelitian yang akan dilakukan. Penelitian tersebut berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Yang Benar Dengan Perilaku Menyusui Di Ruang Nifas RSUD Darmayu Ponorogo” oleh Siti Maskanah (2012).

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1.	Judul penelitian	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Yang Benar Dengan Perilaku Menyusui Di Ruang Nifas RSUD Darmayu Ponorogo	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember
2.	Variabel penelitian	Variabel independen: Tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar Variabel dependen: Perilaku menyusui pada ibu menyusui	Variabel independen: Tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar Variabel dependen: Perilaku menyusui pada ibu menyusui
3.	Tempat	Ruang Nifas RSUD Darmayu Ponorogo	Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember
4.	Sampel Penelitian	46 ibu menyusui (puerperium)	45 ibu menyusui usia 0-6 bulan di wilayah pertanian
5.	Peneliti	Siti Maskanah	Bella Fitra Mardatillah
6.	Tahun penelitian	2012	2018

7.	Rancangan penelitian	Rancangan penelitian menggunakan metode korelasi	Rancangan penelitian menggunakan studi observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
8.	Teknik sampling	<i>Non-probability sampling</i> dengan jenis <i>consecutive sampling</i>	<i>Non-probability sampling</i> dengan jenis <i>total sampling</i>



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris atau penginderaan pada suatu objek tertentu dan diperoleh dari pendidikan, pengalaman orang lain, media massa ataupun lingkungan (Bolisani dan Brotianu, 2018; Nursalam, 2015; Sunaryo, 2013). Pengetahuan merupakan salah satu domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku terbuka atau tindakan seseorang (Sunaryo, 2013; Indriyani dan Asmuji, 2014). Pengetahuan adalah fakta atau informasi yang dianggap benar berdasarkan pemikiran yang melibatkan pengujian empiris (Basford dan Slevin, 1995).

2.1.2 Bentuk Pengetahuan

Berdasarkan epistemologi, pengetahuan dibedakan menjadi tiga, yaitu pengetahuan tentang, pengetahuan bagaimana dan pengetahuan bahwa (Basford dan Slevin, 1995).

a. Pengetahuan tentang

Pengetahuan tentang adalah pengetahuan yang mengidentifikasi seluruh hal yang diketahui.

b. Pengetahuan bagaimana

Pengetahuan bagaimana adalah pengetahuan tentang cara melakukan sesuatu.

c. Pengetahuan bahwa

Pengetahuan bahwa adalah pengetahuan dalam memahami arti, sifat, cara kerja dan hubungan dari suatu hal.

2.1.3 Jenis Pengetahuan

Terdapat dua jenis pengetahuan, yaitu pengetahuan implisit dan pengetahuan eksplisit (Budiman dan Riyanto, 2013). Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang disimpan dalam bentuk wujud yang tidak nyata, seperti prinsip, keyakinan dan perspektif (Budiman dan Riyanto, 2013). Pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang disimpan dalam bentuk wujud nyata, seperti tindakan atau perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.1.4 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dibagi menjadi enam tingkat. Keenam tingkat pengetahuan tersebut dimulai dari yang paling rendah hingga paling tinggi adalah tahu, memahami, penerapan, analisis, sintesis dan evaluasi (Sunaryo, 2013; Indriyani dan Asmuji, 2014).

a. Tahu (*Know*)

Tingkat yang paling rendah adalah tingkat tahu, dimana individu hanya dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari. Indikator seseorang dikatakan tahu adalah jika ia mampu menyebutkan, menguraikan, menyatakan atau mendefinisikan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Tingkat kedua adalah tingkat memahami, dimana individu mampu untuk menjelaskan dan menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar.

c. Penerapan atau Aplikasi (*Application*)

Tingkat ketiga adalah tingkat penerapan, dimana individu mampu untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau riil.

d. Analisis (*Analysis*)

Tingkat keempat adalah tingkat analisis, dimana individu mampu menguraikan objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil atau komponen-komponen, namun masih dalam satu ruang lingkup.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Tingkat kelima adalah tingkat sintesis, dimana individu mampu untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Tingkat paling tinggi adalah evaluasi, dimana individu mampu melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terbentuknya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, pengalaman, lingkungan dan sumber informasi (Budiman dan Riyanto, 2013).

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin dewasa usia seseorang maka daya tangkap dan pola pikirnya semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diserap semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013).

b. Pendidikan

Seseorang dengan pendidikan yang tinggi cenderung mendapatkan informasi yang lebih luas, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin meningkat. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki motivasi yang tinggi pula karena memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas (Nursalam, 2015). Namun, seseorang dengan pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah pula karena pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh dari pendidikan formal, melainkan juga dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal (Budiman dan Riyanto, 2013).

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan yang diperoleh dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh saat memecahkan masalah di masa lalu (Budiman dan Riyanto, 2013). Pengalaman belajar dalam bekerja juga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang karena dapat melatih kemampuan pengambilan keputusan dalam masalah di bidang pekerjaannya (Budiman dan Riyanto, 2013).

d. Lingkungan

Faktor lingkungan dapat berpengaruh pada proses penyerapan pengetahuan seseorang karena dalam suatu lingkungan pasti terdapat interaksi timbal balik maupun interaksi satu arah yang direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman dan Riyanto, 2013).

e. Sumber Informasi

Informasi adalah pengetahuan, pengalaman, media, gagasan maupun fakta yang perlu diketahui oleh masyarakat (Nursalam, 2015). Sumber informasi yang dapat digunakan sebagai sarana penambahan informasi masyarakat dapat berupa media massa, pendidikan baik formal maupun non-formal, lingkungan maupun pengalaman dari orang lain (Nursalam, 2015). Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan landasan kognitif baru terhadap terbentuknya pengetahuan (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah aktivitas yang timbul akibat stimulus dan respon yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung (Sunaryo, 2013). Perilaku baru terjadi jika ada sesuatu yang dapat menimbulkan reaksi berupa rangsangan tertentu (Candra dkk., 2017). Perilaku adalah tindakan yang dilakukan atas adanya stimulus atau rangsangan.

2.2.2 Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Indriyani dan Asmuji (2014), terdapat dua bentuk perilaku, yaitu perilaku pasif dan perilaku aktif.

a. Perilaku pasif

Perilaku pasif adalah suatu bentuk respon internal, sehingga perilaku tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain. Contoh dari bentuk perilaku pasif adalah berpikir, sikap dan pengetahuan.

b. Perilaku aktif

Perilaku aktif adalah suatu perilaku yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain. Contoh dari perilaku aktif antara lain seorang ibu membawa bayinya ke puskesmas untuk imunisasi dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku manusia memiliki karakteristik khas yang membuatnya berbeda dengan perilaku makhluk hidup lain. Menurut Sunaryo (2013) karakteristik perilaku manusia terdiri dari lima unsur, yaitu kepekaan sosial, kelangsungan perilaku, orientasi pada tugas, usaha dan perjuangan serta keunikan setiap individu. Perilaku manusia juga dipengaruhi oleh faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen yang mempengaruhi perilaku manusia adalah faktor dari dalam diri individu yang mempengaruhi perilakunya, sedangkan faktor eksogen adalah faktor dari luar individu yang mempengaruhi perilakunya. Faktor endogen yang dapat mempengaruhi perilaku manusia adalah genetik atau keturunan (jenis ras, jenis kelamin, sifat fisik, sifat kepribadian, bakat pembawaan dan intelegensi). Faktor

eksogen yang mempengaruhi perilaku manusia antara lain, faktor lingkungan, agama, sosial, ekonomi dan pendidikan (Sunaryo, 2013). Pendidikan menjadi salah satu faktor eksogen yang memiliki pengaruh cukup besar karena pendidikan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Kadir, 2014). Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan umumnya dapat berlangsung lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Syahdrajat, 2015).

2.2.4 Proses Adopsi Perilaku

Proses adopsi perilaku menurut Rogers (1974) dalam Sunaryo (2013) melalui lima tahap. Kelima tahap tersebut dilalui secara berurutan.

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana individu menyadari adanya stimulus (objek).
- b. *Interest* (tertarik), dimana individu mulai tertarik dengan stimulus (objek).
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang), dimana individu menilai tentang baik atau buruknya stimulus tersebut terhadap dirinya dan individu sudah memiliki perilaku yang lebih baik daripada sebelumnya.
- d. *Trial* (mencoba), dimana individu telah mencoba perilaku yang baru.
- e. *Adoption* (adopsi), dimana individu telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (objek).

2.2.5 Perubahan Perilaku

Perilaku manusia dapat mengalami perubahan sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Perubahan perilaku manusia tidak hanya dialami oleh

orang yang sakit, tetapi juga dapat dialami oleh orang yang sehat. Perubahan perilaku manusia terdiri dari tiga jenis, yaitu konflik, frustrasi dan marah (Sunaryo, 2013).

a. Konflik

Konflik adalah keadaan yang terjadi akibat adanya dua konflik atau lebih atau suatu kondisi yang bertentangan dengan individu. Konflik dibagi menjadi tiga jenis, yaitu *approach-approach conflict* (terjadi apabila keinginan, kondisi atau dorongan sama-sama dikehendaki karena mengandung risiko yang sama-sama positif), *avoidance-avoidance conflict* (terjadi apabila keinginan, kondisi atau dorongan sama-sama dikehendaki memiliki risiko negatif) dan *approach-avoidance conflict* (terjadi apabila keinginan, kondisi atau dorongan sama-sama dikehendaki karena mengandung risiko positif dan negatif dengan seimbang).

b. Frustrasi

Frustrasi merupakan keadaan yang terjadi akibat konflik yang berkepanjangan dan tidak terselesaikan. Frustrasi akan menimbulkan perasaan kecewa berat dan dapat menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan terjadi, seperti keinginan bunuh diri dan sebagainya.

c. Marah

Marah dapat terjadi jika individu tidak baik dalam mengelola aspek emosinya. Sikap marah juga dapat terjadi jika frustrasi tidak dikelola dengan baik.

2.2.6 Prosedur Pembentukan Perilaku

Menurut Skinner dalam Indriyani dan Asmuji (2014), prosedur pembentukan perilaku adalah sebagai berikut.

- a. Mengidentifikasi faktor penguat seperti *reward* atau hadiah bagi perilaku yang dibentuk.
- b. Mengidentifikasi dan menyusun komponen-komponen pembentuk perilaku yang dikehendaki.
- c. Mengidentifikasi *reinforce* atau hadiah untuk setiap komponen pembentuk perilaku dan menetapkan komponen tersebut sebagai tujuan sementara.
- d. Melakukan komponen pembentuk perilaku yang telah disusun sebelumnya.

2.3 Konsep Menyusui

2.3.1 Definisi Menyusui

Menyusui adalah cara normal untuk menyediakan bayi dengan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (WHO, 2018). Menyusui ditandai dengan sejauh mana bayi menerima ASI sebagai satu-satunya sumber nutrisi (Gill, 2015).

2.3.2 Manfaat Menyusui

Menyusui memberikan banyak manfaat baik bagi ibu maupun bayi yang disusui. Oleh karenanya, menyusui sangatlah dianjurkan bagi ibu yang baru saja melahirkan baik secara normal maupun secara *sectio caesaria*.

a. Manfaat Menyusui Bagi Bayi

ASI merupakan sumber makanan utama bagi bayi yang baru lahir. Manfaat ASI bagi bayi antara lain mampu memenuhi segala kebutuhan gizi bayi; mengoptimalkan sistem pencernaan bayi, meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi; mengurangi risiko obesitas pada bayi; mengurangi risiko terkena SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*); mengurangi risiko terjadinya kerusakan gigi pada bayi; meningkatkan kedekatan antara ibu dengan bayi (IDAI, 2008; Monika, 2014; Nurani, 2013). ASI juga salah satu aspek yang berperan dalam pembentukan kecerdasan, pertumbuhan dan perkembangan anak karena ASI merupakan asupan nutrisi yang sangat baik terutama jika diberikan dalam waktu yang cukup lama (IDAI, 2008).

b. Manfaat Menyusui Bagi Ibu

Menyusui tidak hanya bermanfaat bagi bayi yang disusui, tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Manfaat menyusui bagi ibu antara lain dapat membantu mengembalikan bentuk rahim; mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan; mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim; menurunkan berat badan ibu melalui pengurangan kadar lemak di bagian panggul dan paha yang disalurkan menjadi ASI; menghemat waktu karena lebih praktis dibandingkan menyusui menggunakan susu formula; mengurangi risiko osteoporosis atau pengeroposan tulang; sebagai kontrasepsi alami paling aman; mengurangi stres dan kegelisahan; mengurangi perilaku kekerasan ibu terhadap bayinya (Monika, 2014; Nurani, 2013). Selain itu, menyusui juga dapat dimanfaatkan bagi ibu sebagai sarana manajemen waktu yang baik (Arini, 2018).

2.3.3 Teknik Menyusui yang Benar

Menyusui adalah aktivitas memberi makanan penuh nutrisi berupa air susu ibu pada bayi untuk memenuhi kebutuhan energi maupun nutrisi bayi. Aktivitas menyusui bukan sekedar memberikan ASI pada bayi hingga bayi kenyang, tetapi menyusui dilakukan dengan teknik khusus. Menyusui yang dilakukan dengan teknik benar dapat menghindarkan ibu dari gangguan payudara selama masa menyusui dan pemberian ASI pada bayi lebih efektif. Menurut *California Pacific Medical Center* (2015); IDAI (2008) dan Lowdermilk dkk. (2013), teknik menyusui yang benar adalah sebagai berikut.

1. Menyusui bayi sejak bayi lahir hingga minimal 6 bulan pertama.
2. Beri bayi ASI setiap 1-3 jam per hari (8-12 kali sehari). Namun, pola menyusui pada setiap bayi berbeda-beda. Ada bayi yang menyusui setiap 2-3 jam per hari dan ada pula bayi yang memiliki pola menyusui kluster, dimana bayi menyusui setiap 3-5 kali lalu tidur selama 3-4 jam diantaranya pada hari pertama hingga kedua setelah dilahirkan. Ketika bayi tampak menyusu dengan baik dan berat badannya bertambah, bayi akan menentukan sendiri jadwal menyusunya, namun frekuensi menyusunya tetap minimal 8 kali per hari.
3. Buat posisi yang nyaman, seperti duduk tegak di kursi dengan sandaran bantal di punggung dan di sisi sebelah ibu dan pastikan kedua kaki tidak dalam posisi menggantung. Pemilihan jenis posisi menyusui menyesuaikan dengan jenis posisi menyusui yang paling membuat ibu nyaman selama proses menyusui. Secara umum, posisi menyusui yang benar adalah ketika posisi muka bayi menghadap payudara ibu (*chin to breast*); perut atau dada bayi menempel pada

perut ibu; telinga, leher dan lengan bayi membentuk garis lurus; seluruh punggung bayi tersangga dengan baik; ada kontak mata antara ibu dengan bayi (IDAI, 2008). Menurut Cadwell dan Maffei (2008), terdapat enam jenis posisi menyusui, diantaranya:

a. Postur Timangan (Postur Madonna)

Pada postur timangan, ibu duduk dengan posisi yang nyaman, sedangkan bayi berbaring miring menghadap ibu. Sisi kepala dan tubuh bayi berada di lengan bawah ibu di sebelah payudara yang dihisap

b. Postur Timangan-Menyilang

Pada postur timangan-menyilang, ibu duduk dengan posisi yang nyaman dan bayi berbaring miring menghadap ibu. Sisi tubuh bayi berada di lengan bawah ibu pada sisi yang berlawanan dengan payudara yang dihisap bayi. Kemudian, salah satu tangan ibu menyangga leher dan bahu bayi sedemikian rupa agar bayi dapat menghadakan kepalanya. Posisi ini direkomendasikan pada bayi baru lahir atau bayi prematur.

c. Postur Mengepit (Postur *Football*)

Postur mengepit dilakukan dengan ibu duduk dengan posisi yang nyaman dan bayi berbaring telentang, meringkuk di antara sisi dada dan lengan ibu. Kemudian, tubuh bayi bagian atas disangga menggunakan lengan bawah ibu dan pinggul bayi fleksi pada permukaan tempat ibu bersandar.

d. Postur Semi-Sandar

Postur semi-sandar dilakukan dengan ibu duduk dengan posisi sedikit bersandar atau condong ke belakang. Bayi berbaring berhadapan dengan tubuh ibu.

e. Postur Berbaring-Miring

Postur berbaring-miring dilakukan dengan ibu dalam posisi berbaring miring dengan dada bayi yang bersandar di dada ibu. Lengan ibu yang terdekat dengan matras menyangga punggung bayi.

f. Postur Australia

Postur Australia dilakukan dengan ibu berbaring telentang dan bayi bersandar di dada ibu. Posisi ini direkomendasikan ketika produksi ASI ibu sangat banyak, sehingga bayi dapat menggerakkan kepalanya.

4. Buka selimut bayi (jika bayi dibungkus) dan cek kenyamanan bayi, seperti apakah popok bayi harus diganti atau tidak.
5. Posisikan bayi dekat dengan payudara ibu. Payudara pertama yang diberikan harus bergantian antara payudara kanan dengan payudara kiri setiap sesi menyusui agar kedua payudara menerima rangsang dan proses pengosongan ASI yang sama.
6. Tekan sedikit payudara untuk mengeluarkan sedikit air ASI lalu oleskan pada seluruh bagian puting dan areola. Hal ini bertujuan untuk melubrikasi puting dan sebagai antiseptik.
7. Pastikan hidung bayi berhadapan dengan puting dan dagu bayi melekat pada payudara. Tempelkan puting payudara pada bibir bawah bayi. Ketika mulut

bayi membuka lebar, maka dekatkan bayi agar mulut bayi dapat memasukkan puting dengan cepat. Pastikan bibir bayi dalam posisi membuka ke luar dan mencakup seluruh bagian puting serta areola, dimana areola bagian atas lebih banyak terlihat dibandingkan dengan areola bagian bawah. Agar penempelan puting dengan mulut bayi lebih mudah dan efektif, ibu perlu memegang payudara yang akan ditempelkan menggunakan satu tangan, dimana ibu jari diletakkan di payudara bagian atas dan empat jari lainnya di payudara bagian bawah, lalu tekan sedikit agar bagian payudara yang masuk ke dalam mulut bayi lebih banyak.

8. Gerakan menghisapnya ada di sepanjang rahang, bukan di pipi.
9. Telinga, bahu, dan pinggul bayi harus dalam garis lurus.
10. Jika proses menyusui telah selesai, lepaskan hisapan bayi dengan memasukkan jari kelingking dari sudut mulut bayi di antara gusi sampai puting keluar dari mulut bayi dengan sepenuhnya. Jangan lepaskan hisapan bayi dari puting jika bayi masih menghisap.
11. Bantu bayi untuk bersendawa setelah bayi disusui. Membantu bayi bersendawa setelah menyusui dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu sandarkan perut bayi di bahu atau sandarkan perut bayi di pangkuan ibu atau dapat pula dengan memposisikan bayi duduk dan letakkan tangan ibu di bawah lengan bayi.

2.3.4 Indikator Proses Menyusui yang Efektif

Proses menyusui yang dilakukan tanpa memperhatikan teknik yang benar akan menjadikan proses menyusui yang kurang efektif. Proses menyusui yang

efektif memiliki indikator-indikator tertentu yang harus dipenuhi. Menurut Lowdermilk dkk. (2013), indikator yang harus terpenuhi agar proses menyusui dikatakan efektif adalah sebagai berikut.

a. Pada ibu:

1. ASI yang dikeluarkan lebih banyak pada hari ke-3 dan ke-4 setelah melahirkan.
2. Ada perasaan ditarik keras pada puting ketika dihisap oleh bayi dan tidak disertai rasa nyeri.
3. Terjadi kontraksi uterus dan peningkatan perdarahan per vagina ketika menyusui pada minggu pertama masa menyusui.
4. Merasa tenang dan mengantuk selama proses menyusui serta merasa haus.
5. Payudara terasa lebih ringan dan melunak ketika menyusui.
6. Saat ASI keluar, akan muncul sensasi rasa geli atau hangat pada puting atau dapat pula payudara yang tidak dihisap juga mengeluarkan ASI.

b. Pada bayi:

1. Menempel pada puting dengan mudah.
2. Menghisap sebanyak 15-20 kali lalu menelan pada satu kali waktu.
3. Terdengar bunyi menelan.
4. Mudah melepas isapan ketika selesai menyusu.
5. Tampak kenyang setelah menyusu.
6. Buang air besar minimal 3 kali dan popok basah sebanyak 6-8 kali setiap 24 jam pada hari ke-4 setelah bayi dilahirkan.

2.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar

Perilaku merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, motivasi, minat, persepsi, sikap dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan teori perilaku *preced-proceed* dalam Notoatmodjo (2010), disebutkan bahwa terbentuknya perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi atau *predisposing factors*, seperti pengetahuan, kepercayaan, sikap, nilai dan keyakinan; faktor pemungkin atau *enabling factors*, seperti lingkungan fisik; dan faktor pendorong atau *reinforcing factors*, seperti sikap dan perilaku yang dijadikan sebagai panutan dalam berperilaku.

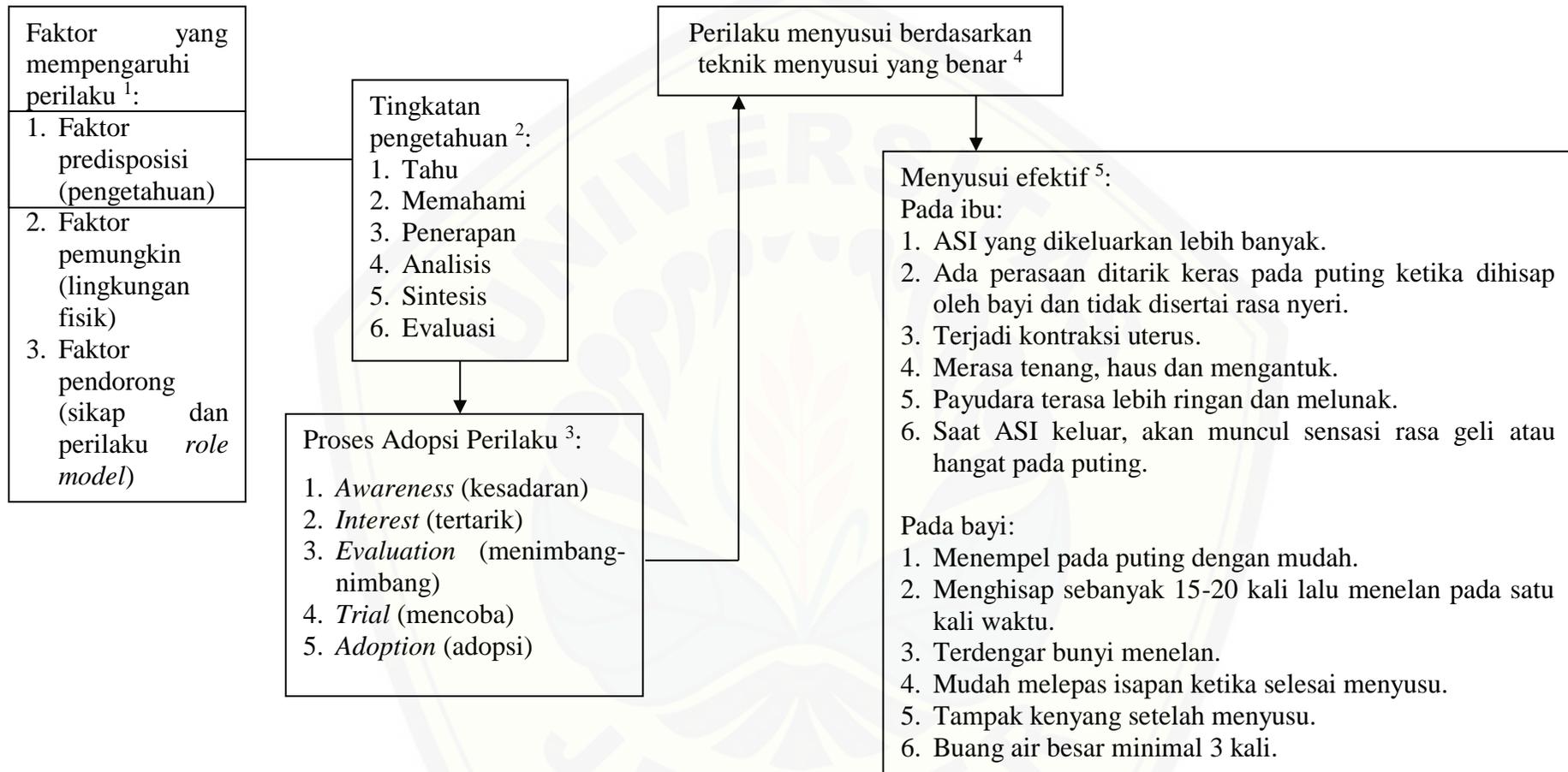
Menyusui merupakan proses alamiah yang dilalui oleh setiap ibu pasca melahirkan. Proses menyusui itu sendiri harus dilakukan dengan benar sesuai dengan teknik yang ada. Namun, perilaku menyusui yang benar juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Ibu dengan pengetahuan tentang menyusui yang rendah akan menganggap bahwa menyusui tidak perlu dipelajari karena menyusui merupakan proses alamiah bagi setiap ibu (Rinata dan Iflahah, 2015). Meskipun menyusui adalah tindakan atau fenomena alami, namun menyusui bukanlah perilaku naluriah sehingga membutuhkan keterampilan yang perlu dipelajari (Tiruye dkk., 2018).

Faktor pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar menentukan keberhasilan pelaksanaan teknik menyusui yang benar karena pengetahuan akan membentuk sikap menyusui yang positif sehingga perilaku menyusui pun juga dilakukan sesuai dengan teknik yang benar (Alam dan Syahrir, 2016). Sehingga,

jika pengetahuan ibu tentang teknik menyusui rendah, perilaku menyusui ibu juga tidak akan sesuai dengan teknik menyusui yang benar. Perilaku menyusui yang salah akan menyebabkan ketidakefektifan atau ketidakberhasilan dalam menyusui.



2.5 Kerangka Teori

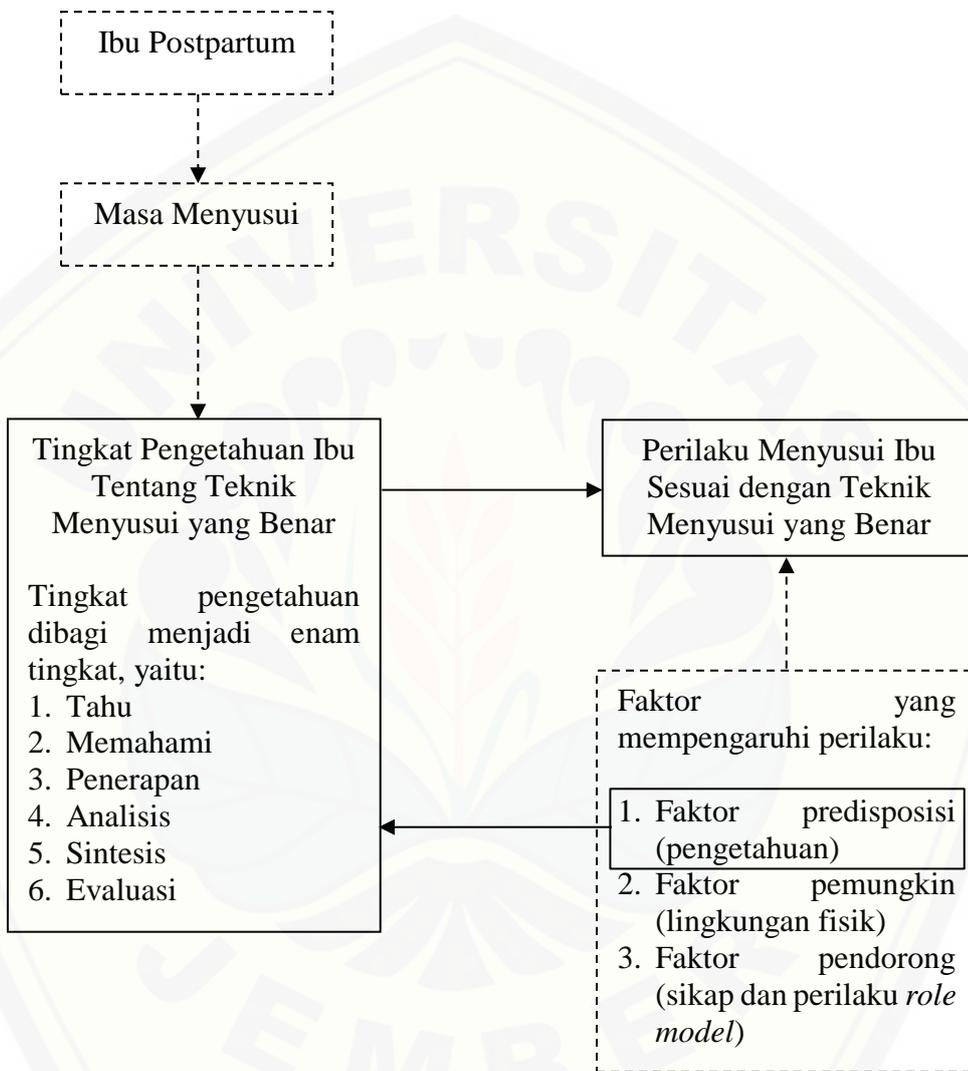


1) Notoatmodjo, 2010; 2) Sunaryo, 2013; 3) Rogers, 1974 dalam Sunaryo, 2013; 4) (*California Pacific Medical Center*, 2015; Lowdermilk dkk., 2013; Cadwell dan Maffei, 2008); 5) Lowdermilk dkk., 2013.

Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

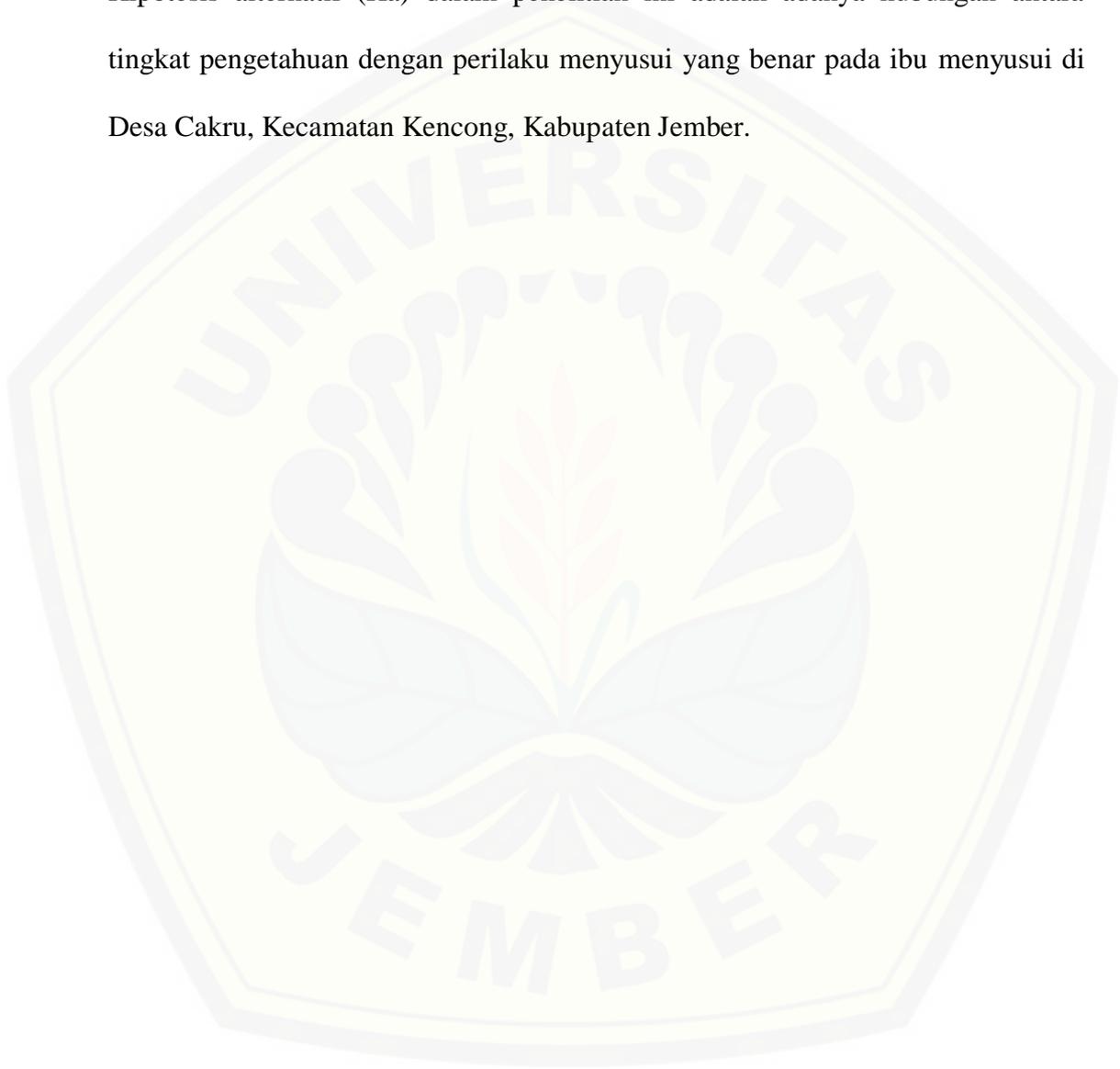
Keterangan:

 = Tidak diteliti

 = Diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu pernyataan yang masih belum diketahui kebenarannya, namun memungkinkan untuk diuji secara empiris (Gulo, 2008). Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian untuk mempelajari suatu korelasi melalui observasi dan pendekatan yang dilakukan dengan pengamatan pada subjek penelitian sebanyak satu kali dan dalam satu kali waktu (Budiarto dan Anggraeni, 2003; Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menganalisis korelasi antara pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan perilaku menyusui yang telah diterapkan oleh ibu. Penelitian dilakukan dengan pendekatan observasi dan pengumpulan data dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah kumpulan individu dengan karakteristik tertentu yang akan diukur dan diteliti (Budiarto, 2012). Populasi penelitian yang diambil oleh peneliti adalah ibu menyusui anak usia 0-6 bulan di wilayah pertanian Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Adapun jumlah ibu menyusui anak usia 0-6 bulan yang ada di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember pada bulan Januari 2019 adalah 60 ibu.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi penelitian dan dianggap telah mewakili seluruh populasi penelitian (Budiarto, 2012; Notoatmodjo, 2012). Sampel penelitian pada penelitian ini adalah ibu yang sedang dalam masa menyusui usia 0-6 bulan di wilayah pertanian Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember, sejumlah 45 ibu menyusui.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan jenis *total sampling*. *Non-probability sampling* adalah pengambilan sampel tanpa acak (Budiarto, 2012). Salah satu jenis dari *non-probability sampling* adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan mengambil seluruh populasi penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi (Budiarto, 2012; Notoatmodjo, 2012).

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah ibu yang sedang dalam masa menyusui di wilayah pertanian Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian adalah sebagai berikut.

a. Kriterion Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau syarat yang harus dipenuhi agar dapat terpilih sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria inklusi dari sampel penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Ibu yang sedang dalam masa menyusui anak usia 0-6 bulan.
- 2) Tinggal atau berdomisili di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.
- 3) Kondisi kesehatan jasmani dalam keadaan yang baik dan tidak mengalami kecacatan yang dapat menghambat kemampuan ibu untuk menyusui.
- 4) Kondisi kesehatan mental dalam keadaan yang baik dan tidak mengalami gangguan kejiwaan.
- 5) Dapat berkomunikasi dengan baik.
- 6) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang membuat anggota populasi penelitian tidak dapat dijadikan sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun kriteria eksklusi dari sampel penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Mengalami gangguan kesehatan payudara, seperti mastitis, puting bernanah, saluran payudara tersumbat, payudara bengkak dan abses payudara.
- 2) Bayi dengan gangguan menyusui, seperti bayi dengan bibir sumbing.
- 3) Bayi prematur yang lahir usia < 34 minggu.
- 4) Ibu yang ASI nya tidak keluar sama sekali (sepenuhnya memberikan susu formula).

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak bulan September 2018 hingga Maret 2019. Proses penelitian terhitung sejak proses pengajuan judul penelitian, penyusunan proposal penelitian, pengumpulan data hingga pengolahan data dan publikasi hasil penelitian.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi ketika variabel-variabel penelitian menjadi bersifat operasional dan sebagai batasan dalam mengukur variabel agar tetap konsisten dalam pengukuran pada responden satu dengan lainnya (Wasis, 2008; Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional dari penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dan variabel dependen dari penelitian ini adalah perilaku ibu dalam menyusui dengan benar.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1.	Vaiabel independen: tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui	Hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris terhadap teknik menyusui yang benar.	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengetahui waktu untuk memulai menyusui b. Mengetahui cara penempelan payudara dengan mulut bayi ketika akan menyusui yang benar c. Mengetahui bagaimana posisi yang benar ketika menyusui d. Mengetahui bagaimana melepas payudara dari mulut bayi ketika menyusui selesai e. Mengetahui apa yang harus dilakukan setelah menyusui 	Kuesioner yang diadopsi dari penelitian Mulyani (2016)	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a. Rendah = $x < 70.22$ b. Tinggi = $x > 70.22$
2.	Variabel dependen: perilaku ibu dalam menyusui	Aktivitas ibu memberikan ASI langsung dari payudara ke mulut bayi.	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan penempelan payudara dengan mulut bayi ketika akan menyusui dengan benar b. Menempatkan posisi yang benar ketika menyusui c. Melepas payudara dari mulut bayi ketika menyusui selesai dengan benar d. Membantu bayi bersendawa setelah menyusui 	<i>Checklist</i> observasi perilaku menyusui yang benar yang diadopsi dari penelitian Suryaningsih (2012)	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> a. Baik = $x > 11$ b. Kurang = $x < 11$

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti untuk menjawab masalah riset peneliti secara khusus (Istijanto, 2005). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang didapat langsung dari dan data dari subjek penelitian menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Adapun langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut.

- a. Sebelum mengumpulkan data dari responden, peneliti mencatat data ibu menyusui di Desa Cakru melalui Puskesmas Cakru dan kader posyandu setempat terlebih dahulu.
- b. Kemudian, peneliti mengumpulkan data penelitian dengan mengunjungi rumah-rumah responden (*door to door*).
- c. Penelitian dilakukan selama kurang lebih setengah bulan dengan perkiraan mendapat 5 hingga 6 data dalam sehari.
- d. Adapun proses pengambilan data pada responden dilakukan dengan menentukan apakah calon responden sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi.
- e. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden.

- f. Calon responden yang bersedia untuk menjadi responden diminta untuk membaca lembar informasi penelitian dan menandatangani lembar *consent*.
- g. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner pada responden.
- h. Peneliti memberikan lembar kuesioner lalu mengawasi dan mendampingi responden dalam mengisi lembar kuesioner.
- i. Setelah responden selesai mengisi lembar kuesioner, peneliti mengumpulkan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden dan mengecek kelengkapan jawaban yang diberikan responden. Jika terdapat beberapa item kuesioner yang belum terisi, peneliti meminta responden untuk kembali melengkapi jawaban dari kuesioner tersebut.
- j. Peneliti kemudian mengamati perilaku menyusui dari tiap responden sambil menilainya menggunakan *checklist* observasi yang telah disiapkan.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar dan kuesioner tentang perilaku menyusui sesuai teknik menyusui yang benar.

- a. Data pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember dikumpulkan oleh peneliti menggunakan kuesioner dalam penelitian Mulyani (2016). Kuesioner tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui merupakan kuesioner pengembangan dalam penelitian Mulyani (2016) yang mengacu pada MTBS tahun 2011 (Mulyani, 2016). Kuesioner ini memuat tigapuluh pertanyaan dengan

menggunakan skala Guttman dimana jika menjawab dengan benar mendapat skor 1 dan jika menjawab dengan salah mendapat skor 0 tentang pengetahuan ibu terkait cara menyusui yang benar, seperti posisi menyusui bayi, pelekatan saat menyusui dan pengisapan ASI (Siregar, 2013 dalam Mulyani, 2016).

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Teknik Menyusui Yang Benar

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan		Jumlah Butir
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Pengetahuan Ibu Menyusui	Pengetahuan tentang posisi menyusui bayi	1,2,3,4,6,7,8	5	8
Tentang Teknik Menyusui	Pengetahuan tentang pelekatan saat menyusui	9,11,12,13,16,17,18,19	10,14,15	11
Yang Benar	Pengetahuan tentang pengisapan ASI	20,24,25,26,30	21,22,23,27,28,29	11
Total				30

Sumber: Mulyani (2016)

- b. Data perilaku menyusui pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember dikumpulkan oleh peneliti menggunakan *checklist* observasi perilaku menyusui yang benar dalam penelitian Suryaningsih (2012). *Checklist* observasi perilaku menyusui ibu yang digunakan merupakan modifikasi dari lembar bantuan pengamatan menyusui WHO (1993) dalam penelitian Suryaningsih (2012). *Checklist* terdiri dari limabelas perilaku teknik menyusui yang benar, seperti posisi menyusui yang dilakukan, posisi bayi saat menyusui dan lain sebagainya (WHO, 1993 dalam Suryaningsih, 2012). *Checklist* observasi perilaku menyusui menggunakan jawaban dengan skala dikotom (pilihan jawaban ya dan tidak) dan skor untuk jawaban ‘ya’ adalah 1 serta skor

untuk jawaban ‘tidak’ adalah 0, sehingga total skor tertinggi adalah 15 (Suryaningsih, 2012). Pengisian *checklist* dilakukan dengan memberi centang pada kolom jawaban ‘ya’ atau ‘tidak’ yang diberikan sesuai hasil observasi peneliti terhadap perilaku menyusui pada ibu menyusui.

Tabel 4.3 *Blue Print Checklist* Observasi Perilaku Menyusui Ibu

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jumlah Butir
Perilaku Menyusui Ibu Menyusui	Perilaku persiapan untuk menyusui	1	1
	Posisi menyusui	2,3,4,5,6,7,8	7
	Pelekatan mulut bayi pada payudara	9,10,11,12,13,14,15	7
Total			15

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji alat ukur penelitian yang harus dilakukan sebelum peneliti menggunakan alat ukurnya pada responden penelitiannya. Uji validitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur memiliki kemampuan mengukur apa yang seharusnya diukur dalam suatu penelitian (Setiadi, 2007; Notoatmodjo, 2012). Alat ukur dikatakan valid jika r hasil $>$ r tabel. Kuesioner tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar telah dilakukan uji validitas oleh Mulyani (2016) menggunakan software komputer dengan rumus *Pearson product moment*. Taraf signifikansi yang digunakan dalam penelitian Mulyani (2016) adalah 5% atau 0,05, sehingga didapatkan r tabel 0,2869. Berdasarkan uji validitas pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang

teknik menyusui yang benar oleh Mulyani (2016), 14 dari 30 pernyataan dinyatakan valid (r hasil = 0,607).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan dapat dipercaya atau dapat diandalkan, dimana alat ukur tersebut tetap menghasilkan hasil ukur yang presisi meskipun digunakan untuk mengukur responden yang berbeda dan dalam waktu yang berbeda (Setiadi, 2007; Notoatmodjo, 2012).

Kuesioner tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang digunakan peneliti telah dilakukan uji reliabilitas oleh Mulyani (2016) menggunakan KR 20. Berdasarkan uji reliabilitas yang telah dilakukan Mulyani (2016), 30 butir pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan reliabel dengan nilai reliabilitas 0,81255 (Mulyani, 2016).

Checklist observasi perilaku menyusui ibu yang digunakan peneliti juga telah dilakukan uji reliabilitas oleh Suryaningsih (2012) menggunakan *Cohen's Kappa*. Hasil uji reliabilitas pada *checklist* observasi perilaku menyusui oleh Suryaningsih (2012) didapatkan hasil 0,762 pada asisten peneliti 1, sedangkan asisten peneliti 2 dan asisten peneliti 3 mendapat hasil 0,815 (Suryaningsih, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa *checklist* observasi perilaku menyusui reliabel karena nilai hasil uji reliabilitas $> 0,6$ (Suryaningsih, 2012).

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Editing adalah proses memeriksa data yang telah dikumpulkan untuk mengeliminasi data atau informasi yang kurang lengkap (Budiarto, 2012; Notoatmodjo, 2012). *Editing* dilakukan untuk mencegah adanya kesalahan pada data yang telah dikumpulkan dan juga mencegah kesalahan dalam memasukkan data pada alat pengolah data. Setelah mengumpulkan data dari responden, peneliti mengecek ulang kelengkapan data yang telah diisi oleh responden dan memberikan kode nomor pada tiap responden untuk mencegah adanya kesalahan dalam memasukkan data.

4.7.2 *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode pada tiap variabel penelitian agar dapat mempermudah pengolahan data (Budiarto, 2012). Pemberian *coding* pada variabel penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Karakteristik responden usia terdiri dari tiga kategori, yaitu:

Usia >35 tahun = 2

Usia 20-35 tahun = 1

Usia <20 tahun = 0

- b. Karakteristik responden tingkat pendidikan terdiri dari lima kategori, yaitu:

Diploma/Sarjana = 5

SMA/SMK Sederajat = 4

SMP Sederajat = 3

SD Sederajat = 2

Tidak Sekolah = 1

- c. Karakteristik responden jenis pekerjaan terdiri dari lima kategori, yaitu:

Karyawan Swasta = 5

Guru = 4

Wiraswasta = 3

Petani/Buruh Tani = 2

Ibu Rumah Tangg (IRT) = 1

- d. Karakteristik responden jumlah anak terdiri dari empat kategori, yaitu:

4 anak = 4

3 anak = 3

2 anak = 2

1 anak = 1

- e. Karakteristik responden riwayat menyusui, terdiri dari dua kategori, yaitu:

Tidak eksklusif = 2

Eksklusif = 1

- f. Variabel tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar terdiri dari tiga kategori, yaitu:

Tinggi = 1

Rendah = 0

- g. Variabel perilaku ibu dalam menyusui dengan benar terdiri dari tiga kategori, yaitu:

Baik = diberi kode 1

Kurang = diberi kode 0

4.7.3 *Entry*

Entry adalah proses memasukkan data dalam variabel *sheet* menggunakan komputer (Sumantri, 2011). Data yang telah dikumpulkan peneliti dimasukkan ke dalam alat pengolah data untuk diproses.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning adalah pembersihan data yang dilakukan untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi (Sumantri, 2011). Peneliti mengecek apakah ada kesalahan selama proses pengolahan data. Peneliti melakukan pengecekan pada setiap prosedur pengolahan data yang telah dilakukan untuk meminimalisir kesalahan selama proses pengolahan data.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah uji yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

a. Variabel Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar

Setiap item pertanyaan diberi skor 1 jika jawaban yang dipilih dengan benar atau diberi skor 0 jika jawaban yang dipilih dengan salah. Setelah didapatkan skor total, tentukan presentase skor menggunakan rumus sebagai berikut (Suwendra, 2018).

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

Keterangan:

P : Presentase skor total

F : Frekuensi responden

N : Jumlah keseluruhan kasus atau populasi

Setelah diketahui presentase skor, kemudian presentase skor yang didapat oleh responden dikategorikan menjadi dua kategori menggunakan *cut off point*.

Berdasarkan data yang diperoleh, sebaran data pengetahuan tentang teknik menyusui normal, sehingga peneliti menggunakan mean dengan skor 70.22 sebagai tolak ukur tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui. Tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui dikatakan tinggi jika persentase >70.22% dan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui dikatakan rendah jika persentase <70.22%.

b. Variabel Perilaku Menyusui Sesuai Teknik Menyusui Yang Benar

Setiap item indikator diberi skor 1 untuk jawaban 'ya', 0 jawaban 'tidak' (Suryaningsih, 2012). Skor maksimal dari *checklist* observasi perilaku menyusui yang benar adalah 15 dan skor minimal adalah 0. Setelah data terkumpul, peneliti menentukan kategori perilaku menggunakan *cut off point*. Berdasarkan data yang telah diperoleh, sebaran data perilaku menyusui responden tidak normal, sehingga peneliti menggunakan median dengan skor 11 sebagai tolak ukur perilaku menyusui ibu. Perilaku menyusui baik jika skor total >11 dan perilaku menyusui kurang jika skor total <11.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah uji yang dilakukan untuk menguji korelasi dari dua variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Uji korelasi variabel independen dengan skala ordinal dan variabel dependen dengan skala nominal dilakukan menggunakan uji *chi-square*. Analisa bivariat dalam penelitian ini akan dilakukan menggunakan software SPSS versi 20.00.

Tabel 4.4 Analisa Data Bivariat

Variabel		Jenis Skala	Uji Statistik
Independen	Dependen		
Tingkat pengetahuan tentang menyusui	Perilaku ibu dalam menyusui	Ordinal Nominal	- Uji <i>chi-square</i>

Sumber: Nursalam, 2015

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Selama proses penelitian, subjek penelitian mendapat informasi yang jelas terkait penelitian dan peneliti tidak akan memaksa calon subjek penelitian atas keterlibatannya dalam penelitian. Peneliti memberikan lembar *informed consent*, yaitu lembar yang berisi informasi terkait penelitian yang melibatkan calon responden dengan jelas dan persetujuan bagi calon responden untuk turut berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan (Gelling dkk., 2015). Dalam penelitian ini, subjek penelitian yang telah diberikan lembar *informed consent*, diminta untuk memahami maksud dan tujuan peneliti serta menandatangani

sebagai bukti bahwa subjek penelitian bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan data subjek penelitian dijaga sebaik mungkin. Data dari subjek penelitian hanya dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing. Guna menjaga kerahasiaan data responden, peneliti memberikan kode responden pada setiap data yang didapat dari responden.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Setiap subjek penelitian diperlakukan dengan sama dan tidak ada diskriminasi apapun. Peneliti memberikan perlakuan yang sama terhadap tiap-tiap responden meskipun terdapat perbedaan pada tiap responden baik dari segi latar belakang, ras, budaya dan lain-lain.

4.9.4 Kemanfaatan (*Benefits*)

Penelitian yang dilakukan harus memiliki manfaat bagi berbagai pihak, seperti bagi peneliti maupun bagi subjek penelitian. Subjek penelitian harus merasa nyaman atau terbebas dari berbagai ancaman selama penelitian dilakukan agar penelitian dapat berjalan dengan lancar (Notoatmodjo, 2012). Selama proses pengumpulan data pada responden, peneliti melakukannya sesuai dengan prosedur untuk mencegah timbulnya kerugian terhadap responden.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang telah ditemukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. lebih dari separuh dari jumlah populasi memiliki tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang rendah (55.6%);
2. lebih dari separuh jumlah populasi memiliki perilaku menyusui yang baik (57.8%);
3. sebanyak 16 dari 25 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang rendah, berperilaku menyusui yang baik (64.0%);
4. sebanyak 10 dari 20 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang tinggi, berperilaku menyusui yang kurang (50.0%);
5. tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui dengan perilaku menyusui yang benar pada ibu menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember dengan nilai *p value* sebesar 0,345 ($p>0,05$).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait pemberian intervensi pada ibu menyusui, terutama intervensi yang dapat menekan angka kejadian pemberian ASI tidak eksklusif. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat

mengembangkan penelitian terkait peran tenaga kesehatan terhadap perilaku menyusui ibu.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menjalin kerjasama dengan beberapa institusi pelayanan kesehatan untuk mengembangkan penelitian terkait keperawatan yang beragam. Selain itu, institusi pendidikan dapat bekerjasama dengan institusi pelayanan kesehatan lain untuk mewujudkan beberapa program pembelajaran dan program-program yang dapat membantu menurunkan angka ASI tidak eksklusif.

6.2.3 Bagi Masyarakat dan Responden Penelitian

Setelah ditemukannya hasil penelitian ini, masyarakat dapat berperan lebih aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan yang diadakan oleh petugas kesehatan agar lebih sering terpapar informasi terkait kesehatan. Bagi responden penelitian dapat mempelajari lebih lanjut lagi tentang teknik menyusui yang benar dan juga dampak yang dapat timbul jika tidak dilakukan dengan baik.

6.2.4 Bagi Tenaga Keperawatan

Tenaga keperawatan dapat memanfaatkan hasil temuan penelitian ini dalam menentukan intervensi keperawatan yang sesuai dengan permasalahan di lapangan. Selain itu, tenaga keperawatan sebaiknya lebih sering mengadakan program edukasi seputar menyusui dengan inovasi yang lebih menarik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Luthfiah Nur. 2015. Hubungan antara Sikap Ibu Primipara dalam Pemberian ASI dengan Teknik Menyusui yang Benar pada Balita Usia 0-24 Bulan. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 7(1): 1-9.
- Alam, Syamsul dan Syahrir, Sukfitrianty. 2016. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar. *Al-Shihah: Public Health Science Journal*. 8(2): 130-138.
- Andreas, Nicholas J., Kampmann, Beate, Le-Doare, Kirsty Mehring. 2015. Human Breast Milk: A review On It's Composition And Bioactivity. *Early Human Development*. 91: 629-635.
- Arini, Intan Dwi. 2018. Hubungan Efikasi Diri Menyusui (BreastfeedingSelf-Efficacy) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas SumpalsariKabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Astuti, Ana Puji dan Adimayanti, Eka. 2016. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif yang Baik pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Gogodalem Barat Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Anak*. 3(1): 1-4.
- Basford, Lynn dan Slevin, Oliver. 1995. *Theory AndPractice of Nursing: An IntegratedApproach to Patient Care*. UK: Campion Press Limited Edinburgh. Terjemahan oleh Waluyo, Agung, L. Mahmudah, S. Kurnianingsih, S. Aminah, D. Yulianti. 2006. *Teori dan Praktik Keperawatan: Pendekatan Integral Pada Asuhan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Bolsani, Ettore dan Bratianu, Constantin. 2018. The Elusive Definition Of Knowledge. *Emergent Knowledge Strategies: Strategic Thinking In Knowledge Management*. 1-22.
- Budiarto, Eko. 2012. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.

- Budiarto, Eko dan Anggraeni, Dewi. 2003. *Pengantar Epidemiologi Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Budiman dan Riyanto, Agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.
- Cadwell, Karin dan Maffei, Cindy Turner. 2008. *Pocket Guide For Lactation Management*. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers Inc. Terjemahan oleh Tiar, Estu. 2012. *Manajemen Laktasi: Buku Saku*. Jakarta: EGC.
- California Pacific Medical Center. 2015. *Breastfeeding Techniques*. <http://www.cpmc.org/services/pregnancy/information/breastfeeding-techniques.html#The First Few Weeks of Breastfeeding> [Diakses pada 28 Juni 2018]
- Candra, I Wayan, Harini, I Gusti Ayu dan Sumirta, I Nengah. 2017. *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Dahlan, Arvina, F. Mubin, D.N. Mustika. 2013. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif diKelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*. 2(2): 56-60.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2016*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Gelling, Leslie, V. Bishop, M. Fitzgerald, M. Johnson, J. Kenkre, T. Greenhalgh, C. Haigh, S. Read, R. Watson. 2015. *Informed Consent In Health And Social Care Research: RCN Guidance For Nurses*. Second Edition. London: The Royal Collage of Nursing.
- Gill, Timothy. 2015. *Managing And Preventing Obesity: Behavioural Factors And Dietary Interventions*. UK: Elsevier.

- Girish, Seena dan Gandhimathi, M. 2015. Primipara Mother's Knowledge, Attitude and Practice of Breastfeeding. *International Journal of Advanced Nursing Science and Practice*. 2(1): 41-48.
- Gulo, W. 2008. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Grasindo.
- Hanifah, Silva Agustini dan Susanti, Ari Indra. 2017. Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015. *JSK*. 3(1): 38-43.
- Hasanah, Arnita Iriyana, Hardiani, Ratna Sari dan Susumaningrum, Latifa Aini. 2017. Hubungan Teknik Menyusui dengan Risiko Terjadinya Mastitis pada Ibu Menyusui di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5(2): 261-267.
- Hastuti, Beta Woro, S. Machfudz, T.B. Febriani. 2015. Hubungan Pengalaman Menyusui dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten. *JKKI*. 6(4): 179-187.
- Hidayat, Anwar. 2017. *Cara Hitung Rumus Slovin Besar Sampel*. <https://www.statistikian.com/2017/12/hitung-rumus-slovin-sampel.html> [Diakses pada 16 Desember 2018]
- Huang, Pan, J. Ren, Y. Liu, B. Luo, X. Zhao. 2017. Factors Affecting Breastfeeding Adherence Among Chinese Mothers: A Multicenter Study. *Medicine*. 96(38): 1-6.
- Idris, Muhammad. 2017. *Mayoritas Petani RI Berusia 45-54 Tahun Dan Tamatan SD*. <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-3508228/mayoritas-petani-ri-berusia-45-54-tahun-dan-tamatan-sd> [Diakses pada 28 September 2018]
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2008. *Bedah ASI: Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta.

- Indriyani, Diyan dan Asmuji. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Istijanto. 2005. *Riset Sumber daya Manusia: Cara Praktis Mendeteksi Dimensi-dimensi Kerja Karyawan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kadir, Nurhira Abdul. 2014. Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Presentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Al Hikmah*. 15(1): 106-118.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta Selatan: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Infodatin: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lossu, Frederika N.M., Widayawati dan Haryanti, Fitri. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. *Gizido*.6(1).
- Lowdermilk, Deitra Leonard, S.E. Perry, K. Cashion. 2013. *Maternity Nursing*. Eighth edition. Singapore: Elsevier Pte. Ltd. Terjemahan oleh Sidartha, Felicia dan Tania, Anesia. 2013. *Buku Keperawatan Maternitas*. Edisi 8. Jakarta: PT Salemba Emban Patria.
- Lubis, Efni Roza Julia, A. Lukman, E. Anggereini. 2013. Kajian Pengetahuan dan Perilaku Menyusui pada Ibu Primigravida di Kelurahan Solok Sipin Kecamatan Telanaipura. *Biodik*. 3(1): 35-44.
- Manuaba, I.B.G., Manuaba, I.A. Chandranita dan Manuaba, I.B.G. Fajar. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Mbada, Chidozie E., A.E. Olowookere, J.O. Faronbi, F.C. Oyinlola-Aromolaran, F.A. Faremi, A.O. Ogundele, T.O. Awotidebe, A.A. Ojo, O.A. Augustine. 2013. Knowledge, Attitude and Techniques of Breastfeeding among

Nigerian Mothers from A Semi-urban Community. *BMC Research Notes*. 6(522): 1-8.

Monika, F.B. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Mizan Digital Publishing.

Muliawati, Siti. 2012. Studi Deskriptif Pelaksanaan Teknik Menyusui Bayi Tunggal di RB MTA Semanggi Surakarta Tahun 2011. *Infokes*. 2(1): 49-57.

Mulyani, Yuli Sri. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Usia Gestasi 36-40 Minggu Tentang Cara Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Nurani, Arie. 2013. *7 Jurus Sukses Menyusui*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi Ketiga. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Oktavia, Nova. 2015. *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.

Pangkerego, Sofietje B., A.J.M. Ratu, L. Tendean. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lansot Kecamatan Tomohon Selatan. *Community Health*. 1(1): 53-64.

- Parashar, Mamta, S. Singh, J. Kishore, B.N. Patavegar. 2015. Breastfeeding Attachment And Positioning Technique, Practices, And Knowledge Of Related Issues Among Mothers In A Resettlement Colony Of Delhi. *ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition*. 7(6): 317-322.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012. *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. 1 Maret 2012. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58. Jakarta.
- Purwanti, Hubertin Sri. 2014. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Rahmawati, Nur Indah. 2017. Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 bulan. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*. 5(1): 11-19.
- Rinata, Evi dan Iflahah, Dini. 2015. Teknik Menyusui yang Benar Ditinjau dari Usia Ibu, Paritas, Usia Gestasi dan Berat Badan Lahir di RSUD Sidoarjo. *Midwiferia*. 1(1): 51-59.
- Rinata, E., T. Rusdyati, P.A. Sari. 2016. Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap – Studi pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo. *Rakernas Aipkema 2016 "Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat"*. 128-139.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sukmawati, M. Sarake, U. Salmah. 2014. *Teknik Menyusui Selama Dua Tahun Dengan Benar Di Wilayah Kerja Puskesmas Tangketada Kecamatan Tangketada Kabupaten Kolaka*. 1-13.
- Sumantri, Arif. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Sunaryo. 2013. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

- Suryaningsih, Chatarina. 2012. Pengaruh Demonstrasi Dan Pendampingan Menyusui Terhadap Motivasi Dan Kemampuan Ibu Dalam Pemberian ASI. *Tesis*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Kekhususan Keperawatan Anak Universitas Indonesia.
- Sutomo, Budi dan Anggraini, Dwi Yanti. 2010. *Makanan Sehat Pendamping ASI*. Jakarta Selatan: Demedia Pustaka.
- Suwendra, I Wayan. 2018. *Mengintip Sarang Iblis Moral*. Bali: Penerbit Nilacakra.
- Syahdrajat, Tantar. 2015. *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Tella, Kiranmai, S. Guruvare, S. Hebbar, P. Adiga, L. Rai. 2016. Knowledge, Attitude, And Practice Of Techniques Of Breast-Feeding Among Postnatal Mothers In A Coastal District Of Karnataka. *International Journal of Medical Science and Public Health*. 5(1): 28-34.
- Tiruye, Getahun, F. Mesfin, B. Geda, K. Shiferaw. 2018. Breastfeeding Technique and Associated Factors Among Breastfeeding Mothers in Harar City, Eastern Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*. 13(5): 1-9. DOI 10.1186/s13006-018-0147-z.
- Toscano, Marco, Gradi, Roberta De, Grossi, Enzo, Drago, Lorenzo. 2017. Role of the Human Breast Milk-Associated Microbiota on the Newborns' Immune System: A Mini Review. *Front Microbiol*. 8(2100): 1-5.
- Wahyuni, Noor. 2014. Uji Validitas dan Reliabilitas. <http://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-a-b-i-l-i-t-a-s/> [Diakses pada 30 Juni 2018]
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. 2018. *HealtTopics: Breastfeeding*. <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/> [Diakses pada 6 Oktober 2018]

Yuliarti, Iin Dwi. 2008. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Tesis*. Surakarta: Program Studi Kedokteran Keluarga Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.

Yuwanti, R. Sahara, Y. Handayani. 2018. Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Pemberian Asi di Desa Ngablak Kecamatan Cluwak Kabupaten Pati. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*. 3(1): 30-36.





LAMPIRAN

A. Lembar *Informed*

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Ibu Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya, Bella Fitra Mardatillah, adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Program Studi Sarjana Keperawatan bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember”.

Untuk itu sangat dibutuhkan partisipasi Ibu untuk terlibat dalam penelitian ini sebagai responden. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Melalui permohonan ini, besar harapan kami atas kesediaan ibu untuk berperan serta dalam penelitian. Jika Ibu bersedia berpartisipasi, ibu akan menandatangani “Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian” setelah mendapatkan penjelasan secara terperinci mengenai penelitian ini. Demikian atas kesediaan dan partisipasinya, kami mengucapkan banyak terima kasih.

Januari, 2019

Peneliti

Bella Fitra Mardatillah

B. Lembar *Consent***PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER****LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya saat ini dalam keadaan sadar dan telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh Bella Fitra Mardatillah, tanpa paksaan, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember”.

Saya telah mengerti tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian ini serta mengapa saya diminta untuk berpartisipasi. Setiap pertanyaan saya telah jawab dan apabila masih memerlukan penjelasan, saya akan mendapat jawaban dari Bella Fitra Mardatillah. Saya juga telah menerima lembaran informasi untuk peserta penelitian. Saya akan berpartisipasi dengan sungguh-sungguh dan mengikuti sesuai dengan prosedur.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Januari 2019

Yang menyatakan,

(Nama Terang)

C. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Teknik Menyusui Yang Benar

Kode Responden:

**Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui
tentang Teknik Menyusui Yang Benar**

A. Karakteristik Responden

1. Nama Ibu (Inisial) :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Status Paritas :
5. Alamat Rumah :
6. Nomor Telepon :
7. Pekerjaan :
8. Umur Bayi :
9. Jumlah Anak :
10. Riwayat Menyusui :

B. Pengetahuan Teknik Menyusui

Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang Anda anggap benar.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Seluruh badan bayi harus tersangga dengan baik saat menyusui.		
2.	Posisi tubuh bayi sejajar dengan puting ibu.		
3.	Kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu.		
4.	Posisi kepala dan badan bayi lurus saat menyusu.		
5.	Kepala bayi menghadah saat menyusu.		
6.	Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.		
7.	Posisi badan bayi menghadap ke dada ibu.		
8.	Posisi perut bayi menempel perut ibu.		

9.	Hidung bayi dekat dengan puting ibu.		
10.	Pada saat menyusui dagu bayi tidak perlu menempel pada payudara ibu.		
11.	Bibir dan dagu bayi menjangkau payudara pertama kali.		
12.	Mulut bayi harus terbuka lebar pada saat menyusui.		
13.	Bayi membuka mulutnya lebar untuk mencakup puting dan areola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting).		
14.	Bibir bawah bayi saat menyusui tidak perlu membuka lebar.		
15.	Tangan ibu menghalangi bibir bayi.		
16.	Pada saat menyusui, areola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting) tampak lebih banyak di bagian atas.		
17.	Sebagian besar areola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting) masuk ke dalam mulut bayi.		
18.	Pengisapan ASI yang tepat akan menyebabkan payudara ibu terasa lunak dan kosong setiap kali selesai menyusui.		
19.	Daerah areola bagian bawah tidak terlihat.		
20.	Bayi yang menghisap dengan baik jika bayi menghisap dengan kuat.		
21.	Bayi melakukan hisapan pendek terus-menerus.		
22.	Saat menghisap terlihat ASI yang mengalir keluar melalui mulut bayi.		
23.	Pipi bayi kempot saat menyusui.		
24.	Saat bayi menghisap membuat ritme yang teratur.		
25.	Bayi menghisap kuat dengan irama perlahan merupakan cara mengisap ASI yang benar.		

26.	Bayi berhenti menghisap setiap 3-5 kali isapan untuk menelan.		
27.	Bayi menghisap terus-menerus tanpa diselingi menelan.		
28.	Pola saat bayi menghisap ASI yaitu hisap-telan-hisap-telan.		
29.	Saat bayi menyusui terdengar suara “cik-cik” dari mulut bayi.		
30.	Saat bayi istirahat menghisap, terdengar suara menelan.		

Sumber: Mulyani (2016)



D. *Checklist* Perilaku Menyusui Ibu

Kode Responden:

Checklist Perilaku Menyusui Ibu

Hari/Tanggal Pelaksanaan : (diisi observer)

Jam Pelaksanaan : (diisi observer)

Petunjuk Pengisian

Berikan tanda centang (√) pada salah satu jawaban ‘ya’ atau ‘tidak’, jika responden melakukan tindakan sesuai dengan pernyataan dan pengamatan.

No.	Jika YA		Jika TIDAK	
	Tanda menyusui yang baik	Jawaban	Tanda menyusui mengalami kesukaran	Jawaban
Persiapan Menyusui				
1.	Sebelum melakukan kontak dengan bayi, ibu mencuci tangan bersih menggunakan sabun.		Ibu tampak tidak melakukan cuci tangan sebelum kontak dengan bayi, sehingga perlu diberi tahu oleh perawat ruangan.	
Posisi Menyusui				
2.	Badan bayi menghadap dan menempel pada perut ibu (<i>chest to chest</i>).		Badan bayi tidak menghadap dan tidak menempel di perut ibu.	
3.	Seluruh badan dan punggung bayi disangga oleh ibu dengan baik, sehingga telinga dan leher membentuk garis lurus dengan lengan bayi.		Ibu hanya memegang bahu dan tidak menopang seluruh badan bayi, sehingga telinga tidak membentuk garis lurus dengan lengan bayi.	
4.	Posisi kepala bayi ditopang dan terjatuh di lengan bawah ibu.		Kepala bayi berada di siku ibu sehingga leher menekuk atau	

			menunduk dan berputar.	
5.	Muka bayi menghadap payudara ibu (<i>chin to breast</i>).		Muka bayi tidak menghadap payudara ibu.	
6.	Hidung bayi menghadap puting dan tidak menempel pada payudara.		Hidung bayi menempel atau tertutup payudara.	
7.	Menyentuh bibir bayi dengan jari tangan atau puting agar mulut terbuka.		Ibu tidak menyentuh bibir bayi dengan jari tangan atau puting agar mulut terbuka.	
8.	Memasukkan payudara ke mulut bayi.		Memasukkan puting ke mulut bayi.	
Pelekatan Mulut Bayi pada Payudara				
9.	Dagu bayi menempel pada payudara ibu.		Dagu bayi tidak menempel pada payudara ibu.	
10.	Mulut bayi terbuka lebar.		Mulut bayi monyong atau mencucu.	
11.	Bagian areola payudara tampak banyak masuk ke mulut bayi.		Tampak bagian areola berada di luar mulut bayi.	
12.	Bibir bawah dan atas terputar keluar.		Bibir tampak terlipat ke dalam.	
13.	Pipi bayi tampak membulat ketika menghisap.		Pipi bayi tampak tertarik ke dalam dan cekung ketika menghisap.	
14.	Terdengar bayi menelan ASI.		Hanya terdengar hisapan pada bayi.	
15.	Ibu tampak merasa nyaman dan tidak merasa sakit ketika menyusui.		Ibu tampak gelisah dan kesakitan ketika menyusui.	

Sumber: Modifikasi lembar bantuan pengamatan menyusui WHO (1993) dalam Suryaningsih (2012)

E. Hasil Analisis Data

1. Data Deskriptif Karakteristik Responden

Rentang Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<20 tahun	5	11.1	11.1	11.1
20-35 tahun	34	75.6	75.6	86.7
>35 tahun	6	13.3	13.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Sekolah	1	2.2	2.2	2.2
SD Sederajat	7	15.6	15.6	17.8
SMP Sederajat	15	33.3	33.3	51.1
SMA/SMK Sederajat	14	31.1	31.1	82.2
Diploma/Sarjana	8	17.8	17.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ibu Rumah Tangga	31	68.9	68.9	68.9
Petani/Buruh Tani	4	8.9	8.9	77.8
Wiraswasta	5	11.1	11.1	88.9
Guru	3	6.7	6.7	95.6
Karyawan Swasta	2	4.4	4.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Jumlahanak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	16	35.6	35.6	35.6
2	22	48.9	48.9	84.4
Valid 3	6	13.3	13.3	97.8
4	1	2.2	2.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Umurbayi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	4	8.9	8.9	8.9
1	7	15.6	15.6	24.4
2	5	11.1	11.1	35.6
Valid 3	7	15.6	15.6	51.1
4	10	22.2	22.2	73.3
5	7	15.6	15.6	88.9
6	5	11.1	11.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Riwayatmenyusui

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Eksklusif	6	13.3	13.3	13.3
Tidak Eksklusif	39	86.7	86.7	100.0
Total	45	100.0	100.0	

2. Distribusi Variabel Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	25	55.6	55.6	55.6
Valid Tinggi	20	44.4	44.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

	Statistic	Std. Error
Mean	70.2224	1.12814
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound: 67.9488 Upper Bound: 72.4961	
5% Trimmed Mean	70.5149	
Median	70.0000	
Variance	57.272	
Persenpengetahuan Std. Deviation	7.56780	
Minimum	50.00	
Maximum	83.33	
Range	33.33	
Interquartile Range	10.00	
Skewness	-.538	.354
Kurtosis	.211	.695

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persenpengetahuan	.119	45	.113	.963	45	.157

a. Lilliefors Significance Correction

3. Deskriptif Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui Responden Berdasarkan Jawaban Kuesioner

Seluruh badan bayi harus tersangga dengan baik saat menyusui.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	1	2.2	2.2	2.2
Valid Benar	44	97.8	97.8	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Posisi tubuh bayi sejajar dengan puting ibu.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	3	6.7	6.7	6.7
Valid Benar	42	93.3	93.3	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	1	2.2	2.2	2.2
Valid Benar	44	97.8	97.8	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Posisi kepala dan badan bayi lurus saat menyusui.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	9	20.0	20.0	20.0
Valid Benar	36	80.0	80.0	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Kepala bayi menghadah saat menyusui.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	34	75.6	75.6	75.6
Valid Benar	11	24.4	24.4	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	26.7	26.7	26.7
	Benar	33	73.3	73.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Posisi badan bayi menghadap ke dada ibu.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	4.4	4.4	4.4
	Benar	43	95.6	95.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Posisi perut bayi menempel perut ibu.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	6.7	6.7	6.7
	Benar	42	93.3	93.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Hidung bayi dekat dengan puting ibu.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	22.2	22.2	22.2
	Benar	35	77.8	77.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pada saat menyusui dagu bayi tidak perlu menempel pada payudara ibu.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	62.2	62.2	62.2
	Benar	17	37.8	37.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Bibir dan dagu bayi menjangkau payudara pertama kali.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	13.3	13.3	13.3
	Benar	39	86.7	86.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Mulut bayi harus terbuka lebar pada saat menyusu.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	11.1	11.1	11.1
	Benar	40	88.9	88.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Bayi membuka mulutnya lebar untuk mencakup puting dan areola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	11.1	11.1	11.1
	Benar	40	88.9	88.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Bibir bawah bayi saat menyusu tidak perlu membuka lebar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	60.0	60.0	60.0
	Benar	18	40.0	40.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Tangan ibu menghalangi bibir bayi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	15.6	15.6	15.6
	Benar	38	84.4	84.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pada saat menyusui, areola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting) tampak lebih banyak di bagian atas.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	51.1	51.1
	Benar	22	48.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0

Sebagian besar areola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting) masuk ke dalam mulut bayi.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	33.3	33.3
	Benar	30	66.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0

Pengisapan ASI yang tepat akan menyebabkan payudara ibu terasa lunak dan kosong setiap kali selesai menyusui.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	4.4	4.4
	Benar	43	95.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0

Daerah areola bagian bawah tidak terlihat.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	17.8	17.8
	Benar	37	82.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0

Bayi yang menghisap dengan baik jika bayi menghisap dengan kuat.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	4.4	4.4
	Benar	43	95.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0

Bayi melakukan hisapan pendek terus-menerus.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	68.9	68.9
	Benar	14	31.1	100.0
	Total	45	100.0	

Saat menghisap terlihat ASI yang mengalir keluar melalui mulut bayi.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	75.6	75.6
	Benar	11	24.4	100.0
	Total	45	100.0	

Pipi bayi kempot saat menyusui.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	40.0	40.0
	Benar	27	60.0	100.0
	Total	45	100.0	

Saat bayi menghisap membuat ritme yang teratur.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	6.7	6.7
	Benar	42	93.3	100.0
	Total	45	100.0	

Bayi menghisap kuat dengan irama perlahan merupakan cara megisap ASI yang benar.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.9	8.9
	Benar	41	91.1	100.0
	Total	45	100.0	

Bayi berhenti menghisap setiap 3-5 kali isapan untuk menelan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	11	24.4	24.4	24.4
Valid Benar	34	75.6	75.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Bayi menghisap terus-menerus tanpa diselingi menelan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	11	24.4	24.4	24.4
Valid Benar	34	75.6	75.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pola saat bayi menghisap ASI yaitu hisap-telan-hisap-telan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	42	93.3	93.3	93.3
Valid Benar	3	6.7	6.7	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Saat bayi menyusu terdengar suara "cik-cik" dari mulut bayi.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	41	91.1	91.1	91.1
Valid Benar	4	8.9	8.9	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Saat bayi istirahat menghisap, terdengar suara menelan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	4	8.9	8.9	8.9
Valid Benar	41	91.1	91.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

4. Distribusi Perilaku Menyusui Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	19	42.2	42.2	42.2
Valid Baik	26	57.8	57.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

		Statistic	Std. Error	
Totalperilaku	Mean	10.67	.208	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.25	
		Upper Bound	11.09	
	5% Trimmed Mean	10.70		
	Median	11.00		
	Variance	1.955		
	Std. Deviation	1.398		
	Minimum	7		
	Maximum	13		
	Range	6		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	-.151	.354	
	Kurtosis	.043	.695	

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Totalperilaku	.184	45	.001	.932	45	.011

a. Lilliefors Significance Correction

5. Deskriptif Perilaku Menyusui Responden Berdasarkan *Checklist* Obsrvasi Menyusui

Sebelum melakukan kontak dengan bayi, ibu mencuci tangan bersih menggunakan sabun.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	39	86.7	86.7	86.7
Valid Dilakukan	6	13.3	13.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Badan bayi menghadap dan menempel pada perut ibu (chest to chest).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	2	4.4	4.4	4.4
Valid Dilakukan	43	95.6	95.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Seluruh badan dan punggung bayi disangga ole ibu dengan baik, sehingga telinga dan leher membentuk garis lurus dengan lengan bayi.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	4	8.9	8.9	8.9
Valid Dilakukan	41	91.1	91.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Posisi kepala bayi ditopang dan terjatuh di lengan bawah ibu.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	2	4.4	4.4	4.4
Valid Dilakukan	43	95.6	95.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Muka bayi menghadap payudara ibu (chin to breast).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dilakukan	45	100.0	100.0	100.0

Hidung bayi menghadap puting dan tidak menempel pada payudara.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	1	2.2	2.2	2.2
Valid Dilakukan	44	97.8	97.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Menyentuh bibir bayi dengan jari tangan atau puting agar mulut terbuka.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	20	44.4	44.4	44.4
Valid Dilakukan	25	55.6	55.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Memasukkan payudara ke mulut bayi.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	30	66.7	66.7	66.7
Valid Dilakukan	15	33.3	33.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Dagu bayi menempel pada payudara ibu.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	2	4.4	4.4	4.4
Valid Dilakukan	43	95.6	95.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Mulut bayi terbuka lebar.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Dilakukan	17	37.8	37.8	37.8
Valid Dilakukan	28	62.2	62.2	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Bagian areola payudara tampak banyak masuk ke mulut bayi.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Dilakukan	32	71.1	71.1	71.1
Valid Dilakukan	13	28.9	28.9	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Bibir bawah dan atas terputar keluar.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Dilakukan	38	84.4	84.4	84.4
Valid Dilakukan	7	15.6	15.6	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Pipi bayi tampak membulat ketika menghisap.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Dilakukan	8	17.8	17.8	17.8
Valid Dilakukan	37	82.2	82.2	100.0
Valid Total	45	100.0	100.0	

Terdengar bayi menelan ASI.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dilakukan	45	100.0	100.0	100.0

Ibu tampak merasa nyaman dan tidak merasa sakit ketika menyusui.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dilakukan	45	100.0	100.0	100.0

6. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui dengan Peirlaku Menyusui Ibu

Tingkat Pengetahuan * Tingkat Perilaku Crosstabulation

		Tingkat Perilaku		Total
		Kurang	Baik	
Tingkat Pengetahuan	Rendah	Count 9	Count 16	Count 25
		% within Tingkat Pengetahuan 36.0%	% within Tingkat Perilaku 64.0%	% Total 100.0%
Tingkat Pengetahuan	Tinggi	Count 10	Count 10	Count 20
		% within Tingkat Pengetahuan 50.0%	% within Tingkat Perilaku 50.0%	% Total 100.0%
Total		Count 19	Count 26	Count 45
		% within Tingkat Pengetahuan 42.2%	% within Tingkat Perilaku 57.8%	% Total 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.893 ^a	1	.345		
Continuity Correction ^b	.411	1	.521		
Likelihood Ratio	.893	1	.345		
Fisher's Exact Test				.379	.261
Linear-by-Linear Association	.873	1	.350		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.44.

b. Computed only for a 2x2 table

F. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Kegiatan Penjelasan Cara dan Proses Pengisian Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Teknik Menyusui pada Responden oleh Bella Fitra Mardatillah Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember



Gambar 2. Kegiatan Observasi Perilaku Menyusui pada Responden oleh Bella Fitra Mardatillah Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

G. Surat Uji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)**

ETHIC COMMITTEE APPROVAL
No.255/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "Correlation Between Knowledge And True Breastfeeding Behavior In Breastfeeding Mothers At The Cakru Village Kencong Jember"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Bella Fitra Mardatillah

Member of research : -

Responsible Physician : Bella Fitra Mardatillah

Date of approval : December 21th, 2018

Place of research : Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, January 9th, 2019



Dean of Faculty of Dentistry
Universitas Jember
(drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)



Chairperson of Research Ethics Committee
Faculty of Dentistry Universitas Jember
(Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

H. Surat Ijin Penelitian

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 143/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 09 January 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Bella Fitra Mardatillah
N I M : 152310101131
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Menyusui yang Benar pada Ibu Menyusui di Desa Cakru, Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,

Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 288 /UN25.3.1/LT/2019

15 Januari 2019

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 143/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 9 Januari 2019 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Bella Fitra Mardatillah
 NIM : 152310101131
 Fakultas : Keperawatan
 Jurusan : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Basuki Rahmad Perum Muktisari I/11 Muktisari-Jember
 Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Menyusui yang Benar pada Ibu Menyusui di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember"

Lokasi Penelitian : Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : 3 Bulan (18 Januari-30 Maret 2019)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
 Sekretaris II

 Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306101988021001

Tembusan Yth.
 1. Kepala Desa Cakru, Kec Kencong Kab. Jember;
 2. Dekan Fak. Keperawatan Univ Jember;
 3. Mahasiswa ybs; ✓
 4. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
 Kab.Jember
 di -
 JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/166/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 15 Januari 2019 Nomor : 288/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Bella Fitra Mardatillah / 152310101131
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jl. Basuki Rahmad Perum Muktisari I/11 Muktisari, Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul : "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Menyusui yang Benar pada Ibu Menyusui di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember"
 Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kencong dan Dinas Kesehatan Kab.Jember
 Waktu Kegiatan : Januari s/d Maret 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 21-01-2019
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Sekretaris

 Drs. H. H. WIDODO
 Pembina Tk. I
 NIP. 196112741988121001

- Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

JL. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 29 Januari 2019

Nomor : 440 /311/ 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr 1. Kepala Bidang Kesmas Dinas
Kesehatan Kab. Jember
2. Plt. Kepala Puskesmas Cakru Kencong

di
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/166/415/2019, Tanggal 21 Januari 2019, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Bella Fitra Mardatillah
NIM : 152310101131
Alamat : Jl. Basuki Rahmad Perum Muktisari I/11 Muktisari, Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang :
➢ Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Menyusui yang Benar pada Ibu Menyusui di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan : 29 Januari 2019 s/d 29 Maret 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



dr. SUNNERUL QOMARIYAH, M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

I. Surat Pernyataan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CAKRU
Jl. Diponegoro No. 3, Cakru, Kencong
JEMBER

Kode Pos: 68167

Kencong, Maret 2019

Nomor : 150/033/311.02/2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai
Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
Di -
Jember

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan, Nomor 440/9379/311/2019, tanggal 29 Januari 2019, perihal ijin pengambilan data atas nama:

Nama : Bella Fitra Mardatillah
NIM : 152310101131
Alamat : Jl. Basuki Rahmad Perum. Muktisari Bumi Este Blok i-11 Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

telah melaksanakan penelitian tentang: "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember" di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.
Terhitung mulai tanggal: 29 Januari 2019 s/d 20 Februari 2019.

Demikian surat pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Kepala UPT Puskesmas Cakru

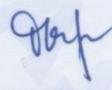
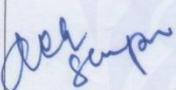
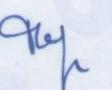
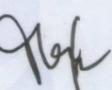
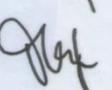
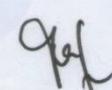
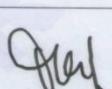
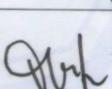
dr. A. Alhael Nasrulloh

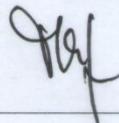
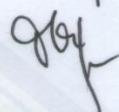
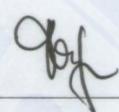
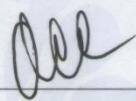
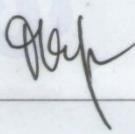
J. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Bella FitraMardatillah
NIM : 152310101131
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
28 / 9 / 2018	Konsul judul		
2 / 10 / 2018	Konsul BAB I - Konsul kuesioner		
11 / 10 / 2018	-Konsul BAB I -Konsul kuesioner		
19 / 10 / 2018	- Konsul proposal BAB II, III, IV		
24 / 10 / 2018	- Konsul proposal BAB II, III, IV		
30 / 10 / 2018	- Konsul BAB IV		

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
10 / 2018 / 11	-Konsul proposal akhir		
13 / 2018 / 11	-Konsul proposal akhir		
14 / 2018 / 11			
20 / 2019 / 1	Konsul revisi proposal penelitian	ACC penelitian	
13 / 2019 / 2	Konsul sampel setelah penelitian	ganti teknik sampling jadi total sampling	
18 / 2019 / 2	Konsul hasil uji spss	Coba coding ulang	
20 / 2019 / 2	Konsul hasil penelitian	Lanjutkan pembahasan dan BAB 6	
25 / 2019 / 2	Konsul BAB 5 dan BAB 6	Lanjutkan abstrak dan ringkasan	

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
27 / 2019 / 2	Konsul BAB 5, BAB 6, abstrak dan ringkasan	Konsulkan full paper	
4 / 2019 / 3	Konsul full paper	Perbaiki beberapa revisi	
6 / 2019 / 3	Konsul full paper	Perbaiki beberapa revisi	
11 / 2019 / 3			

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
 FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Bella FitraMardatillah
 NIM : 152310101131
 Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep.,
 M.Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
4 / 2018 10	-Konsul judul penelitian -Konsul BAB I -Konsul kuesioner		
18 / 2018 10	-Konsul proposal penelitian BAB II, III, IV -Konsul kuesioner		
31 / 2018 10	-Konsul proposal penelitian -Konsul kuesioner	-Perbaiki kerangka teori -Cari kuesioner yang baru	
7 / 2018 11	-Konsul proposal penelitian -Konsul kuesioner	-Perbaiki kerangka konsep -Nilai uji validitas dan kuesioner	
9 / 2018 11	-Konsul proposal	-Lanjut konsul DPU	
14 / 2018 11		ACC	

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
1 / 03 / 2019	Konsul BAB 5, BAB 6, abstrak dan ringkasan	tambahkan faktor selain faktor pengaliran. Abstrak ditambah diskusi. Ringkasan dipersingkat.	
4 / 3 / 2019	Konsul revisi dan full paper	Segeera revisi full paper.	
8 / 3 / 2019	Konsul revisi dan full paper		
14 / 3 / 2019		ACC	