



**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI ASI TERHADAP
PERILAKU MENYUSUI IBU POSTPARTUM DI RUMAH
SAKIT DAERAH BALUNG JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Riska Dwi Wahyuni
NIM 162310101075**

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

2021



**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI ASI TERHADAP
PERILAKU MENYUSUI IBU POSTPARTUM DI RUMAH
SAKIT DAERAH BALUNG JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Oleh

Riska Dwi Wahyuni
NIM 162310101075

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

2021

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI ASI TERHADAP
PERILAKU MENYUSUI IBU POSTPARTUM DI RUMAH
SAKIT DAERAH BALUNG JEMBER**

Oleh

**Riska Dwi Wahyuni
NIM 162310101075**

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

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

PENGESAHAN

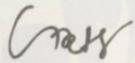
Skripsi yang berjudul "Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember" karya asli Riska Dwi Wahyuni telah diuji dan disahkan pada:

Hari/tanggal : Kamis, 21 Januari 2021

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan,
Universitas Jember

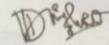
Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



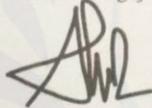
Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.
NIP. 19750911 200501 2 001

Dosen Pembimbing Anggota



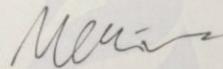
Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat.
NIP. 19820128 200801 2 012

Dosen Penguji I



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

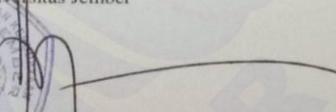
Dosen Penguji II



Nuning Dwi Merina, S.Kep., Ners.,
M.Kep.
NIP. 760019009

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember




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

HALAMAN PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga Saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya Ayah Edi Ilyas dan Ibu Musrifah, kakak saya Andy Irawan dan Dita Lestari, Almarhum kakek saya Kasito dan nenek saya Sukatin, serta kepada seluruh keluarga yang selalu memberikan do'a, semangat, dan kasih sayang serta motivasi yang tiada hentinya;
2. Almamater saya yang saya banggakan, TK DAHLIA Karangsono, SDN Karangsono 02, SMPN 1 Bangsalsari, SMAN 2 Tanggul, dan seluruh bapak/ibu guru yang telah membimbing saya;
3. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh civitas akademik, terkhusus untuk dosen pembimbing akademik saya yang telah memberikan bimbingan, motivasi, serta semangat dalam proses belajar di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Serta DPU, DPA, Penguji 1 dan Penguji 2 saya yang selalu memberikan motivasi, bimbingan, arahan, kesabaran dan keikhlasan dalam membimbing saya menyusun skripsi ini;
4. Orang terdekat saya Nurul Amilia Oktivana, Nur Jannah, Nadya Rahmania Narastiti, Ardy Siswanto, dan teman-teman KKN 124 yang selalu memberikan dukungan hingga skripsi ini dapat terselesaikan;
5. Keluarga besar angkatan 2016 terutama kelas B 2016 yang telah menjadi keluarga selama 4 tahun ini, serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu. Semoga kedepannya kita bisa sukses bersama dan tetap menjalin silaturahmi hingga nanti.

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan pasti ada kemudahan, Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras untuk urusan yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”

(Qs. Al-Insyirah, 6-8)

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagi kamu. Dan boleh jadi kamu mencintai sesuatu, padahal ia amat buruk bagi kamu. Allah Maha mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui”

(Qs. Al-Baqarah: 216)

“Pendidikan merupakan senjata paling ampuh yang bisa kamu gunakan untuk merubah dunia”

(Nelson Mandela)

^{1,2)} Departemen Agama Republik Indonesia, 2011. Al-Qur'an dan Terjemahannya Edisi Ilmu Pengetahuan. Bandung: PT. Mizan Bunaya Kreativa

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riska Dwi Wahyuni

NIM : 162310101075

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember” adalah hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik apabila dikemudian hari tidak benar.

Jember, Desember 2020

Yang menyatakan,



Riska Dwi Wahyuni

NIM 162310101075

Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember (*The Effectiveness of Breastfeeding Education on Postpartum Mothers Behavior Breastfeeding at Balung Hospital Jember*)

Riska Dwi Wahyuni

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Breast milk is a natural, renewable food that serves as a source of complete nutrition for the baby and protects both mother and child from disease. The tendency of mothers to breastfeed their babies is still low. Low breastfeeding coverage is due to the many mistakes that lie in the behavior of the postpartum mothers in breastfeeding. Therefore, it is necessary to provide health education. This study aims to determine the effectiveness of breastfeeding education on breastfeeding behavior of postpartum mothers at Balung Hospital. The type of this research was quasi-experimental design method with a non-equivalent control group approach. The sampling method used was purposive sampling with a sample size of 30 respondents with 15 respondents each with intervention and 15 control respondents. Breastfeeding behavior was measured using the B-R-E-A-S-T Feed Observation Form with 3 indicators. The results using the Mann-Whitney test show that there is an effect of providing health education about breastfeeding on breastfeeding behavior of postpartum mothers (p-value 0,000). This proves that the provision of breastfeeding-related health education can have a good impact on breastfeeding behavior because the higher a person's knowledge level will have an impact on changing behavior for the better. So that behavior change is expected to be able to influence breastfeeding behavior, especially in postpartum mothers in breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Breastfeeding Behavior, Health Education

RINGKASAN

Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember: Riska Dwi Wahyuni; 162310101075; 2021; halaman xx + 88; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

ASI merupakan makanan alami yang dapat diperbarui dan berfungsi sebagai sumber gizi lengkap bagi bayi, serta melindungi baik ibu dan anak dari penyakit, dan memiliki sifat anti inflamasi ((Mekurian, 2015)dalam (Handayani dkk., 2019)). ASI dapat mencegah kesakitan dan kematian pada anak. Cakupan ASI yang rendah dikarenakan masih banyak kesalahan yang terletak pada perilaku ibu dalam memberikan ASI, sehingga pemberian ASI pada ibu postpartum belum maksimal, dan salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu postpartum tentang ASI. Rendahnya perilaku ibu dalam pemberian ASI dapat mengakibatkan berbagai masalah. Masalah yang sering dihadapi yaitu mengalami kegagalan dalam menyusui hal ini dikarenakan masih banyak kesalahan yang terletak pada teknik menyusui yang belum benar, memposisikan serta melekatkan bayi. Oleh karena itu, upaya yang bisa dilakukan untuk mengarahkan perilaku pemberian ASI pada ibu postpartum supaya dapat mengatasi permasalahan yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan (Maulida, 2017).

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan solusi yang tepat untuk ibu postpartum karena edukasi kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku individu. Pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan lamanya pemberian ASI, sehingga hal ini dapat dilakukan dengan cara mempromosikan yaitu melalui konseling atau edukasi kesehatan mengenai informasi pemberian ASI, manfaat menyusui, mengatasi hambatan-hambatan dalam pemberian ASI, posisi serta cara menyusui yang benar, memerah ASI serta penyimpanan ASI.

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui efektivitas pemberian edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Jenis penelitian yang dilakukan adalah *quasi-eksperimental design* den pendekatan *non-equivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum di RSD. Balung Jember. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden dengan 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol. Uji statistik yang digunakan adalah *Mann-Whitney* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil analisis karakteristik responden didapatkan usia ibu postpartum yang menjadi responden pada kelompok intervensi rata-rata berusia 25,07 tahun dengan rentang usia 20-32 tahun dan kelompok kontrol rata-rata usia 22,53 tahun dengan rentang usia 19-35 tahun. Status pekerjaan terbanyak pada kelompok intervensi dan kontrol adalah ibu rumah tangga (IRT). Pendidikan terakhir pada kelompok intervensi terbanyak yaitu SMA/SMK sedangkan pada kelompok kontrol

terbanyak adalah SMP. Jumlah paritas pada pada kelompok intervensi terbanyak adalah multigravida, sedangkan pada kelompok kontrol adalah primigravida. Hasil penelitian pada kelompok intervensi didapatkan hasil mengalami peningkatan sebanyak 15 responden dengan presentase 100% pada kategori baik, sedangkan pada kelompok kontrol di dapatkan hasil sebanyak 12 responden dengan presentase 80% pada kategori cukup. Hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney* menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara pemberian edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember dengan *p-value 0,000*.

Kesimpulan dari hasil penelitian adalah adanya pengaruh yang bermakna antara pemberian edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi ASI dapat diberikan kepada ibu postpartum untuk meningkatkan pengetahuan perilaku menyusui. Rekomendasi penelitian ini adalah disarankan untuk menambah faktor-faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap perilaku menyusui. Peneliti selanjutnya disarankan menambahkan intervensi lain yang mungkin berpengaruh dengan perilaku menyusui pada ibu postpartum.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember”. Skripsi ini disusun sebagai bahan untuk memenuhi tugas akhir pendidikan strata satu (S1) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Penguji Utama yang telah meluangkan waktu membimbing dan memberi masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Penguji Anggota yang telah meluangkan waktu membimbing dan memberi masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi ini;
6. Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama menjalani pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
7. Rumah Sakit Daerah Balung yang membantu memfasilitasi dalam memberikan data dan informasi, dan serta memberikan masukan dan motivasi demi menyelesaikan skripsi ini;

8. Responden penelitian yang bersedia membantu dan mengikuti proses penelitian;
9. Teman-teman Fakultas Keperawatan angkatan 2016 khususnya kelas B yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini;
10. Semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terimakasih atas bantuan serta motivasinya.

Peneliti menerima segala kritik dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata dari peneliti, semoga Tuhan Yang Maha Kuasa selalu melindungi dan melimpahkan anugerah-Nya kepada kita semua.

Jember, Januari 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vi
HALAMAN PERNYATAAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5

1.4.2	Bagi Institusi Keperawatan	5
1.4.3	Bagi Profesi Keperawatan.....	6
1.4.4	Bagi Masyarakat dan Responden	6
1.5	Keaslian Penelitian.....	6
BAB 2.	TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1	Konsep Dasar Postpartum	8
2.1.1	Definisi Postpartum	8
2.1.2	Tahapan Masa Postpartum.....	8
2.1.3	Perubahan Fisiologis Postpartum.....	9
2.1.4	Perubahan Psikologis Postpartum.....	10
2.2	Konsep ASI	12
2.2.1	Definisi ASI	12
2.2.2	Manfaat ASI.....	12
2.2.3	Kandungan ASI	14
2.2.4	Indikator Keberhasilan Pemberian ASI.....	15
2.2.5	Lama dan Frekuensi Menyusui	16
2.2.6	Cara menyusui yang benar	16
2.2.7	Masalah dalam Pemberian ASI	17
2.3	Konsep Dasar Perilaku	18
2.3.1	Definisi Perilaku.....	18
2.3.2	Bentuk Perilaku	18
2.3.3	Faktor yang mempengaruhi perilaku	19
2.4	Edukasi Kesehatan.....	20
2.4.1	Definisi Edukasi Kesehatan	20
2.4.2	Tujuan Edukasi Kesehatan.....	21

2.4.3	Jenis-jenis Edukasi Kesehatan.....	21
2.4.4	Peran Perawat dalam Edukasi Kesehatan	22
2.5	Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum	22
2.6	Kerangka Teori	24
BAB 3.	KERANGKA KONSEP.....	25
3.1	Kerangka Konsep.....	25
3.2	Hipotesis	26
BAB 4.	METODE PENELITIAN.....	27
4.1	Desain Penelitian	27
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
4.2.1	Populasi Penelitian.....	27
4.2.2	Sampel Penelitian.....	28
4.2.3	Teknik Sampling	28
4.2.4	Kriteria Sampel.....	28
4.3	Lokasi Penelitian	29
4.4	Waktu Penelitian.....	29
4.5	Definisi Operasional.....	30
4.6	Pengumpulan Data.....	32
4.6.1	Sumber Data.....	32
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.6.3	Alat Pengumpul Data	33
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	34
4.7	Pengolahan Data	35
4.7.1	<i>Editing</i>	35

4.7.2	<i>Coding</i>	35
4.7.3	<i>Processing/Entry</i>	37
4.7.4	<i>Cleaning</i>	37
4.8	Analisa Data	37
4.8.1	Analisa Univariat.....	37
4.8.2	Analisa Bivariat	37
4.9	Etika Penelitian	37
4.9.1	Lembar persetujuan Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	37
4.9.2	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	38
4.9.3	Keadilan (<i>Justice</i>).....	38
4.9.4	Kemanfaatan (Benefits).....	38
4.9.5	Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	38
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1	Hasil Penelitian	39
5.1.1	Hasil Analisis Univariat	39
5.1.2	Hasil Analisis Bivariat.....	41
5.2	Pembahasan	42
5.2.1	Karakteristik Responden Penelitian.....	42
5.2.2	Perilaku menyusui pada ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember pada pengukuran <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	46
5.2.3	Efektivitas pemberian Edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.....	47
5.3	Keterbatasan Penelitian	49
BAB 6.	PENUTUP	50
6.1	Kesimpulan	50

6.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	57

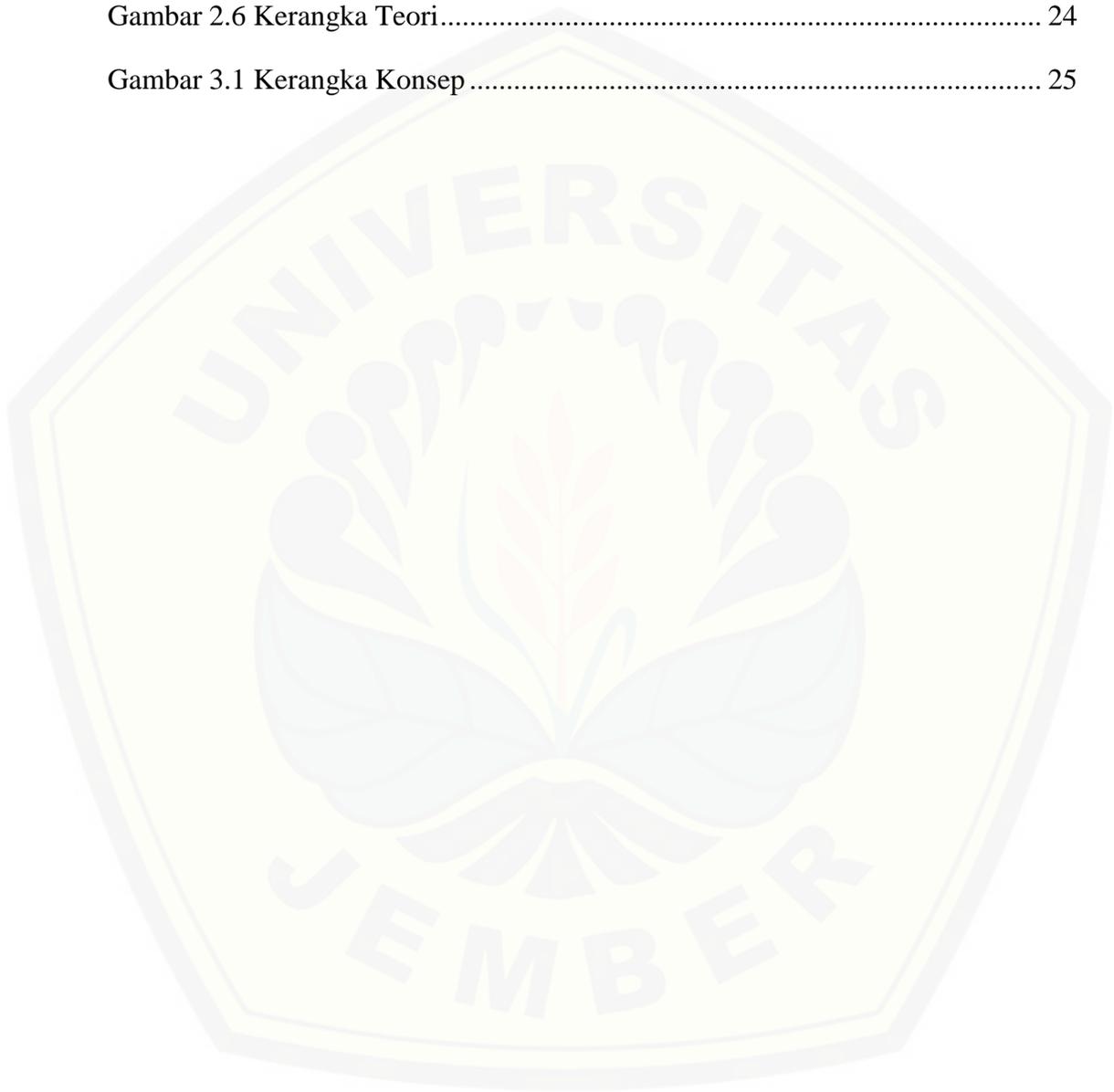


DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Variabel penelitian dan definisi Operasional	30
Tabel 4.2 Kuesioner <i>B-R-E-A-S-T Feed Observation Form</i> (lembar Observasi Produksi ASI)	34
Tabel 4.3 <i>Coding Data</i>	36
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Daerah Balung Jember (n=30).....	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, dan paritas di Rumah Sakit Daerah Balung, Jember Bulan Desember 2020 (n=30)	40
Tabel 5.3 Distribusi Hasil Pengukuran <i>Pretest Posttest B-R-E-A-S-T Feed Observation Form</i> (Lembar observasi produksi ASI) pada ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung ,Jember Pada Kelompok Intervensi pada bulan Desember (n=30).....	41
Tabel 5.4 Distribusi Hasil Pengukuran <i>Pretest Posttest B-R-E-A-S-T Feed Observation Form</i> (Lembar observasi produksi ASI) pada ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung ,Jember Pada Kelompok Kontrol pada bulan Desember (n=30)	41
Tabel 5.5 Analisa Pengaruh Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung, Jember pada (Desember, 2020; n=30).	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	24
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	25



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	58
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	59
Lampiran C. Kuesioner Karakteristik Responden	60
Lampiran D. Kuesioner <i>B-R-E-A-S-T Feed Observation Form</i> (Lembar Observasi Produksi ASI)	61
Lampiran E. HASIL DATA SPSS	62
Lampiran F. Surat Keterangan Tidak Melakukan Studi Pendahuluan.....	71
Lampiran G. Surat Izin Etik	72
Lampiran H. Surat Pernyataan Anggota Penelitian	73
Lampiran I. Surat Izin Penelitian RSD Balung.....	74
Lampiran J. Surat Keterangan Selesai Penelitian	76
Lampiran K. Dokumentasi	77
Lampiran L. <i>Booklet</i> Edukasi Air Susu Ibu (ASI)	77
Lampiran M. Lembar Konsul DPU.....	86
Lampiran N. Lembar Konsul DPA.....	86

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alami yang dapat diperbarui dan berfungsi sebagai sumber gizi lengkap bagi bayi, serta makanan terbaik bayi dan memiliki keseimbangan nutrisi yang tepat, tersedia secara biologis, mudah dicerna, melindungi baik ibu dan anak dari penyakit, dan memiliki sifat anti inflamasi ((Mekurian, 2015)dalam (Handayani dkk., 2019)). ASI dapat diberikan mulai bulan pertama kehidupan sampai anak berusia 2 tahun (Woja dkk., 2018). ASI sangat dianjurkan oleh *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) serta WHO, karena ASI tidak terkontaminasi serta mengandung banyak sekali gizi yang diperlukan pada bayi umur tersebut. Sehingga tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak yang diberikan ASI akan berkembang secara optimal dan tidak mudah untuk sakit (Lestari, 2019). ASI merupakan langkah yang tepat untuk mencegah kesakitan dan kematian pada anak dan terdapat beberapa faktor penghambat yang mampu mempengaruhi penggunaan ASI, diantaranya yaitu faktor pengetahuan, faktor meniru teman, faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor tenaga kesehatan dan faktor perilaku (Yusrina dan Devy, 2017).

Menurut data dari WHO dan UNICEF (2012) di dapatkan data pada tahun 2011 sebanyak 136,7 juta bayi yang lahir di seluruh dunia dan hanya terdapat 32,6% yang diberikan ASI dalam 6 bulan pertama saja. Sedangkan dinegara berkembang hanya terdapat sekitar 39% ibu yang memberikan ASI (Siallagan, 2013). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2012 menunjukkan jumlah pemberian ASI pada bayi berusia 0-6 bulan sebesar 42% dan terdapat peningkatan presentasi pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 54% (Kementerian Kesehatan RI. 2016). Di Jawa Timur angka untuk cakupan ASI menunjukkan adanya penurunan dan belum mencapai target yaitu 80% dan pada tahun 2014 cakupan ASI sebesar 72,89% dan mengalami penurunan pada tahun tahun 2015 sebesar 68,8% (Yustianingrum dan Adriani, 2017).

Jember merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang memiliki program kesehatan ASI. Cakupan untuk ASI di kabupaten Jember pada tahun 2016 sebesar 83,3% yang telah melampaui target sebesar 80%. Cakupan ASI di Kabupaten Jember sejak lima tahun terakhir mengalami peningkatan, terhitung sejak tahun 2012 sebesar 65,92%, tahun 2013 81,8%, tahun 2014 76,37%, tahun 2015 82,63%, tahun 2016 (83,37%) dan tahun 2017 rata-rata cakupan ASI di Jember sebanyak 64,4% masih dibawah target yang sudah ditetapkan ((Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017) dalam (Hiqmatul, 2019)).

Cakupan ASI yang rendah pada ibu disebabkan oleh produksi ASI pada awal masa menyusui. Sehingga permasalahan yang utama adalah perilaku menyusui yang kurang mendukung atau yang dikenal dengan manajemen laktasi, sehingga dapat disimpulkan masih ada permasalahan dalam pemberian ASI (Handayani dkk., 2019). Sehingga pemberian ASI pada ibu postpartum belum maksimal, dan salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu postpartum tentang ASI. Adapun penyebab lainnya yaitu peran tenaga kesehatan yang berkaitan langsung dengan pendidikan kesehatan dan persalinan belum sepenuhnya membantu dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) dan pemberian ASI (Muslimah dkk., 2020).

Ibu postpartum atau masa nifas merupakan masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk proses pemulihan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu ((Saleha, 2009) dalam (Sari dkk., 2018)). Tugas utama ibu postpartum yaitu menyusui. Menyusui merupakan suatu tindakan alamiah yang dilakukan oleh ibu, kurangnya pengetahuan edukasi ibu postpartum tentang pentingnya ASI dapat menyebabkan dampak pada bayi yang baru lahir, yaitu bayi tidak mau menyusu pada ibunya, dan dapat mengganggu pertumbuhan bayi. Tidak semua ibu postpartum tau bagaimana manajemen laktasi, karena dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku ibu. Beberapa ibu postpartum pada hari pertama memilih untuk memberikan susu formula pada bayinya, hal tersebut disebabkan karena kurangnya edukasi tentang teknik menyusui yang benar.

Faktor yang menyebabkan ibu postpartum tidak memberikan ASI kepada bayi yang baru lahir dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu terhadap manfaat ASI, dikarenakan banyaknya peredaran susu formula yang dianggap praktis sebagai pengganti ASI. Selain itu kendala ibu dalam menyusui ada dua faktor yaitu yang pertama faktor internal yang berupa kurangnya edukasi serta perilaku tentang manajemen laktasi, yang kedua faktor eksternal yang berupa kurangnya ASI belum keluar pada hari-hari pertama sehingga ibu berfikir perlu adanya tambahan susu formula (Nurafiah dkk., 2020). Serta kurangnya pengertian ibu tentang kolostrum dan banyak ibu postpartum yang beranggapan bahwa ASI ibu kurang gizi dan kualitasnya tidak baik ((Wowor, 2013) dalam (Iswari, 2018)).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yusrina dan Devy, 2017) Pengetahuan edukasi yang didapatkan oleh ibu postpartum bisa mempengaruhi perilaku dalam memberikan ASI, sehingga akan berpengaruh terhadap ibu dalam memberikan ASI yaitu berupa pengalaman dalam menyusui. Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar ataupun dari dalam dirinya, dan perilaku juga merupakan hasil dari berbagai macam pengalaman serta interaksi manusia dalam lingkungannya yang berbentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Musriah, 2017). Sehingga pencapaian ASI pada ibu postpartum masih belum sepenuhnya tercapai. Hal ini dikarenakan kurang percaya diri bahwa ASI-nya cukup untuk bayinya dan hal ini bisa mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui. Bila perilaku tersebut masih dilaksanakan maka produksi ASI akan menurun, akibatnya bayi kurang mendapatkan ASI yang optimal. Kadangkala ibu juga mendapatkan suatu informasi yang salah tentang manfaat ASI, berupa bagaimana cara menyusui yang benar, dan mengalami hambatan dikarenakan produksi ASI berhenti. Sehingga rendahnya perilaku ibu dalam pemberian ASI dapat mengakibatkan berbagai masalah. Masalah yang dihadapi yaitu sering mengalami kegagalan dalam menyusui hal ini dikarenakan masih banyak kesalahan yang terletak pada teknik menyusui yang belum benar, memposisikan serta melekatkan bayi. Oleh karena itu, upaya yang bisa dilakukan untuk mengarahkan perilaku pemberian ASI pada ibu postpartum supaya dapat

mengatasi permasalahan yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan (Maulida, 2017).

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan solusi yang tepat untuk ibu postpartum karena edukasi kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Potter & Perry, 2009). Pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan lamanya pemberian ASI. Sehingga hal ini dapat dilakukan dengan cara mempromosikan yaitu melalui komseling atau edukasi kesehatan mengenai informasi pemberian ASI, manfaat menyusui, mengatasi hambatan-hambatan dalam pemberian ASI, posisi serta cara menyusui yang benar, pemerah ASI serta penyimpanan ASI. Hal ini merupakan sangat penting untuk diketahui oleh ibu (Maulida, 2017). Melihat dari data di atas dapat dikatakan bahwa informasi tentang cara atau teknik ibu postpartum dalam menyusui yang benar masih kurang. Maka peran profesi keperawatan sangat penting untuk bisa menjadi *role model* bagi masyarakat khususnya dalam penerapan manajemen laktasi. Manajemen laktasi merupakan upaya bagi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya pada masa postnatal atau masa menyusui, yang meliputi pemberian ASI, teknik menyusui, pemerah ASI, menyimpan ASI perah dan pemenuhan gizi selama periode menyusui (Purwaningsih dkk., 2013). Maka para ibu postpartum perlu diberikan suatu edukasi terkait bagaimana cara ataupun teknik menyusui untuk bayi yang baru lahir. Sehingga ibu postpartum dapat menerima informasi dengan benar untuk mencapai suatu keberhasilan dalam menyusui bayinya. Sehingga ibu dapat mengetahui tentang cara menyusui yang benar. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, mendasari penelitian merumuskan masalah yaitu, “Apakah terdapat Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pemberian edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yaitu ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.
- b. Mengidentifikasi perilaku menyusui ibu postpartum dalam memberikan ASI di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dari penelitian “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember” adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu memperoleh wawasan dan pengalaman sebagai referensi tambahan dan dapat memperdalam pengalaman penelitian tentang riset keperawatan sebagai pengembangan wawasan.

1.4.2 Bagi Institusi Keperawatan

Bagi institusi keperawatan bermanfaat untuk menambah wawasan dan informasi mengenai penerapannya.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat untuk profesi keperawatan dapat menambah informasi serta wawasan dan digunakan sebagai sumber literatur oleh perawat dalam menerapkannya.

1.4.4 Bagi Masyarakat dan Responden

Manfaat untuk masyarakat dan responden sebagai informasi tambahan pengetahuan baru bagi masyarakat. Khususnya bagi ibu postpartum sehingga ibu dapat menjalankan perannya dengan baik.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember” ini belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang mendukung peneliti dalam melakukan penelitian yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul Penelitian	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Lembar Balik Terhadap Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Postpartum	Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember
	Tempat Penelitian	Puskesmas Kartasura dan Klinik Rumah Bersalin Abu Salman	Ruang Nifas Rumah Sakit Daerah Balung
	Tahun Penelitian	2017	2020
	Peneliti	Luluk Fajria Maulida	Riska Dwi Wahyuni
	Variabel Dependen	Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Postpartum	Perilaku Menyusui Ibu Postpartum
	Variabel Independen	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Lembar Balik	Efektivitas Pemberian Edukasi ASI
	Desain Penelitian	<i>Quasy eksperiment design dengan posttest only design with control group</i>	<i>Quasi-experimental design dengan pendekatan Non-equivalent control group</i>
	Sampling	<i>Random assignment sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Postpartum

2.1.1 Definisi Postpartum

Postpartum atau masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu ((Saleha, 2009) dalam (Sari dkk., 2018)). Sedangkan menurut (Lowdermilk dkk, 2013) mengatakan bahwa periode ibu postpartum terjadi dalam jangka waktu lahirnya bayi dengan kembalinya sistem reproduksi dan struktur yang berhubungan dengan keadaan normal seperti sebelum lahir.

2.1.2 Tahapan Masa Postpartum

Menurut Sulistyawati (2009) postpartum dibagi menjadi 3 tahapan, antara lain :

a. *Puerperium Dini*

Merupakan masa untuk memulihkan, dimana ibu sudah diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan.

b. *Puerperium Intermedial*

Merupakan masa pemulihan untuk keseluruhan dalam alat-alat genitalia yang prosesnya berlangsung sekitar 6-8 minggu.

c. *Remote Puerperium*

Merupakan waktu yang diperlukan untuk masa pemulihan sampai sehat sempurna, terutama selama hamil atau waktu persalinan terjadi komplikasi. Masa ini berlangsung selama berminggu-minggu, bulan, bahkan bisa sampai tahunan.

2.1.3 Perubahan Fisiologis Postpartum

Perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada ibu postpartum menurut (Reeder dkk, 2011) antara lain :

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Akan mengalami pengerutan rahim sekitar satu jari perhari dan organ pelvik menjadi 9-10 hari (tidak teraba). Perubahan ini bisa diketahui dengan melakukan palpasi untuk menentukan letak ataupun tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu (Sulistyawati, 2009).

2) Serviks

Mulut serviks akan menutupi secara perlahan dan bertahap sekitar 1 cm dalam 1 minggu.

3) Vagina

Dinding bagian dalam vagina berangsur-angsur akan muncul kembali dalam 3 minggu.

4) Ovulasi

Ovulasi pada ibu postpartum biasanya dipengaruhi oleh proses laktasi, yang pertama biasanya rata-rata untuk ovulasi sekitar 10-12 minggu bagi ibu yang tidak menyusui, sedangkan pada ibu yang menyusui terjadi sekitar 12-36 minggu (Lowdermilk dkk, 2013).

5) Payudara

Pada awal postpartum payudara akan mengeluarkan kolostrum yaitu berupa cairan encer berwarna kuning. Payudara akan mengalami proses pembengkakan sementara ketika kolostrum akan berubah menjadi warna putih atau warna lazim untuk ASI yang normal.

b. Sistem Kardiovaskular

Perubahan volume darah pada masa postpartum dipengaruhi oleh kehilangan darah dan diuresis pasca melahirkan. Volume darah akan meningkat, kemudian menurun setelah 3 hari dan kembali ke kondisi sebelum hamil pada minggu ke-4, curah jantung akan meningkat saat melahirkan dan akan mengalami penurunan setelah 48 jam dengan kadar normal pada minggu ke 3.

Pada persalinan pervagina darah keluar sekitar 200-500 ml dan pada persalinan SC pengeluaran darah bisa menjadi dua kali lipat dari pervagina (Sulistyawati, 2009).

c. Sistem Respirasi

Perubahan tekanan abdomen dan kapasitas rongga toraks setelah melahirkan menghasilkan peningkatan volume residual pernapasan, kapasitas istirahat, dan konsumsi oksigen, penurunan kapasitas inspirasi, kapasitas vital, dan kapasitas maksimum. Fungsi pulmonal akan kembali normal dalam waktu enam bulan pasca melahirkan.

d. Sistem Urinarius

Pasca melahirkan selama 12 jam diuresis akan terjadi pengeluaran urin sebanyak 300ml selama empat sampai lima hari.

e. Sistem Gastrointestinal

Pada ibu postpartum awal akan mengalami konstipasi dan kesulitan untuk eliminasi selama 2-3 hari. Hal ini terjadi karena relaksasi usus saat kehamilan dan distensi otot abdomen yang mengurangi dorongan untuk defekasi, tonus usus akan membaik pada akhir minggu pertama.

f. Sistem Neuromuskular

Saat pasca melahirkan ibu akan merasa mati rasa di daerah paha, jari-jari tangan dan akan menghilang dalam beberapa hari.

2.1.4 Perubahan Psikologis Postpartum

Proses adaptasi psikologis pada seorang ibu sudah dimulai sejak hamil, perubahan pada ibu hamil berupa mood seperti menangis, marah, sedih atau mudah untuk senang yaitu manifestasi bentuk emosi yang labil. Proses adaptasi antara ibu lainnya berbeda-beda. Saat awal kehamilan ibu akan beradaptasi untuk menerima bayi yang sudah dikandung sebagai bagian dari diri ibu. Seiring bertambahnya usia kehamilan perubahan tubuh yang dialami ibu akan mempengaruhi kondisi psikologisnya. Seperti perubahan pada tubuh ibu yang sebelumnya langsing berubah menjadi *overweight*, adanya rasa tidak nyaman yang diakibatkan dari perubahan tubuh yang kerap dirasakannya.

Ketika menjelang kelahiran ibu akan merasakan cemas dan akan semakin bertambah karena banyak gambaran cerita berupa proses persalinan yang diceritakan dari orang lain dan membuat ibu semakin cemas dalam menghadapi persalinannya. Maka sangat dibutuhkannya dukungan dari suami dan keluarga untuk mengurangi rasa cemas dan ketegangan yang dirasakan oleh ibu. Dengan kehadiran bayi maka tanggung jawab ibu semakin bertambah. *Rooming in* pada ibu pasca melahirkan sangat penting terutama dari psikologis ibu seperti menatap, mencium, menimang hingga membuat kasih sayang ibu tetap terjaga. Ketika ibu akan menjalani adaptasi akan melalui fase-fase yaitu diantaranya :

a. Fase *taking in*

Fase ini merupakan masa dimana ibu masih bergantung dan berlangsung dihari pertama dan hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu hanya fokus pada dirinya sendiri dan biasanya ibu juga mengalami rasa ketidaknyamanan fisik seperti perut mules, nyeri jahitan, kurang tidur, serta rasa lelah. Pada fase ini dukungan suami dan keluarga sangat diperlukan karena pada fase ini ibu hanya ingin didengar dan diperhatikan. Adapun gangguan psikologis yang mungkin terjadi pada ibu yaitu :

- 1) Rasa tidak nyaman karena adanya perubahan fisik yang dialami ibu, seperti mules akibat rahim berkontraksi, payudara membengkak, dan nyeri luka jahitan.
- 2) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 3) Rasa kecewa yang mungkin tidak diinginkan pada bayinya, seperti jenis kelamin, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
- 4) Suami dan keluarga yang tidak suka dengan cara ibu merawat bayi. Hal ini membuat ibu tidak nyaman dengan sikap mereka (Suhermi, 2009).

b. Fase *taking hold*

Fase ini biasanya terjadi selama tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan merasa khawatir akan ketidakmampuan dalam merawat bayinya. Pada fase ini perlu berhati-hati dalam berkomunikasi karena ibu sangat sensitif dan mudah tersinggung. Oleh karena itu fase ini sangat perlu untuk

memberikan suatu pendidikan kesehatan mengenai merawat diri serta bayi sehingga akan muncul rasa percaya diri pada ibu.

c. Fase *letting go*

Fase ini merupakan masa dimana ibu telah menerima tanggung jawab atas peran barunya dan fase ini terjadi selama sepuluh hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan bayinya dan sudah percaya diri dalam menjalankan perannya sebagai ibu. Keinginan dalam merawat diri dan bayinya semakin meningkat, sehingga dukungan suami dan keluarga masih diperlukan guna membantu dalam merawat bayi serta mengerjakan urusan rumah tangga agar ibu tidak terbebani.

2.2 Konsep ASI

2.2.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alami yang dapat diperbarui dan berfungsi sebagai sumber gizi lengkap bagi bayi, serta makanan terbaik bayi dan memiliki keseimbangan nutrisi yang tepat, tersedia secara biologis, mudah dicerna, melindungi baik ibu dan anak dari penyakit, dan memiliki sifat anti inflamasi ((Mekurian, 2015)dalam (Handayani dkk., 2019)). ASI mengandung banyak kebutuhan energi dan zat yang baik untuk bayi, dan diberikan pada bayi paling tepat pada usia 0-24 bulan.

2.2.2 Manfaat ASI

ASI mengandung banyak zat gizi yang baik untuk memenuhi kebutuhan bayi untuk proses tumbuh kembangnya. Manfaat ASI untuk bayi menurut WHO/UNICEF :

a. Manfaat ASI bagi Bayi

1) Meningkatkan pertumbuhan bayi

Bayi yang mendapatkan ASI umumnya tumbuh dengan cepat saat usia 2-3 bulan.

2) Nutrisi optimal

ASI merupakan sumber gizi yang optimal dan berkomposisi seimbang dan secara alami disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi.

3) Meningkatkan imunitas tubuh bayi

ASI merupakan cairan yang bisa melindungi bayi melawan infeksi. Selama tahun pertama bayi sangat bergantung pada ASI karena sistem imun pada bayi masih belum berkembang sepenuhnya.

4) Mengurangi resiko infeksi pernafasan.

5) Mengurangi gangguan saluran pencernaan.

6) Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi dengan ASI akan lebih cepat bisa berjalan.

7) Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik.

8) Meningkatkan jalinan kasih sayang.

b. Manfaat ASI bagi Ibu (Gultom, 2017)

1) Membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi pendarahan setelah melahirkan.

2) Mencegah kegemukan pada ibu.

Depkes (2016) menyatakan bahwa salah satu manfaat dari pemberian ASI dapat membantu ibu dalam proses menurunkan berat badan. Karena pada proses menyusui banyak kalori yang terbakar dari dalam tubuh sehingga berat badan ibu akan lebih cepat untuk turun.

3) Menjarangkan kehamilan

Menyusui merupakan kontrasepsi yang aman, murah, dan cukup berhasil. Selama ibu memberikan ASI.

4) Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan melindungi ibu dari kanker indung telur.

c. Manfaat ASI bagi keluarga (Gultom, 2017)

1) Dapat mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli.

2) Dapat mengurangi biaya perawatan sakit karena bayi yang minum ASI tidak mudah terinfeksi.

2.2.3 Kandungan ASI

ASI memiliki beberapa kandungan yang sangat bermanfaat bagi tumbuh dan kembang bayi. Menurut (Monika, 2014) kandungan ASI antara lain :

1. Air

Menurut penelitian dr. Ruth Lawrence, sekitar 88,1% komposisi ASI adalah air. Jadi, bayi yang menerima ASI tidak memerlukan menerima tambahan air putih atau sejenisnya.

2. Protein

Kualitas dan kuantitas protein yang dibutuhkan bayi yang baru lebih besar dibanding usia kehidupan lain. ASI memiliki konsentrasi protein sebesar 0,9 gram per 100 ml. ASI memiliki komponen asam amino, seperti kadar sistin dan taurin yang tinggi. Asam amino sangat membantu untuk kemampuan metabolisme pada bayi.

3. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang merupakan komponen utama dalam ASI. ASI adalah air susu yang mengandung laktosa paling tinggi karena laktosa dapat memenuhi kebutuhan energi bayi sekitar 40-45%. Laktosa dapat meningkatkan penyerapan kalsium dan tidak menyebabkan kerusakan pada gigi.

4. Lemak dan DHA/ARA

Lemak pada ASI mengandung DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*) yang berguna untuk perkembangan syaraf dan visual bagi bayi.

5. Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang sangat diperlukan oleh bayi. Vitamin A, D, E, K, C, dan B yang memiliki manfaat untuk proses tumbuh dan kembang pada bayi. Kadar vitamin D pada ASI cukup rendah sehingga bayi perlu paparan sinar matahari pagi.

6. Mineral

ASI memiliki kandungan mineral yang tinggi pada hari pertama kehidupan, dan akan mengalami penurunan perlahan selama masa menyusui. Mineral

pada ASI terdapat beberapa kadar kalsium atau fosfor, kadar zat besi, dan kadar florida.

7. Enzim

ASI mengandung 20 enzim aktif, salah satunya adalah enzim *lysazyme* yang berperan sebagai antimikroba. ASI juga mengandung lipase yang berperan dalam mencerna lemak dan mengubahnya menjadi energi yang dibutuhkan oleh bayi dan mengandung amilase yang berfungsi untuk mencerna karbohidrat.

8. Faktor Pertumbuhan

Faktor pertumbuhann epidermal pada ASI dapat menstimulus kematangan usus bayi sehingga usu bayi dapat lebih baik untuk mencerna dan menyerap nutrisi serta tidak mudah terinfeksi.

9. Faktor antiparasit, antialergi, antivirus, dan antibodi

ASI memiliki beberapa faktor seperti antiparasit, antialergi, antivirus, dan antibodi yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai infeksi.

2.2.4 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI

Keberhasilan ibu dalam memberikan ASI memiliki beberapa indikator yang harus terpenuhi (Lowdermik dkk., 2013; Pitriani dkk., 2014) antara lain :

a. Ibu

- 1) Minggu pertama masa menyusui biasanya akan terjadi kontraksi uterus dan adanya peningkatan perdarahan per vagina saat menyusui.
- 2) ASI mulai keluar lebih banyak di hari ke-3 dan ke-4 pasca melahirkan.
- 3) Saat ASI keluar biasanya muncul rasa geli dan hangat pada payudara.
- 4) Anjurkan ibu untuk minum 8-10 gelas per hari, dan banyak istirahat.
- 5) Gunakan payudara kanan dan kiri secara bergantian saat menyusui dan tunggu sampai ASI di satu payudara kosong untuk berpindah.
- 6) Merasa tenang dan mengantuk saat proses menyusui serta ibu merasa haus.

b. Bayi

- 1) Terdengar suara menelan.
- 2) Berikan ASI 30 menit pertama pasca melahirkan.
- 3) Bayi menempel pada puting payudara ibu.

- 4) Bayi kenyang setelah menyusui.
- 5) Bayi menhisap sebanyak 15-20 kali lalu ditelan dalam bersamaan, dan melepaskan isapan setelah selesai menyusui.
- 6) Minimal 3 kali buang air besar dan popok basah sebanyak 6-8 kali setiap 24 jam pada hari ke 4 setelah bayi dilahirkan.

2.2.5 Lama dan Frekuensi Menyusui

Pemberian ASI pada bayi memiliki lama dan frekuensi yang dibutuhkan untuk menyusui bayinya menurut (Bahiyatun, 2009;Adriani dkk., 2012), yaitu :

1. Menyusui bayi tidak perlu dijadwal, ketika bayi sudah lahir segera untuk disusui.
2. ASI yang ada di dalam lambung bayi biasanya akan habis diserap berlangsung dalam 2 jam, oleh karena itu usahakan bayi menyusui lagi dalam 2 jam.
3. Bayi yang sehat akan menyusui dan mengosongkan payudara ibu selama 5-7 menit.
4. Rata-rata bayi menyusui selama 5-15 menit.

2.2.6 Cara menyusui yang benar

Untuk dapat menyusui dengan benar, ibu diharapkan mampu melakukan hal ini (IDAI, 2008), antaralain :

1. Perlekatan bayi

Perlekatan menyusui (*lacth on*) merupakan menempelnya mulut bayi dipayudara ibu. Hal ini mampu membantu bayi menelan ASI dengan mudah dan sesuai dengan kebutuhan bayi dan menghindari luka lecet pada puting susu ibu.

Berikut tanda perlekatan yang benar :

- a) Mulut terbuka lebar.
- b) Bibir atas dan bawah berputar keluar.
- c) Dagubayi menempel pada payudara.
- d) Lebih banyak areola bagian atas dari pada bagian bawah pada mulut bayi.
- e) Tampak sebagian besar aerola masuk ke mulut bayi.
- f) Tidak terdapat rasa sakit di puting susu ibu.
- g) Puting susu hanya $\frac{3}{4}$ atau $\frac{1}{4}$ dari bagian “dot panjang” yang berbenuk dari jaringan payudara.

2. Posisi menyusui
 - a) Kepala dan badan bayi satu baris.
 - b) Muka menghadap payudara dan hidung bayi di depan puting.
 - c) Badan bayi dekat pada tubuh ibu.
 - d) Menyangga bokong bayi.
 - e) Kepala terletak dilengan bukan di siku.
 - f) Ada kontak mata antara ibu dengan bayinya.

2.2.7 Masalah dalam Pemberian ASI

Adapun masalah yang dihadapi ibu dalam memberikan ASI menurut (Danuatmaja dan Meiliasari, 2007) yaitu :

1. Kurang Informasi

Akibat kurangnya informasi banyak ibu yang beranggapan bahwa susu formula sama baiknya dengan ASI. Sehingga hal ini dapat menyebabkan ibu lebih cepat memberikan susu formula jika ASI-nya merasa kurang cukup untuk bayinya. Sehingga perlu adanya petugas kesehatan untuk memberikan informasi yang tepat untuk ibu mendapat pengetahuan terkait pemberian ASI.

2. Puting susu yang pendek/terbenam

Puting susu yang pendek atau terbenam dapat mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI-nya, dan ibu langsung beranggapan bahwa peluang untuk menyusui bayinya hilang. Karena puting belum juga menonjol keluar dan menyebabkan bayi kesusahan untuk menyusui pada ibunya.

3. Payudara bengkak

Setelah tiga hari pasca melahirkan payudara ibu akan sering terasa penuh, tegang dan nyeri. Kondisi ini terjadi karena adanya bendungan pada pembuluh darah dipayudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi. Untuk menghindari bengkak maka berikan ASI pada bayi segera setelah lahir dengan benar dan tanpa jadwal.

4. Puting susu nyeri/lecet

Puting susu nyeri dan lecet biasanya disebabkan oleh beberapa faktor yang berupa kesalahan posisi dalam menyusui bayinya hanya menhisap pada puting, seharusnya sebagian besar *aerola* masuk kedalam mulut bayi. Bayi

tidak benar ketika melepaskan isapan sehingga ibu merasa tersiksa saat menyusui karena rasa sakit.

5. Saluran ASI tersumbat

Saluran ASI bisa tersumbat karena tekanan jari ibu saat menyusui, posisi bayi, atau BH yang terlalu ketat sehingga sebagian saluran ASI tidak mengalir.

6. Radang payudara

Apabila puting lecet, saluran payudara tersumbat, atau pembengkakan payudara tidak ditangani dengan baik bisa berlanjut menjadi radang pada payudara.

7. ASI kurang

Banyak ibu yang beranggapan bahwa ASI-nya masih kurang karena setelah beberapa hari payudara tidak merasa tegang lagi, sementara bayi sering minta disusukan.

2.3 Konsep Dasar Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan suatu aktifitas seseorang sebagai hasil dari berbagai faktor internal dan eksternal yang dapat diamati dari dalam maupun dari luar (Notoadmojo, 2003). Sedangkan menurut (Obella dan Adliyani, 2016) perilaku adalah totalitas dari penghayatan dan aktivitas yang mempengaruhi proses perhatian, pengamatan, pikiran, daya ingat dan fantasi seseorang. Perilaku kesehatan merupakan suatu respon terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan.

2.3.2 Bentuk Perilaku

Bentuk perilaku dibagi menjadi dua bagian menurut (Notoadmojo, 2003) antara lain :

1. Bentuk Aktif

Merupakan bentuk perilaku apabila suatu perilaku itu jelas, dan perilaku ini biasanya dapat diamati dan dapat dinilai secara langsung.

2. Bentuk Pasif

Merupakan bentuk perilaku yang berasal dari respon internal yang biasanya terjadi dari dalam diri seseorang dan tidak secara langsung dapat diamati oleh orang lain, contohnya: berpikir.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi perilaku

a. Ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dari tingkat kesehatan menurut (Darmawan, 2015), yaitu :

1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Merupakan suatu faktor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku individu. Faktor ini biasanya terdiri dari pengetahuan, sikap, budaya, dan tradisi masyarakat, sistem nilai dimasyarakat, tingkat pendidikan dan lingkungan sosial.

2) Faktor Pendukung (*enabling factors*)

Merupakan suatu faktor yang memfasilitasi perilaku seseorang. Faktor ini terdiri dari sarana prasarana kesehatan atau fasilitas bagi masyarakat. Contohnya, puskesmas, rumah sakit, poskedes, dokter praktik, dll.

3) Faktor Pendorong (*reinforcing factors*)

Merupakan suatu faktor pendorong dan penguat dalam terjadinya suatu perilaku. Faktor ini terdiri dari perilaku dan sikap tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi suatu perilaku masyarakat. Contohnya, undang-undang, peraturan yang dibuat oleh pemerintah mulai dari pusat sampai daerah.

b. Faktor yang mempengaruhi perilaku manusia ada dua, antara lain :

1) Faktor Internal

- a) Jenis kelamin
- b) Keturunan/Ras
- c) Kepribadian
- d) Sifat Fisik
- e) Bakat
- f) Intelegensi

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Perilaku orang dengan pendidikan yang tinggi akan berbeda dengan orang yang berpendidikan rendah. Karena hasil dan proses pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perilaku individu.

b) Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi individu, karena lingkungan akan menjadi lawan dan tantangan bagi setiap individu untuk mengatasi dan beradaptasi.

c) Sosio Ekonomi

Status ekonomi seseorang sangat berpengaruh dalam menentukan fasilitas, karena individu yang berpendidikan tinggi berpeluang akan mendapatkan fasilitas yang lebih dibanding dengan ekonomi yang rendah.

d) Agama

Agama merupakan pedoman hidup untuk bertingkah laku yang sesuai dengan ajarannya dengan nilai yang diyakininya.

e) Kebudayaan

Perilaku individu dalam satu budaya dengan budaya yang lainnya akan berbeda.

2.4 Edukasi Kesehatan

2.4.1 Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan atau yang dikenal dengan promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat yang didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Potter & Perry, 2009).

2.4.2 Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan diberikan Edukasi kesehatan menurut WHO, yaitu :

1. Tercapainya suatu perubahan perilaku individu dalam membina dan memelihara perilaku kesehatan dan lingkungan yang sehat dalam upaya meningkatkan kesehatan yang optimal.
2. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat baik fisik, mental dan sosial, sehingga mampu meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.
3. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat dan untuk mengarahkan bagaimana cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup sehari-hari.
4. Mengubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan, guna tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

2.4.3 Jenis-jenis Edukasi Kesehatan

Jenis edukasi kesehatan menurut Sanjaya (2008) terdapat beberapa jenis berdasarkan metode yang digunakan, antarlain :

1. Metode ceramah
Merupakan metode dengan cara penuturan secara lisan dan langsung kepada kelompok peserta didik.
2. Metode diskusi kelompok
Merupakan metode yang berupa percakapan diantara tiga orang atau lebih dengan topik tertentu dengan membuat suatu keputusan.
3. Metode Demonstrasi
Merupakan metode dengan cara menyajikan pembelajar dengan mempertunjukan kepada peserta tentang suatu situasi.
4. Metode simposium
Merupakan metode dengan cara membahas suatu permasalahan dipandang dari berbagai sudut pandang berdasarkan keahlian.

2.4.4 Peran Perawat dalam Edukasi Kesehatan

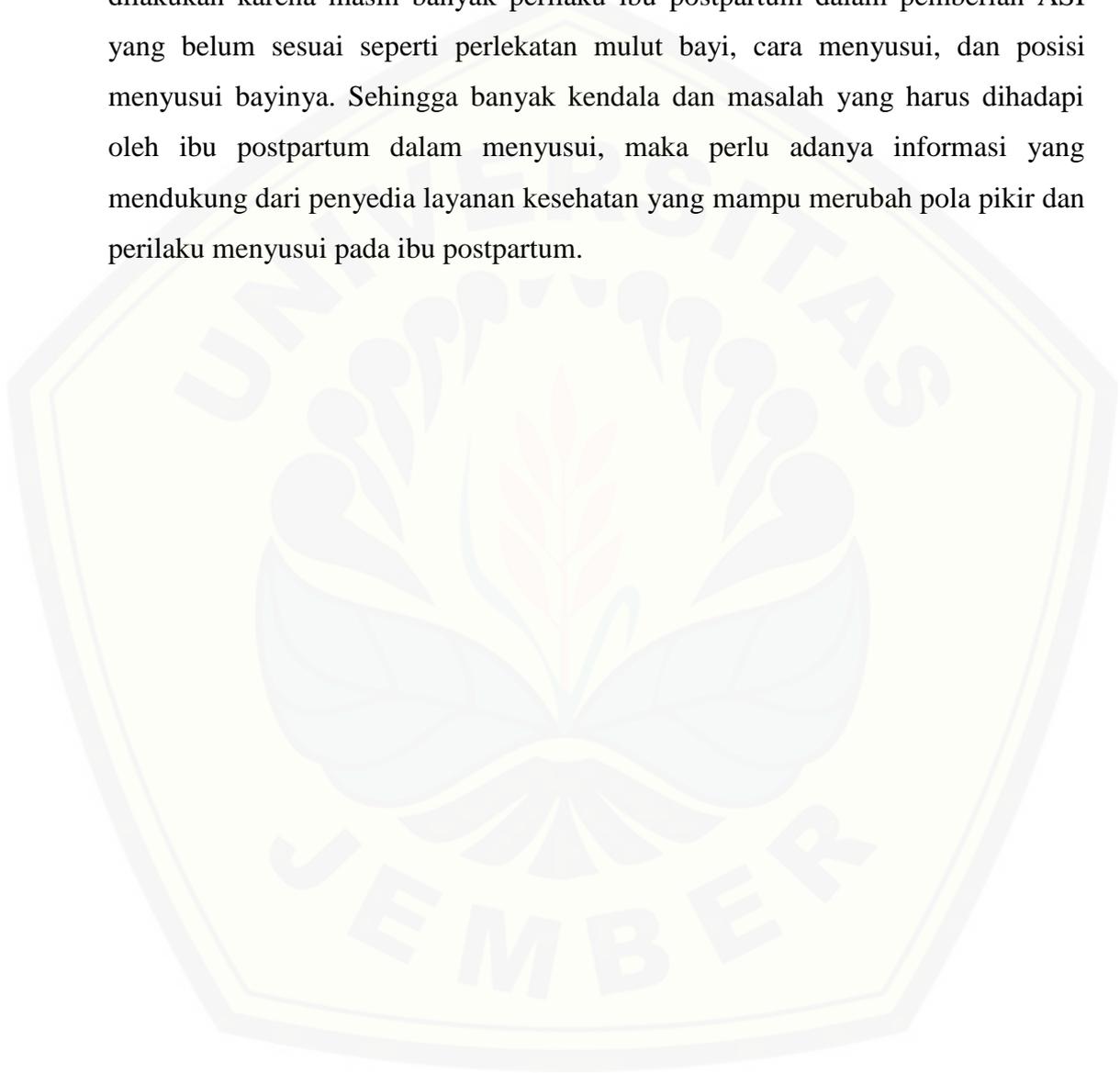
Peran perawat dalam edukasi kesehatan yaitu berupa pemberi layanan asuhan keperawatan yang memiliki peran sebagai pendidik (*educator*). Peran edukator merupakan peran yang dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan pengetahuan, gejala penyakit, tindakan yang akan diberikan, sehingga terjadi suatu perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan edukasi kesehatan ((Aziz, 2013) dalam Triyas, 2018). Perawat menjalankan perannya sebagai pendidik dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan melalui perilaku yang menunjang kesehatan (Asmadi, 2008). Perawat juga memiliki peran yang berfungsi sebagai memberikan layanan dan meningkatkan suatu kesehatan kepada individu dan memberikan edukasi kesehatan terutama pada ibu postpartum terkait perilaku dalam memberikan ASI kepada bayinya. Peran perawat dalam pendidik dibidang kesehatan yang berupa memberikan penyuluhan terhadap individu secara langsung atau tidak langsung.

2.5 Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum

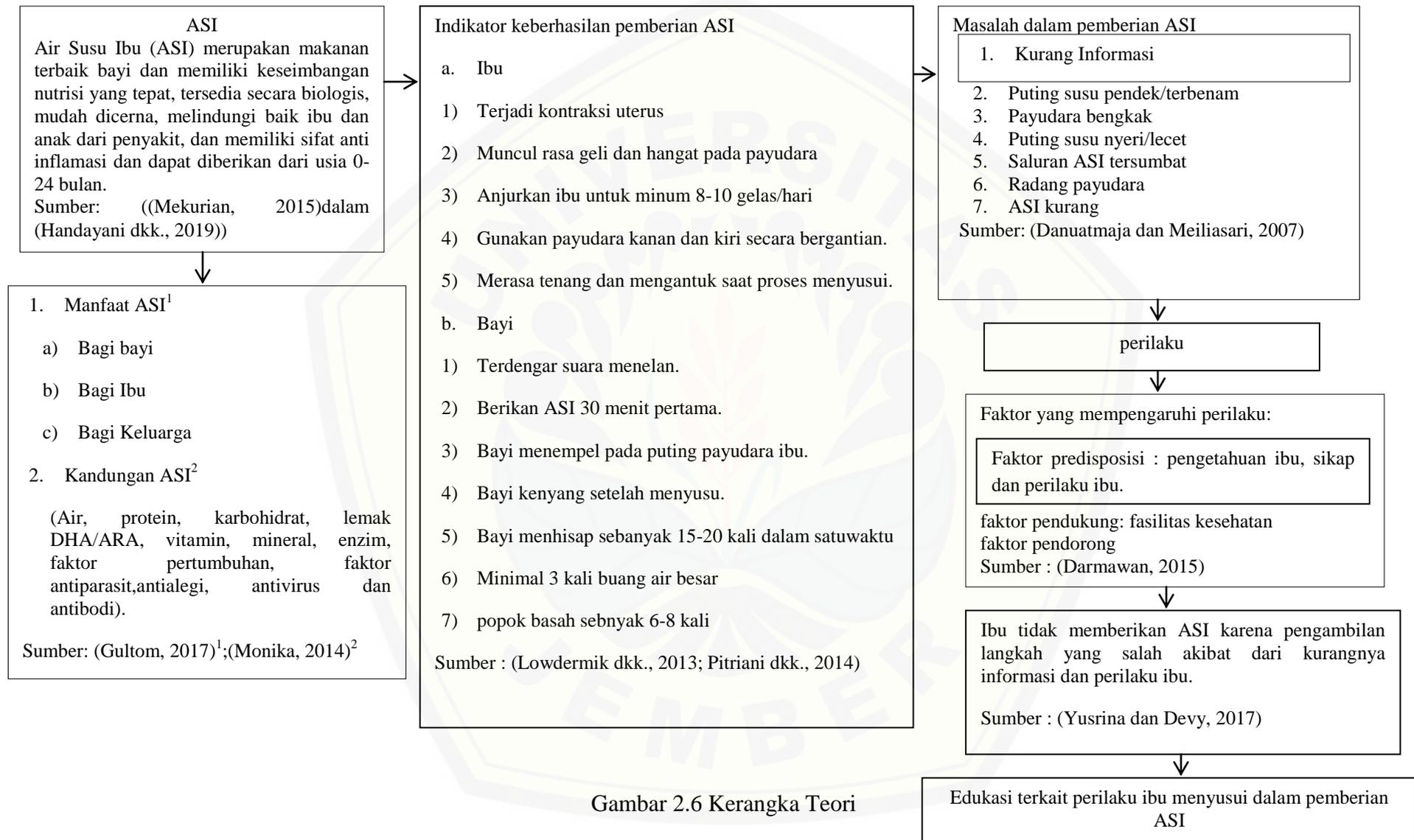
Postpartum atau masa nifas merupakan masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu ((Saleha, 2009) dalam (Sari dkk., 2018)). Tugas utama ibu postpartum yaitu menyusui. Menyusui merupakan suatu tindakan alamiah yang dilakukan oleh ibu, kurangnya pengetahuan edukasi ibu postpartum tentang pentingnya ASI dapat menyebabkan dampak pada bayi yang baru lahir, yaitu bayi tidak mau menyusu pada ibunya, dan dapat mengganggu pertumbuhan bayi. Tidak semua ibu postpartum tau bagaimana manajemen laktasi, karena dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku ibu. ASI merupakan komponen yang penting untuk tumbuh dan kembang bayi. ASI mempunyai berbagai kandungan di dalamnya yang baik untuk bayi, sehingga ibu harus memberikan ASI kepada bayinya.

Perilaku bisa menjadi penyebab utama masalah kesehatan sekaligus solusi utama untuk kesehatan. Maka pemberian edukasi kesehatan sangat penting

dilakukan, karena memberikan pendidikan kesehatan merupakan suatu informasi yang sangat dibutuhkan terutama pada ibu postpartum. Memberikan edukasi kesehatan kepada ibu postpartum merupakan cara efektif dilakukan guna untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam menyusui bayinya. Sehingga cara ini perlu dilakukan karena masih banyak perilaku ibu postpartum dalam pemberian ASI yang belum sesuai seperti perlekatan mulut bayi, cara menyusui, dan posisi menyusui bayinya. Sehingga banyak kendala dan masalah yang harus dihadapi oleh ibu postpartum dalam menyusui, maka perlu adanya informasi yang mendukung dari penyedia layanan kesehatan yang mampu merubah pola pikir dan perilaku menyusui pada ibu postpartum.



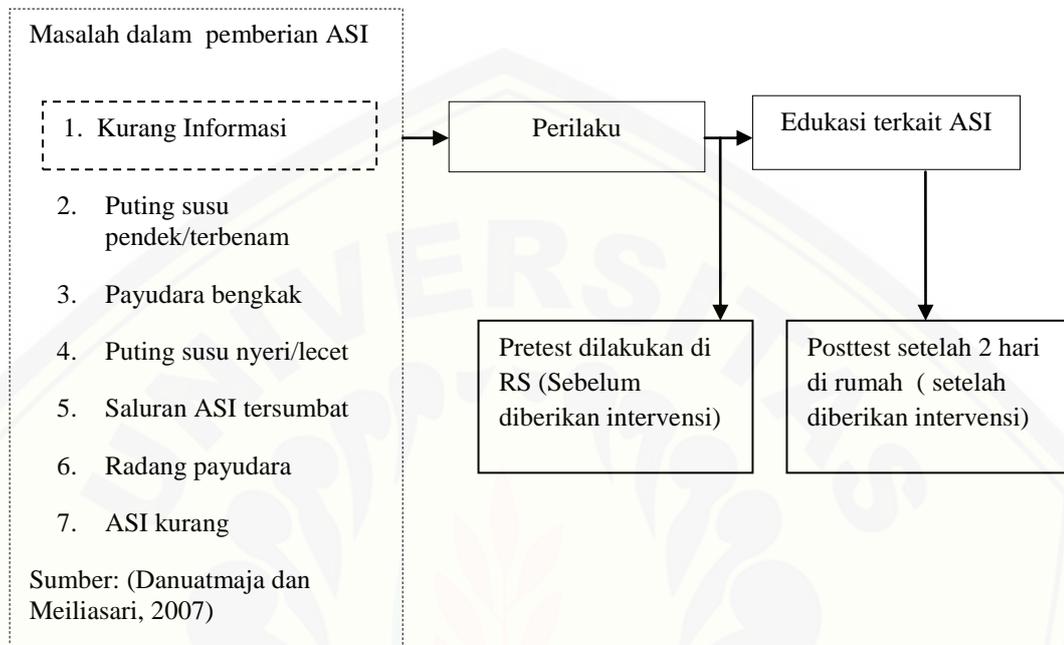
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Tidak diteliti

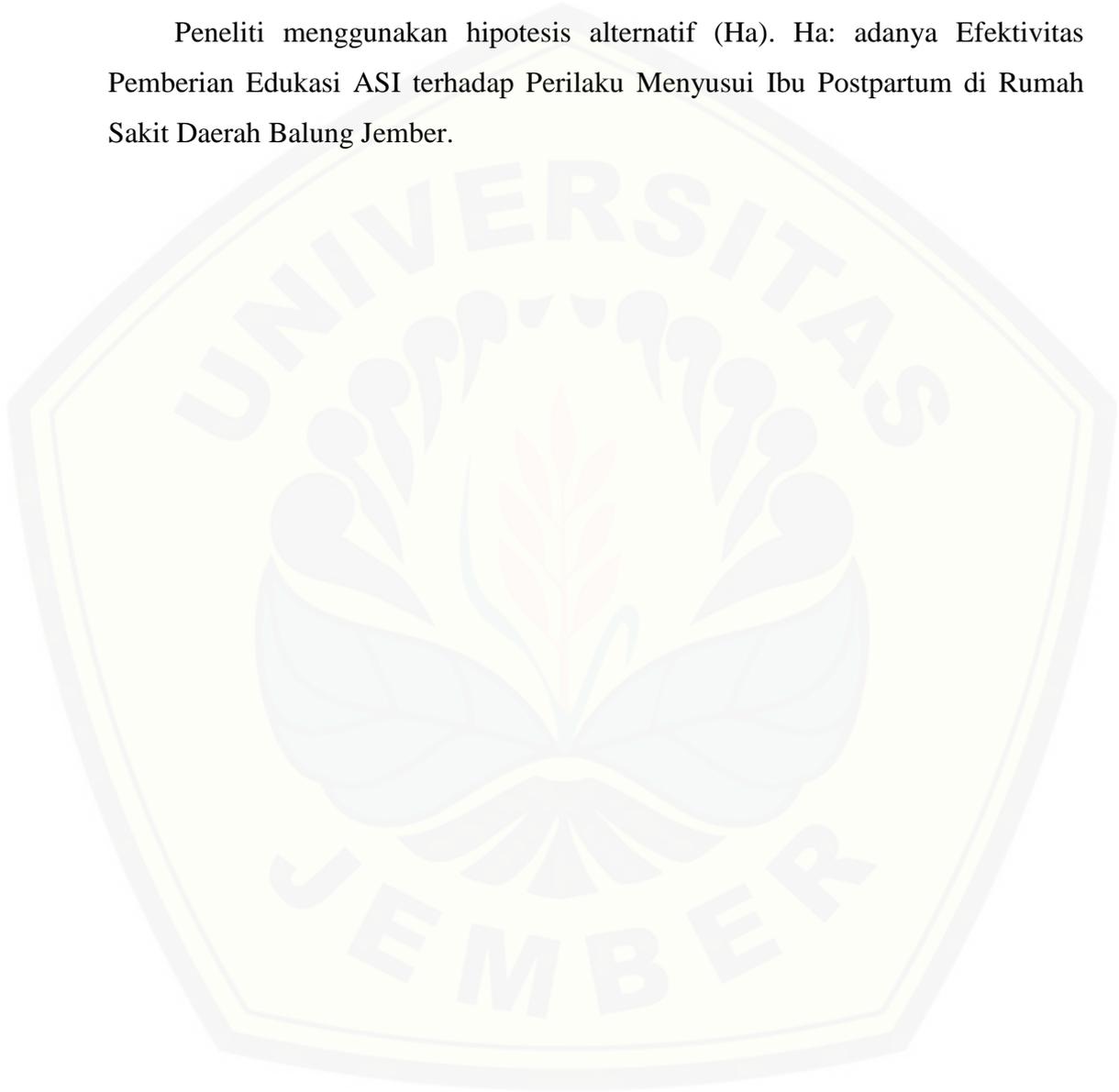
: Di Teliti

→ : Pengaruh

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban dugaan sementara dari rumusan-rumusan pada masalah penelitian, dimana rumusan masalah tersebut telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2018).

Peneliti menggunakan hipotesis alternatif (H_a). H_a : adanya Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode *quasi-experimental design* dengan pendekatan *Non-equivalent control group*, karena desain penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang digunakan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan pada kelompok kontrol yang serupa tetapi tidak perlu kelompok yang benar-benar sama. Pemilihan kelompok intervensi dan kontrol tidak dilakukan secara random atau acak (Masturoh dan T Anggita, 2018). Berikut bentuk desain ini :

	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Kelompok Eksperimen	O1	X	O2
Kelompok Kontrol	O3		O4

Keterangan :

- O1 : *Pretest* kelompok eksperimen
- O2 : *Posttest* kelompok eksperimen
- O3 : *Pretest* kelompok kontrol
- O4 : *Posttest* kelompok kontrol
- X : Perlakuan Edukasi Kesehatan terkait pemberian ASI

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah semua subjek penelitian yang telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015; Sugiono, 2016). Populasi penelitian ini yaitu pasien ibu postpartum di ruang nifas Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Menurut wawancara kepada petugas kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit Daerah Balung apabila penuh banyak pasien yang dirawat disana sebanyak 30 orang/bulan.

4.2.2 Sampel Penelitian

Merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi penelitian (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah pasien ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti. Sampel yang dipakai pada penelitian ini adalah pasien ibu postpartum sebanyak 30 responden, dengan masing-masing 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol.

4.2.3 Teknik Sampling

Suatu cara memilih jumlah sampel populasi yang akan dipilih. Teknik pengambilan sampel dipenelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus (Nursalam, 2015). Sampel di pilih dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi pada pasien postpartum.

4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria inklusi merupakan subyek penelitiannya bisa mewakili sampel penelitian yang telah memenuhi syarat untuk sampel (Notoatmodjo, 2010).

Responden penelitian ini adalah pada pasien postpartum, kriteria inklusi antara lain:

1. Pasien postpartum.
2. Pasien dengan kesadaran kompos metis.
3. Pasien yang tidak mengalami gangguan komunikasi dan pendengaran.
4. Pasien yang bersedia ikut serta dalam penelitian dan menandatangani informed consent.

Kriteria eksklusi merupakan dapat menyebabkan subyek penelitian tidak bisa di jadikan sampel suatu penelitian. Kriteria eksklusi antara lain:

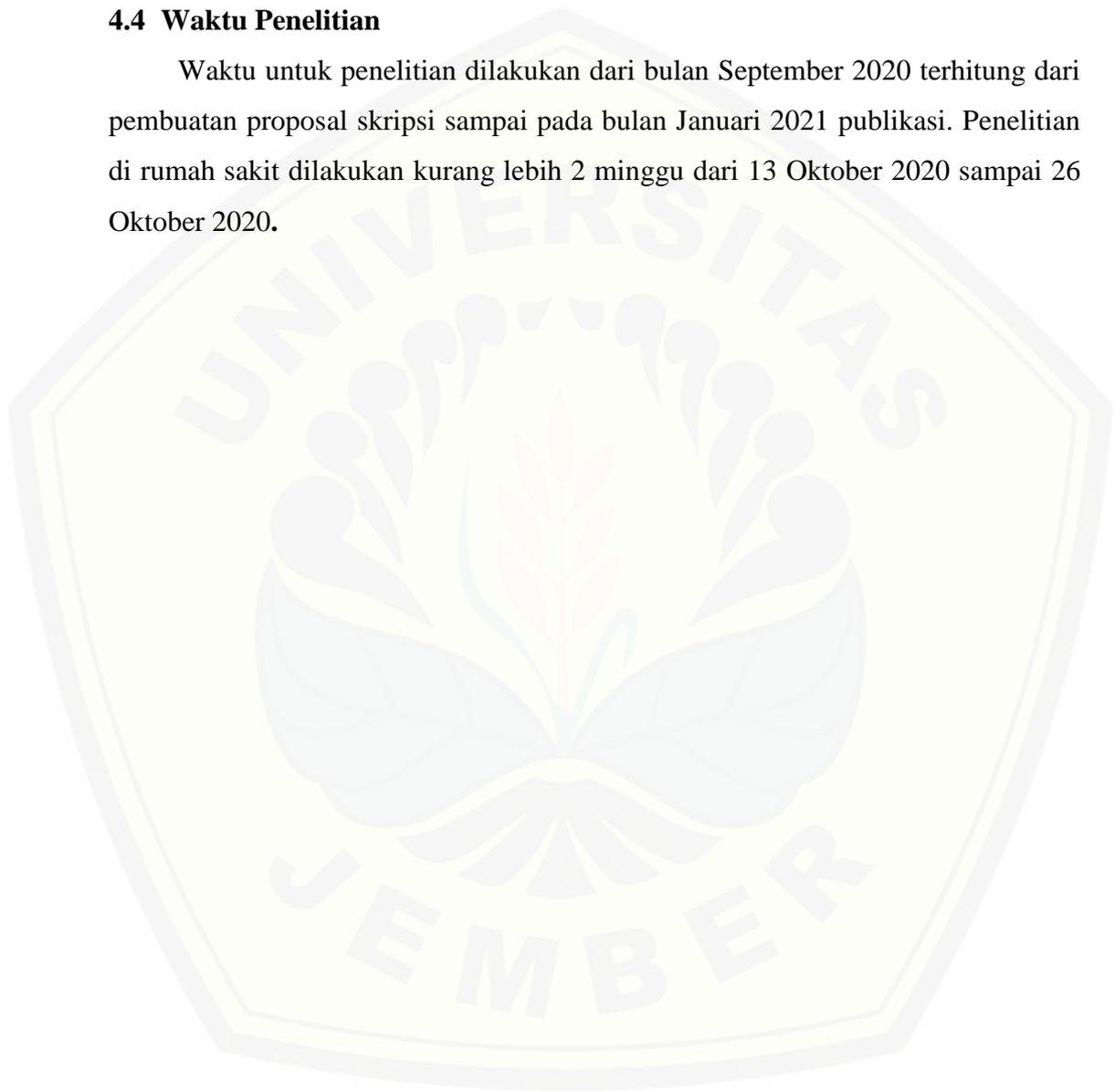
1. Pasien tidak dapat mengikuti perintah.
2. Pasien yang tidak bersedia menjadi partisipan.

4.3 Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Daerah Balung, Jl. Rambipuji 19, Desa Balung Lor, Kec. Balung, Kabupaten Jember Jawa Timur.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu untuk penelitian dilakukan dari bulan September 2020 terhitung dari pembuatan proposal skripsi sampai pada bulan Januari 2021 publikasi. Penelitian di rumah sakit dilakukan kurang lebih 2 minggu dari 13 Oktober 2020 sampai 26 Oktober 2020.



4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Variabel penelitian dan definisi Operasional

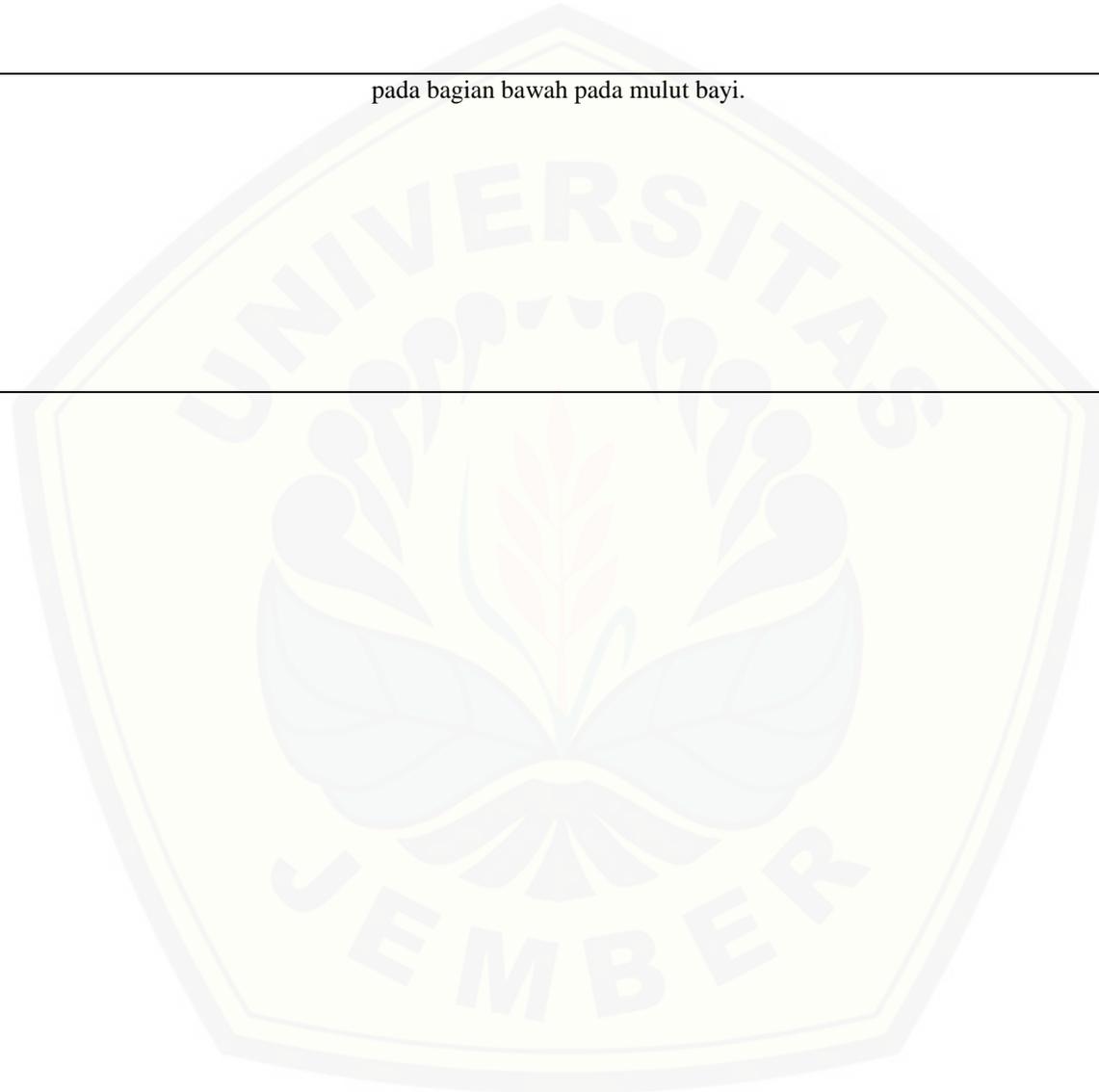
Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Variabel independen (Bebas): Efektivitas Pemberian Edukasi ASI	Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Potter & Perry, 2009).	-	-	-	-
Variabel dependen (Terikat): Perilaku menyusui ibu postpartum	Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar ataupun dari dalam dirinya, dan perilaku juga merupakan hasil dari berbagai macam pengalaman serta interaksi manusia dalam lingkungannya yang berbentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Musriah, 2017).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala dan badan bayi satu baris. 2. Muka bayi menghadap payudara dan hidung bayi didepan puting. 3. Badan bayi dekat pada tubuh ibu. 4. Tangan ibu menyangga bokong 5. Dagu bayi menyentuh payudara 6. Mulut bayi terbuka lebar 7. Bibir bawah berputar keluar 8. Lebih banyak ariola bagian atas dari 	<i>B-R-E-A-S-T Feed Observation Form</i> (Lembar Observasi Produksi ASI)	Ordinal (Kategorik)	Hasil ukur penelitian ini adalah : <ol style="list-style-type: none"> 1. Baik (>76% sama dengan benar 8 soal) 2. Cukup (56-76% sama dengan benar 6

pada bagian bawah pada mulut bayi.

soal)

3. Kurang (<56% sama dengan benar soal)

4



4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Data primer adalah sumber data yang didapatkan dengan langsung dari individu kepada peneliti (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini adalah usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas dan data hasil pengkajian Perilaku menyusui dengan menggunakan kuesioner *B-R-E-A-S-T Feed Observation Form* (Lembar Observasi Produksi ASI).

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data dengan pengisian dilembar kuesioner. Berikut tahapan pengumpulan data di penelitian ini:

a. Tahap Persiapan

1. Peneliti mengajukan surat untuk permohonan penelitian kepada institusi dibidang akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember lewat layanan sikepo. Setelah surat penelitian turun, kemudian peneliti mengajukan surat kepada Direktur Rumah Sakit Daerah Balung.
2. Sesudah mendapat surat izin untuk penelitian, lalu peneliti menyampaikan surat izin kepada kepala ruang dan melakukan koordinasi terkait pasien yang akan di jadikan responden sekaligus menyampaikan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian.
3. Peneliti memastikan total responden berjumlah 30 orang dengan masing-masing 15 responden pada kelompok kontrol dan intervensi.

b. Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menentukan kriteria responden yang telah di tetapkan.
2. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur.
3. Peneliti meminta persetujuan ke responden untuk ikut dalam penelitian dan menandatangani *informed consent* sebelum dilakukan penelitian dan apabila pasien bersedia menjadi responden penelitian.
4. Peneliti akan memberikan kesempatan untuk bertanya ke responden apabila ada hal-hal yang sulit dipahami dan kurang jelas.
5. *Pre test* : peneliti memberikan kuesioner lembar observasi produksi ASI kepada kelompok intervensi dan kontrol.

6. Selanjutnya peneliti mulai memberikan edukasi kesehatan terkait Air Susu Ibu (ASI) untuk kelompok intervensi dengan media *booklet*, terkait topic :
 - a) Informasi Umum Air Susu Ibu (ASI).
 - b) Kandungan ASI.
 - c) Manfaat ASI bagi Bayi, Manfaat ASI bagi Ibu, Manfaat ASI bayi Keluarga.
 - d) Bagaimana meningkatkan produksi ASI.
 - e) Bagaimana cara menyusui yang benar.
7. Edukasi kesehatan diberikan satu kali yaitu selama lebih dari 15 menit secara langsung kepada satu persatu responden kelompok intervensi yang berada di ruang nifas RSD. Balung dengan mematuhi protokol kesehatan yang sudah di tetapkan.
8. *Post test* : pengisian lembar kuesioner observasi produksi ASI dilakukan setelah 2 hari berada dirumah. Selanjutnya peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan saat bayi sudah berada dirumah dengan ibunya, apabila bayi masih berada di rumah sakit dan belum pulang bersama ibunya tidak diperbolehkan untuk mengisi dan harus menunggu bayinya pulang kerumah.
9. Pada hari ke 2 peneliti akan berkunjung ke rumah responden untuk mengobservasi terkait perilaku menyusui.
10. Selanjutnya peneliti memberikan bingkisan berupa pembalut dan kassa medis. Peneliti juga menjelaskan bahwasannya di akhir penelitian nanti akan diberikan pulsa sebesar Rp. 25.000.
11. Setelah semua kuesioner telah terisi dengan lengkap, dilanjutkan dengan melakukan pengolahan data.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner lembar observasi yang diadopsi dari *B-R-E-A-S-T Feed Observation Form* (Lembar Observasi Produksi ASI) oleh WHO dan didasarkan pada tinjauan kepustakaan. Kuesioner ini berupa lembar observasi yang memuat keefektifan proses menyusui. Responden dapat menjawab pertanyaan dengan memberikan tanda check list (√) pada lembar kuesioner. Perhitungan jawaban

yang benar dan sesuai akan diberikan nilai 1, jika jawaban dinyatakan salah dan tidak sesuai atau kosong akan diberikan nilai 0. Jumlah nilai yang benar dari kuesioner Lembar Observasi Produksi ASI akan dijumlahkan dan hasil penilaian ini diklasifikasikan menjadi tiga kategori berdasarkan Arikunto (2014), yaitu :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori :

- a. Perilaku kategori baik jika nilainya >76%
- b. Perilaku kategori cukup jika nilainya 56-76%
- c. Perilaku kategori kurang jika nilainya <56%

Tabel 4.2 Kuesioner lembar Observasi Produksi ASI

No	Kondisi Payudara	Ya	Tidak	Keterangan
1	Kepala dan badan bayi satu baris			
2	Muka bayi menghadap payudara dan hidung bayi di depan puting			
3	Badan bayi dekat pada tubuh ibu			
4	Tangan ibu menyangga bokong			
5	Dagu bayi menyentuh payudara			
6	Mulut bayi terbuka lebar			
7	Bibir bawah berputar keluar			
8	Lebih banyak ariola bagian atas dari pada bagian bawah pada mulut bayi			

Sumber : (World Health Organization, 2016)

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah uji untuk mengukur sejauh mana pertanyaan pengukur mampu mengukur sesuatu yang ingin diukur. Uji validitas merupakan alat pengumpul data dengan menggunakan *pearson product moment* (r) yang berupa membandingkan antara skor nilai setiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner. Dasar pengambilan keputusan adalah valid jika r hitung > r table dan tidak valid jika r hitung < r table (Hastono, 2007). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lestari dkk., 2016) menjelaskan bahwa uji validitas dengan lembar observasi produksi ASI disusun kembali dengan bahasa yang lebih efektif

dan dengan item-item pertanyaan yang akan mengukur sasaran yang diukur sesuai dengan teori atau konsep. Dari hasil uji validitas didapatkan bahwa pertanyaan sudah valid dan dapat disebar kepada responden.

Uji reliabilitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan memiliki suatu kesamaan, apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Lestari dkk., 2016) uji reliabilitas yang digunakan dalam instrument lembar observasi produksi ASI ini adalah uji reabilitas *Spearman-Brown* dan KR-20. Untuk instrument akan reliable jika nilai reliabilitas lebih besar dari r pada *product-moment* (Arikunto, 2003). Reliabilitas lembar observasi produksi ASI memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,79. Nilai reabilitas instrument memiliki nilai r pada *product-moment*, oleh karena itu instrument telah reliable dan dapat disebar pada responden.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Editing merupakan proses untuk mengoreksi daftar pertanyaan responden, bisa berupa kesesuaian tulisan, kelengkapan jawaban, dan relevansi responden (Setiadi, 2007). Peneliti memeriksa kembali setiap semua tulisan dari kuesioner yang akan diberikan pada responden sehingga responden dapat memahami dengan jelas.

4.7.2 *Coding*

Coding merupakan tahapan yang dapat dilakukan peneliti dengan memberikan kode-kode bentuk angka disetiap jawabannya (Setiadi, 2013).

Coding penelitian ini diantaranya :

Tabel 4.3 *Coding Data*

No.	Pilihan Jawaban	Kode
1.	Usia	
	<20 Tahun	1
	20-35 Tahun	2
	>35 Tahun	3
2.	Pekerjaan	
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	1
	Karyawan	2
	Pegawai Negeri/TNI/POLRI	3
	Pedagang	4
3.	Pendidikan	
	Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	1
	SD	2
	SMP	3
	SMA/SMK	4
	Perguruan Tinggi/PT	5
4.	Paritas	
	Primigravida	1
	Multigravida	2
5.	Pemberian Edukasi Kesehatan	
	Diberikan Edukasi Kesehatan	1
	Tidak diberikan Edukasi Kesehatan	2
6.	Perilaku	
	Baik (> 76%)	1
	Cukup (56 – 76%)	2
	Kurang (< 56%)	3

4.7.3 *Processing/Entry*

Suatu proses untuk memasukkan suatu data-data ke sebuah tabel aplikasi SPSS (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan komputerisasi melalui SPSS.

4.7.4 *Cleaning*

Cleanning merupakan suatu teknik untuk menghapus data yang sudah tidak cocok (Setiadi, 2007). Penghapusan data dilaksanakan sesudah seluruhnya sukses di masukkan melalui SPSS.

4.8 Analisa Data

4.8.1 *Analisa Univariat*

Merupakan analisa untuk menjelaskan karakteristik dari suatu responden (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini antarlain usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan paritas yang akan dituliskan dalam bentuk presentasi atau proporsi.

4.8.2 *Analisa Bivariat*

Merupakan suatu dugaan dalam mengetahui sebuah hubungan korelasi dua arah (Notoatmodjo, 2007). Penelitian ini untuk analisis bivariat menggunakan uji *Mann-Whitney*. Penelitian ini menggunakan Kuesioner *B-R-E-A-S-T Feed Observation Form* (lembar Observasi Produksi ASI) yang berskala ordinal, sedangkan untuk pengkategorian pemberian edukasi kesehatan tentang pemberian ASI berskala kategorik.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan uji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Keperawatan Universitas Jember No. 03/UN25.1.14/KEPK/20121. Oleh karena itu perlu adanya etika penelitian. etika penelitian adalah sebagai berikut :

4.9.1 *Lembar persetujuan Penelitian (Informed Consent)*

Perwujudan hak setiap subjek penelitian segera di dahulukan, sebelum akan dilakukan sebuah pengambilan data terhadap responden maka

terlebih dahulu untuk memintaa persetujuannya (Notoatmodjo, 2012). Peneliti mambagikan lembar persetujuan kepada setiap responden, apabila responden telah menyetujui maka responden menandatangani lembar *inform consent*.

4.9.2 **Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Responden mendapat hak dasar termasuk privasi, maka penelitian tidak boleh menampilkan informasi kerahasiaan identitas subjek (Notoatmodjo, 2012). Informasi yang peneliti peroleh dijaga kerahasiaannya, hanya pada kelompok tertentu akan disajikan. Kerahasiaan yang dilakukan peneliti adalah tidak menunjukkan jawaban kuesionare kepada orang lain.

4.9.3 **Keadilan (*Justice*)**

Suatu subjek penelitia guna mendapatkan sebuah keuntungan dari perlakuan yang sama dan tanpa dibedakan (Notoatmodjo, 2012). Keadilan dalam penelitia tersebut adalah penelitti memperlakukan semua responden sama antara satu dengan yang lainnya karena memiliki hak yang sama, untuk kelompok kontrol peneliti juga memberikan edukasi kesehatan namun edukasi kesehatan diberikan diakhir setelah selesai dilakukan *posttest*.

4.9.4 **Kemanfaatan (*Benefits*)**

Diawal peneliti telah menjelaskan kepada responden tentang manfaat penelitian. Serta peneliti melakukan penelitian sesuai dengan metode yang sudah diterapkan.

4.9.5 **Tanpa Nama (*Anonimity*)**

Memberi kepercayaan dalam subyek penelitian untuk tidak mencantumkan nama-nama penjawab dilembar alat ukur dan memberikan suatu kode di lembaran kuesioner atau hasil penelitian yang telah dipersembahkan (Notoatmodjo, 2012). Peneliti tetap menjaga rahasia identitas penjawab dengan tidak memasukkan nama-nama subyek di lembaran pengumpula data, akan tetapi lembaran pengumpulan data tersebut hanya diberikan suatu kode.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang berjudul efektivitas pemberian edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Jember, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden menunjukkan usia rata-rata pada kelompok Intervensi yaitu 25,07 tahun, dengan rentang usia 20-32. Berdasarkan status pekerjaan pada kelompok intervensi terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 13 responden (86,7%). Pendidikan Terakhir responden pada kelompok intervensi terbanyak yaitu SMP sebanyak 9 responden (60%). Paritas responden pada kelompok intervensi terbanyak adalah Multigravida yaitu 12 responden (80%).
- b. Karakteristik responden pada kelompok kontrol menunjukkan usia rata-rata yaitu 22,53 tahun, dengan rentang usia 19-35. Berdasarkan status pekerjaan pada kelompok kontrol terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 7 responden (46,7%). Pendidikan Terakhir responden pada kelompok kontrol terbanyak yaitu SMA/SMK sebanyak 8 responden (53,3%). Paritas responden pada kelompok kontrol terbanyak adalah Primigravida yaitu 12 Responden (80%).
- c. Perilaku menyusui ibu postpartum pada kelompok intervensi hasil *Pretest* menunjukkan perilaku baik sebanyak 6 responden (40%), dan 6 responden (40%) memiliki perilaku cukup. Setelah dilakukan *posttest* seluruh responden menunjukkan hasil perilaku baik sebanyak 15 responden dengan hasil presentase 100% .
- d. Perilaku menyusui ibu postpartum pada kelompok Kontrol hasil *Pretest* menunjukkan perilaku cukup yaitu 9 responden (60%). Setelah dilakukan *posttest* didapatkan hasil sebanyak 12 responden (80%) memiliki perilaku cukup.

- e. Analisa bivariat menunjukkan terdapat pengaruh pemberian edukasi kesehatan tentang ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung, Jember.

6.2 Saran

- a. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah faktor-faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap perilaku menyusui. Peneliti selanjutnya disarankan menambahkan intervensi lain yang mungkin berpengaruh dengan perilaku menyusui pada ibu postpartum.
- b. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan referensi dalam pemberian edukasi kesehatan terkait ASI terhadap perilaku menyusui ibu postpartum.
- c. Bagi masyarakat khususnya pada ibu postpartum untuk lebih memahami teknik pemberian ASI dengan benar, sehingga bayi akan lebih optimal dalam pemberian ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Danuatmaja, B. dan M. Meiliasari. 2007. *40 Hari Pasca Persalinan Masalah Dan Solusinya*. Edisi VI. Jakarta: Puspa Swara.
- Darmawan, A. A. K. N. 2015. FAKTOR - faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu di desa pemecutan kelod kecamatan denpasar barat. *Jurnal Dunia Kesehatan*. 5:29–39.
- Gultom, L. 2017. Hubungan pengetahuan ibu bekerja tentang manajemen laktasi dan dukungan tempat kerja dengan perilaku ibu dalam pemberian asi di wilayah kerja puskesmas pembantu (pustu) amplas medan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. 12(1):25–31.
- Handayani, S., yopi suryatim Pratiwi, dian soekmawaty riezqy Ariendha, dan hardaniyati. 2019. HUBUNGAN antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif. *Jurnal Ilmiah*. 1:15–16.
- Hiqmatul, F. 2019. Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- IDAI. 2008. *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Istiqomah, D. 2016. Hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian asi eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(9):661–669.
- Iswari, I. 2018. GAMBARAN pengetahuan suami dari ibu menyusui (0-6 bulan) tentang asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas dermayu kabupaten selumatahun 2017. *Journal Of Midwifery*. 6(1):10–16.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Infodatin

- Koba, E. R. 2019. Hubungan jenis pekerjaan ibu dengan pemberian asi pada bayi di puskesmas ranomuut manado. *Jurnal Keperawatan*. 7(1):1–6.
- Lestari, T., N. Bintang, dan N. A. Darti. 2016. Gambaran keefektifan proses menyusui. *Jurnal Keperawatan Klinis*
- Lestari, M. 2019. Faktor terkait inisiasi menyusui dini pada ibu postpartum di rumah sakit umum daerah kota cilegon. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 3(1):17–24.
- Lowdermilk, D. L., S. E. Perry, dan K. Cashion. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Edisi 8. Singapore: Elsevier Ltd.
- Mabud, N., J. Mandang, dan T. Mamuya. 2014. Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian asi eksklusif di puskesmas bahu kecamatan malalayang kota manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2(2):90907.
- Masturoh, I. dan N. T Anggita. 2018. *METODOLOGI PENELITIAN*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maulida, L. F. 2017. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan lembar balik terhadap perilaku pemberian asi pada ibu post partum. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*. 3(2):40.
- Monika, F. 2014. *Buku Pintar ASI Dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Mizan Digital Publishing.
- Muslimah, A., F. Laili, dan H. Saidah. 2020. PENGARUH pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu postpartum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Vol*. 1(1)
- Musriah, N. 2017. Gambaran perilaku ibu menyusui tentang pemberian asi pada hari pertama di ruang nifas rs aura syifa kediri. *Jurnal Kesehatan*. 1(2):94–99.
- Nasihah, L. 2015. The relationship between educational and mother behavior in

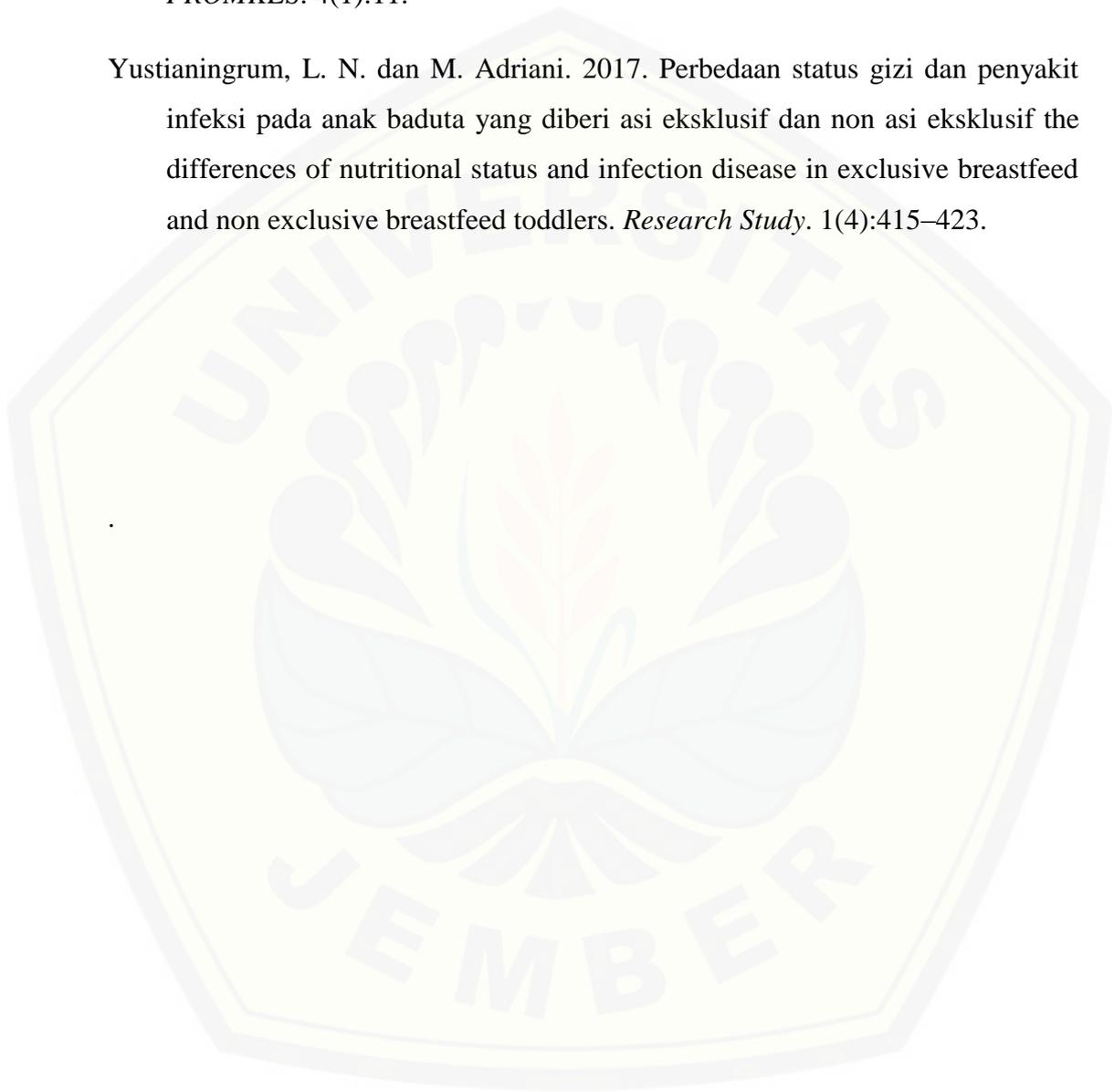
- providing breast feeding in midwifery clinic ny. andre kediri. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*. 2(2):144–149.
- Notoatmojo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurafiah, E., R. S. Melati, E. Nurafiah, dan S. Yatsi. 2020. Pengetahuan ibu tentang manajemen dengan perilaku pemberian asi eksklusif. 9(1):1–11.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Obella, Z. dan N. Adliyani. 2016. Perubahan perilaku dan konsep diri remaja yang sulit bergaul setelah menjalani pelatihan keterampilan sosial. *Jurnal Psikologi UGM*. 23(1):13–20.
- Pasiak, S. M., O. Pinontoan, S. Rompas, P. Studi, I. Keperawatan, F. Kedokteran, dan U. S. Ratulangi. 2019. Status paritas dengan teknik menyusui pada ibu post partum. *Status Paritas Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum*. 7(2)
- Potter, P. A. Dan Perry, A. G. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7 Buku 1. Jakarta: Salemba Medika
- Purwaningsih, A., O. Hasanah, dan W. Utumo. 2013. Hubungan dukungan keluarga terhadap manajemen laktasi pada ibu bekerja. *NERS Jurnal Keperawatan*. 9(2):177.
- Sari, T., S. Mudayatiningsih, dan Lastri. 2018. HUBUNGAN pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan sikap ibu post partum dalam proses menyusui di ruang bersalin rs panti waluya malang. *Nursing News*. 3:713–722.

- Siallagan, Y., Mutiara, E., & Yusad, Y. 2013. Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi (0-6 Bulan) di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung Tahun 2013. *Gizi Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*, 2 (3), 1-9.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhermi, Widyasih, H., dan Rahmawati, A. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sulistiyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI.
- Susilawati, N. dan T. Setianingsih. 2018. MENYUSUI dalam pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan penulis nersih susilawati data penulis nersih susilawati a . md . keb triseu setianingsih program studi diploma iii kebidanan sekolah tinggi ilmu kesehatan medika cikarang-bekasi. 0–11.
- Trianita, W. dan N. Nopriantini. 2018. Hubungan pendidikan, pekerjaan dan sikap ibu menyusui terhadap praktik menyusui bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja upk puskesmas telaga biru siantan hulu pontianak utara. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*. 1(1):27.
- Ulfah, H. . dan F. . Nugroho. 2020. Hubungan usia, pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 8(1):9–18.
- Woja, H. H., S. Mudayati, dan Susmini. 2018. Hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku pemberian asi di posyandu seruni tlogomas kecamatan lowokwarukota malang. *Jurnal Keperawatan*. 3(1):411–420.
- World Health Organization. 2016. BREASTFEEDING counselling a training

course participants ' manual part one sessions 1-9. *Training Manual*. 1–171.

Yusrina, A. dan S. R. Devy. 2017. Faktor yang mempengaruhi niat ibu memberikan asi eksklusif di kelurahan magersari, sidoarjo. *Jurnal PROMKES*. 4(1):11.

Yustianingrum, L. N. dan M. Adriani. 2017. Perbedaan status gizi dan penyakit infeksi pada anak baduta yang diberi asi eksklusif dan non asi eksklusif the differences of nutritional status and infection disease in exclusive breastfeed and non exclusive breastfeed toddlers. *Research Study*. 1(4):415–423.





LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed*

Kode Responden :

SURAT PERMOHONAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Riska Dwi Wahyuni

NIM : 162310101075

Alamat : Dusun Begelenan, Desa Karangsono, Kec. Bangsalsari-Jember

No Telepon : 082233813407

Email : riskadwi481@yahoo.co.id

Bermaksud akan melaksanakan penelitian yang berjudul “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk program pendidikan sarjana keperawatan saya di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda maupun lingkungan anda. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang akan saya lampirkan dan mengikuti prosedur yang diberikan. Demikian permohonan dari saya, atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2020

Peneliti

Riska Dwi Wahyuni

Lampiran B. Lembar *Consent*

Kode Responden :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, atas kemauan sendiri dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Riska Dwi Wahyuni

NIM : 162310101075

Judul : Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian dan diberi kesempatan untuk bertanya terhadap hal-hal yang belum dimengerti. Saya menyadari bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat dan tidak membahayakan serta tidak merugikan. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan menjamin kerahasiaan dengan sepenuhnya.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa adanya paksaan sebagai responden dalam penelitian ini dan bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, 2020

(.....)

Nama Terang dan Tanda Tangan

Lampiran C. Kuesioner Karakteristik Responden

Kode Responden:

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban benar.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan cara memberikan tanda *check list* (✓) pada pilihan jawaban yang dipilih.

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Nama (inisial) :
2. Usia : Tahun
3. Pendidikan : Tidak sekolah/tidak tamat SD
 SD
 SMP
 SMA/SMK
 Perguruan Tinggi/PT
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Karyawan
 Pegawai Negeri/TNI/POLRI
 pedagang
5. Paritas : Primigravida Multigravida

Lampiran D. Kuesioner *B-R-E-A-S-T Feed Observation Form* (Lembar Observasi Produksi ASI)

Kode Responden :

Nama :

Tanggal :

Check list (√) pada kondisi yang muncul / dirasakan

No	Kondisi Payudara	Ya	Tidak	Keterangan
1	Kepala dan badan bayi satu baris			
2	Muka bayi menghadap payudara dan hidung bayi di depan puting			
3	Badan bayi dekat pada tubuh ibu			
4	Tangan ibu menyangga bokong			
5	Dagu bayi menyentuh payudara			
6	Mulut bayi terbuka lebar			
7	Bibir bawah berputar keluar			
8	Lebih banyak ariola bagian atas dari pada bagian bawah pada mulut bayi			

Lampiran E. HASIL DATA SPSS

a. Hasil Data Univariat

KARAKTERISTIK RESPONDEN

a) Usia

Tests of Normality							
	Kelas	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Hasil_Usia_Responden	Usia Intervensi	,164	15	,200*	,960	15	,700
	Usia Kontrol	,240	15	,020	,759	15	,001

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives			
	Kelas	Statistic	Std. Error
Hasil_Usia_Responden	Mean	25,07	,825
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	23,30 26,84
	5% Trimmed Mean	24,96	
	Median	24,00	
	Variance	10,210	
	Usia Intervensi Std. Deviation	3,195	
	Minimum	20	
	Maximum	32	
	Range	12	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	,446	,580
	Kurtosis	,098	1,121
	Mean	22,53	1,104
	Usia Kontrol 95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	20,17 24,90
5% Trimmed Mean	22,04		

Median	21,00	
Variance	18,267	
Std. Deviation	4,274	
Minimum	19	
Maximum	35	
Range	16	
Interquartile Range	4	
Skewness	2,051	,580
Kurtosis	4,668	1,121

Kelompok Intervensi

Statistics

usia_responden_intervensi

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		25,07
Median		24,00
Mode		27
Std. Deviation		3,195
Variance		10,210
Range		12
Minimum		20
Maximum		32

usia_responden_intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20	1	6,7	6,7	6,7
21	1	6,7	6,7	13,3
22	1	6,7	6,7	20,0
23	2	13,3	13,3	33,3
Valid 24	3	20,0	20,0	53,3
26	1	6,7	6,7	60,0
27	4	26,7	26,7	86,7
29	1	6,7	6,7	93,3
32	1	6,7	6,7	100,0

Total	15	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Kelompok Kontrol

Statistics

usia_responden_kontrol

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		22,53
Median		21,00
Mode		20
Std. Deviation		4,274
Variance		18,267
Range		16
Minimum		19
Maximum		35

usia_responden_kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
19	2	13,3	13,3	13,3
20	5	33,3	33,3	46,7
21	2	13,3	13,3	60,0
23	2	13,3	13,3	73,3
Valid 24	1	6,7	6,7	80,0
25	1	6,7	6,7	86,7
28	1	6,7	6,7	93,3
35	1	6,7	6,7	100,0
Total	15	100,0	100,0	

b) Pekerjaan

Pekerjaan Responden Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ibu rumah tangga	13	86,7	86,7	86,7
Karyawan	2	13,3	13,3	100,0

Total	15	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Pekerjaan Responden Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ibu rumah tangga	7	46,7	46,7	46,7
Karyawan	4	26,7	26,7	73,3
Valid pegawai negeri/TNI/POLRI	1	6,7	6,7	80,0
Pedagang	3	20,0	20,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

c) Pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir Responden Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	2	13,3	13,3	13,3
Valid SMP	9	60,0	60,0	73,3
SMA/SMK	4	26,7	26,7	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir Responden Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMP	6	40,0	40,0	40,0
Valid SMA/SMK	8	53,3	53,3	93,3
Perguruan tinggi/PT	1	6,7	6,7	100,0
Total	15	100,0	100,0	

d) Paritas

Paritas_Responden_Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primigravida	3	20,0	20,0	20,0
Valid multigravida	12	80,0	80,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Paritas_Responden_Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primigravida	12	80,0	80,0	80,0
Valid Multigravida	3	20,0	20,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

b. Hasil Data Bivariat

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kelas	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Hasil_Perilaku_Menyusui	Pretest Eksperimen	,167	15	,200*	,900	15	,095
	Posttest Eksperimen	,514	15	,000	,413	15	,000
	Pretest Kontrol	,381	15	,000	,746	15	,001
	Posttest Kontrol	,445	15	,000	,581	15	,000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

	Kelas	Statistic	Std. Error		
Hasil_Perilaku_Menyusui	Pretest Eksperimen	Mean	75,000		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 63,010 Upper Bound 86,990		
		5% Trimmed Mean	75,694		
		Median	75,000		
		Variance	468,750		
		Std. Deviation	21,6506		
		Minimum	37,5		
		Maximum	100,0		
		Range	62,5		
		Interquartile Range	37,5		
		Skewness	-,476	,580	
		Kurtosis	-,766	1,121	
		Posttest Eksperimen	Mean	98,333	1,1356
			95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 95,898 Upper Bound 100,769	
5% Trimmed Mean	98,843				

	Median		100,000	
	Variance		19,345	
	Std. Deviation		4,3983	
	Minimum		87,5	
	Maximum		100,0	
	Range		12,5	
	Interquartile Range		,0	
	Skewness		-2,405	,580
	Kurtosis		4,349	1,121
	Mean		70,000	3,4069
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	62,693	
		Upper Bound	77,307	
	5% Trimmed Mean		70,139	
	Median		75,000	
	Variance		174,107	
Pretest Kontrol	Std. Deviation		13,1950	
	Minimum		50,0	
	Maximum		87,5	
	Range		37,5	
	Interquartile Range		25,0	
	Skewness		-,723	,580
	Kurtosis		-,749	1,121
	Mean		69,167	2,6911
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	63,395	
		Upper Bound	74,939	
	5% Trimmed Mean		69,907	
	Median		75,000	
	Variance		108,631	
Posttest Kontrol	Std. Deviation		10,4226	
	Minimum		50,0	
	Maximum		75,0	
	Range		25,0	
	Interquartile Range		12,5	
	Skewness		-1,400	,580
	Kurtosis		,138	1,121

Frekuensi Hasil Perilaku Menyusui

Kelompok Intervensi

Pretest Responden Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	6	40,0	40,0	40,0
Cukup	6	40,0	40,0	80,0
Kurang	3	20,0	20,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Posttest Responden Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	15	100,0	100,0	100,0

Kelompok Kontrol

Pretest Responden Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	2	13,3	13,3	13,3
Cukup	9	60,0	60,0	73,3
Kurang	4	26,7	26,7	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Posttest Responden Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	12	80,0	80,0	80,0
Kurang	3	20,0	20,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Pendidikan_Kesehatan	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Perilaku_Menyusui_Prestest	Diberikan Pendidikan Kesehatan	15	13,60	204,00
	Tidak Diberikan Pendidikan Kesehatan	15	17,40	261,00
	Total	30		
Perilaku_Menyusui_Posttest	Diberikan Pendidikan Kesehatan	15	8,00	120,00
	Tidak Diberikan Pendidikan Kesehatan	15	23,00	345,00
	Total	30		

Test Statistics ^a		
	Perilaku_Menyusui_Prestest	Perilaku_Menyusui_Posttest
Mann-Whitney U	84,000	,000
Wilcoxon W	204,000	120,000
Z	-1,287	-5,182
Asymp. Sig. (2-tailed)	,198	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,250 ^b	,000 ^b

a. Grouping Variable: Pendidikan_Kesehatan

b. Not corrected for ties.

Lampiran F. Surat Keterangan Tidak Melakukan Studi Pendahuluan

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

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dosen Pembimbing Utama, menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember:

Nama : Riska Dwi Wahyuni
NIM : 162310101075
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan literatur untuk menyusun skripsi dengan judul **“Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember”**

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Oktober 2020
Dosen Pembimbing Utama

Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

NIP. 19750911 200501 1 001

Lampiran G. Surat Izin Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
No. 03/UN25.1.14/KEPK/2021**

<u>Protokol penelitian yang diusulkan oleh</u> <i>The research protocol proposed by</i>	:	
<u>Peneliti utama</u> <i>Principal Investigator</i>	:	Riska Dwi Wahyuni
<u>Anggota Peneliti</u> <i>Member of Research</i>	:	Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M. Kep., Sp.Kep.Mat, Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes
<u>Tempat Penelitian</u> <i>Place of Research</i>	:	Rumah Sakit Daerah Balung Jember
<u>Dengan judul</u>	:	Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember
<u>Title</u>	:	The Effectiveness of Breastfeeding Education on Postpartum Mothers Behavior Breastfeeding at Balung Hospital, Jember

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 4 Januari 2021 sampai dengan tanggal 4 Maret 2021.
This declaration of ethics applies during the period 4 January, 2021 until March 4, 2021.

4 Januari 2021

4 January 2021

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Chairperson of Health Research Ethics Committee



Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D

Lampiran H. Surat Pernyataan Anggota Penelitian

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

SURAT PERNYATAAN

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Riska Dwi Wahyuni

NIM : 162310101075

Status : Mahasiswa Fakultas Keperawatan

Judul : “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember”.

Menyatakan bahwa menjadi anggota peneliti dalam penelitian dengan judul “Model Continuity of Care Berbasis Home Care dalam Asuhan Keperawatan Maternitas Rumah Sakit Daerah Balung Kab.Jember”, yang diketuai oleh/peneliti utama Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat, Pada tanggal 13 Oktober 2020 – 26 Oktober 2020 di Rumah Sakit Daerah Balung.

Demikian surat ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, 18 Januari 2021

Mengetahui,

Ketua Komisi Bimbingan

(Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep)

NIP. 19870719 201504 2 002

Dosen Pembimbing Utama

(Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat)

NIP 19820128 200801 2 012

Lampiran I. Surat izin penelitian RSD Balung Jember



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

Jl. Rambipuji No. 19 Balung 68161, Telp. 0336 - 621017, 621595, 623877 FAX. 0336 - 623877
Email : rsd.balung@jemberkab.go.id; balung_hospital@yahoo.com; balunghospital@gmail.com
Website : <http://rsudbalung.6te.net>
BALUNG - JEMBER

Jember, 15 September 2020

Nomor : 045/1600/35.09.611/IX/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. **DINI KURNIAWATI, NS, M.Psi,
M.Kep, Sp.Kep.Mat**
Di -

JEMBER

Menunjuk surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 072/1074/415/2020 tanggal, 03 September 2020 perihal melakukan Ijin Penelitian Saudara:

Nama / NIM : DINI KURNIAWATI ,NS ,M.Psi ,M.Kep ,Sp.Kep.Mat
/1982012820080120001
Dr.lis Rahmawati, S.Kp, M.Kes
/197509112005012001
Program Studi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Ijin Penelitian tentang: "Model Continuity of Care Berbasis Home Care dalam Asuhan Keperawatan Maternitas Rumah Sakit Daerah Balung Kab.Jember"
Tanggal : 12-09-2020 s/d 12-12-2020

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Ijin Penelitian di RSD Balung dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan tugas pelayanan di RSD Balung.
2. Dalam melakukan Penelitian mematuhi ketentuan yang berlaku di RSD Balung.
3. Kegiatan Penelitian yang dilakukan sesuai dengan kepentingan dan tujuan yang telah di tentukan.
4. Setelah kegiatan Penelitian dimohon melakukan presentasi
5. Hasil Penelitian disampaikan kepada Rumah Sakit secara tertulis.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Pt. DIREKTUR
Rumah Sakit Daerah Balung**



drg. NAFISAH, MMRS
Pembina / IV a
NIP. 19660919 200701 2 010

Tembusan Yth.

1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Sdr. Yang Bersangkutan;
3. Arsip;

Lampiran J. Surat Keterangan Selesai Penelitian

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

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes
NIP : 19750911 200501 2 001
Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Riska Dwi Wahyuni
NIM : 162310101075
Status : Mahasiswa Fakultas Keperawatan
Alamat : Dusun Begelenan, Desa Karangsono Kec.Bangsalsari Kab. Jember

Telah selesai melakukan penelitian di Rumah Sakit Daerah Balung Jember, “Efektivitas Pemberian Edukasi ASI terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum di Rumah Sakit Daerah Balung Jember”. Pada tanggal 13 Oktober 2020 – 26 Oktober 2020

Demikian surat ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

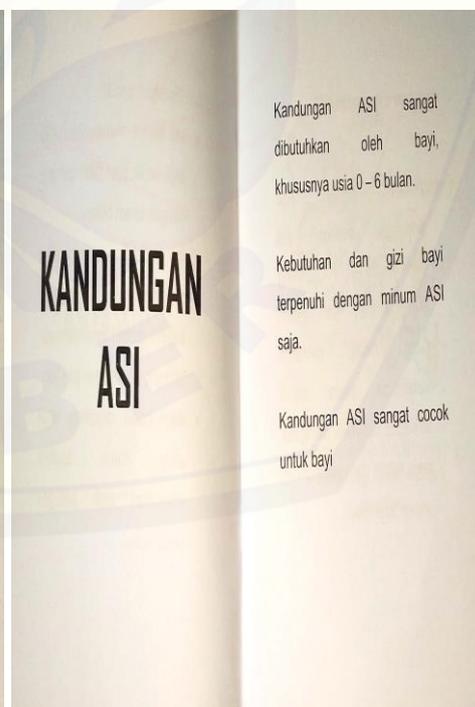
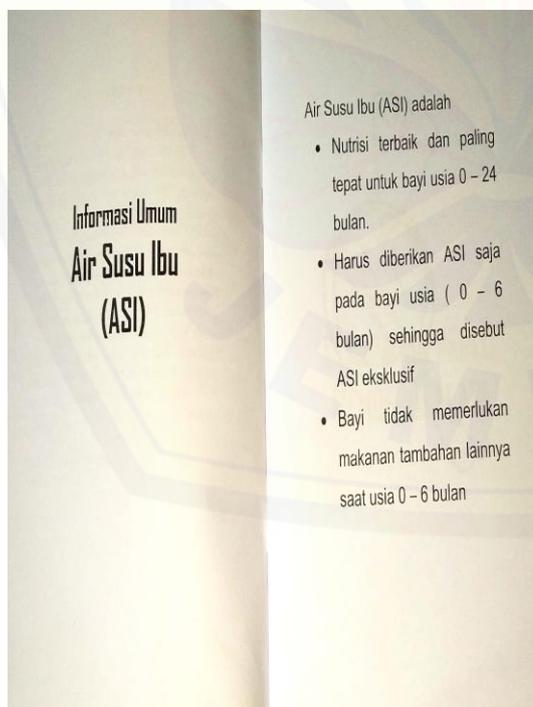
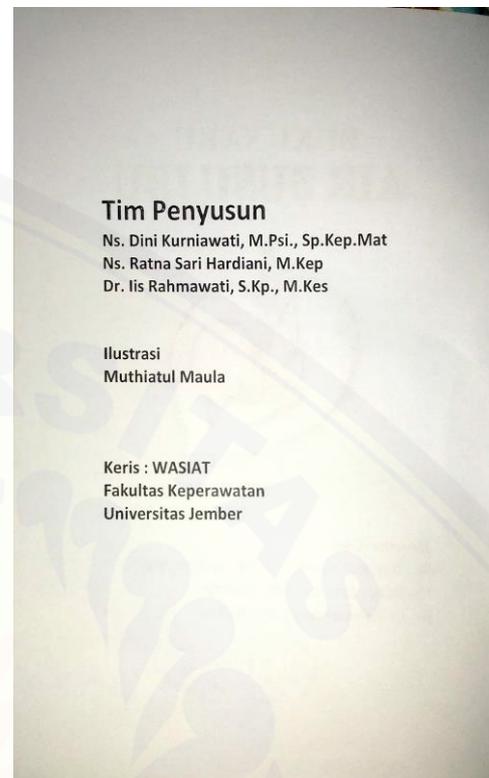
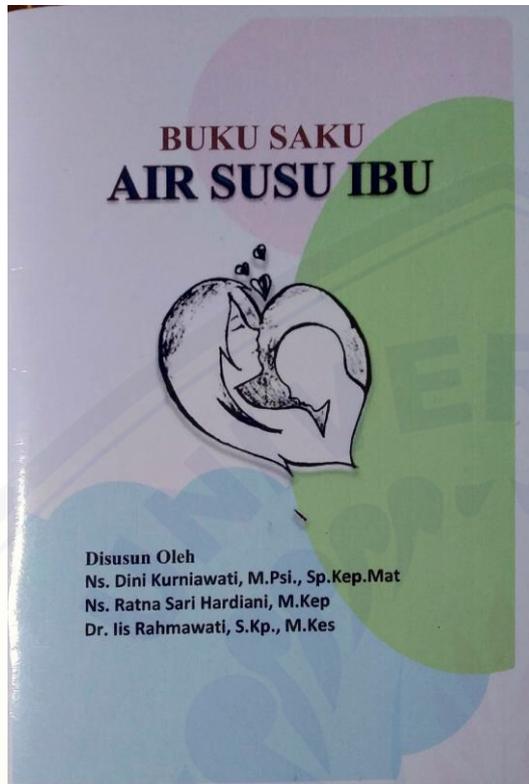
Jember, Oktober 2020

Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

NIP 19750911 200501 2 001

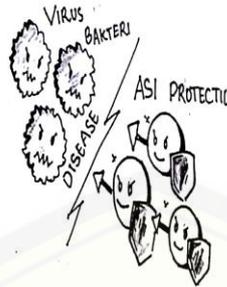
Lampiran K. Dokumentasi



Lampiran L. *Booklet Air Susu Ibu (ASI)*

Apa saja kandungan ASI

- a. Air
- b. Protein, protein ASI berfungsi sebagai zat pembangun, yang menggantikan sel tubuh yang rusak, memberi kekebalan pada tubuh terhadap penyakit, mengatur kerja tubuh dan memberikan energi bagi tubuh.



Protein di dalam ASI mampu melindungi tubuh bayi dari penyakit

- c. Karbohidrat, sebagai sumber energi. Karbohidrat di dalam ASI disebut laktosa yang mudah dicerna tubuh, menyerap kalsium dan merangsang pertumbuhan
- d. Lemak. Lemak ASI sangat membantu penambahan berat badan bayi.

- e. Vitamin. Vitamin yang ada di ASI adalah vitamin D, E, K yang berfungsi mengatur, membantu fungsi tubuh dan kita sekaligus membantu perkembangan sel.
- f. Garam dan Mineral. Garam alamiah organik yang ada di dalam ASI adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat.

- g. Enzim, bahan yang membantu proses kimia dalam tubuh.
- h. Faktor Pertumbuhan. ASI mengandung zat yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan bayi.



Bayi yang mendapatkan ASI akan tumbuh dengan sehat

- i. ASI juga mengandung zat pelindung tubuh seperti Antiparasit, Antialergi, Antivirus, dan Antibodi.

ASI merupakan makanan yang mengandung gizi kompleks yang terdiri dari :

- Air
- Protein
- Lemak, DHA dan ARA
- Karbohidrat
- Vitamin
- Enzim
- Garam dan Mineral
- Faktor pertumbuhan
- Antibiotik, antivirus

MANFAAT ASI BAGI IBU

Pemberian ASI pada dasarnya bermanfaat bagi ibu.

Keuntungan memberikan ASI bagi ibu adalah

- a. Ungkapan Kasih Sayang . Ibu yang memberikan ASI akan sering menyentuh, menatap, berbicara dan melihat bayinya sehingga akan merasa semakin kasih sayang.



Dengan Memberikan ASI ibu akan lebih menyayangi bayinya

- b. Mencegah Kanker. Ibu yang menyusui akan terus mengeluarkan zat yang disebut hormon oksitosin dan prolaktin. Hormon ini akan mencegah produksi zat yang disebut hormon estrogen. Hormon estrogen merupakan hormon yang memicu kanker. Dengan menyusui maka ibu akan mencegah kanker.



Ibu yang memberikan ASI akan terhindar dari Kanker

- c. Mencegah Kegemukan. Ibu yang menyusui akan memecah lemak dan simpanan energi selama kehamilan untuk memproduksi ASI. Dengan pemberian ASI yang rutin maka Ibu akan mengurangi kegemukan.



Ibu yang memberikan ASI akan mengurangi kegemukan

- d. Mencegah Perdarahan Setelah Melahirkan. Ibu yang memberikan ASI setelah melahirkan akan terhindar dari perdarahan.
- e. Alat Kontrasepsi. Pemberian ASI sebagai salah satu cara untuk mencegah kehamilan. Pada ibu yang menyusui hormon estrogen tidak terbentuk sehingga ibu tidak kesuburan ibu akan tertunda.

f. Aspek kesehatan yang Lainnya. Ibu yang menyusui akan terjadi penundaan menstruasi dan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan sehingga akan membantu ibu untuk mencegah anemia atau kekurangan zat besi.



Ibu yang memberikan ASI akan menjadi perempuan yang sehat

MANFAAT ASI BAGI BAYI

ASI merupakan makanan yang tepat buat bayi karena kandungan ASI sangat kompleks.

Beberapa manfaat ASI buat bayi antara lain :

- a. Nutrisi Seimbang, ASI mengandung bahan yang dibutuhkan oleh bayi dan tepat untuk tubuh bayi.

- b. Mencegah Infeksi. ASI mengandung zat antibiotik dan zat kekebalan sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari infeksi
- c. Kecerdasan Lebih Tinggi. ASI mengandung zat yang membantu perkembangan otak dan perkembangan syaraf.

- d. Mencegah diare dan alergi. ASI mengandung zat yang mencegah infeksi, virus dan zat mematangkan usus sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari diare dan alergi.



Bayi yang diberi ASI lebih baik dalam segala hal

MANFAAT ASI BAGI KELUARGA

Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi ibu dan bayi, tetapi juga bermanfaat bagi keluarga.



Manfaat ASI bagi keluarga adalah

- a. ASI bermanfaat dari segi ekonomi. Secara ekonomi ASI akan mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak perlu membeli, bayi jarang sakit sehingga akan mengurangi biaya untuk pengobatan.



Dengan Memberikan ASI Perekonomian Keluarga menjadi Kokoh

- b. ASI bermanfaat dari segi psikologis. ASI akan berdampak pada kerukunan keluarga. Keluarga yang didalamnya ada Ibu yang memberikan ASI akan meningkatkan ikatan dan dukungan sehingga meningkatkan keharmonisan keluarga.

- c. Ibu yang memberikan ASI akan mempunyai manajemen waktu.

Bagaimana Meningkatkan Produksi ASI

ASI dapat ditingkatkan dengan beberapa cara yaitu :

- a. Ibu harus sering menyusui bayinya kapanpun bayi menginginkan
- b. Ibu tidak boleh stress. Ibu menyusui harus selalu rileks dan bahagia.
- c. Makanan ibu menyusui harus sehat dan bergizi.



Makanan sehat dan bergizi mampu meningkatkan produksi ASI

Bagaimana Cara Menyusui Yang Benar

Untuk dapat menyusui dengan benar, ibu diharapkan bisa

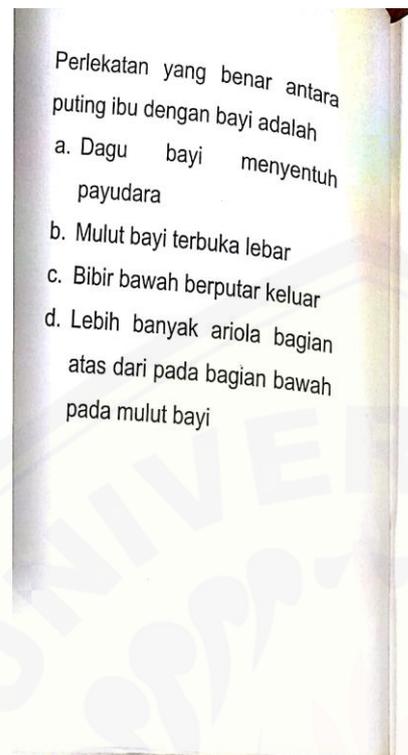
- a. Meletakkan bayi dengan posisi yang benar
- b. Melakukan perlekatan yang benar antara puting ibu dengan bayi

Posisi yang benar saat menyusui adalah

- a. Kepala dan badan bayi satu baris
- b. Muka bayi menghadap payudara dan hidung bayi didepan puting.
- c. Badan bayi dekat pada tubuh ibu
- d. Menyangga bokong



Posisi menyusui bayi



Daftar Referensi

- Bartick M, & Reinhold A. 2010. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. *Pediatrics*, 125(5),e1048-56.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. Profil Kesehatan Indonesia 2005. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2014. Jember : Dinas Kesehatan
- Lutter, C.K., & Morrow, A.L. 2013. Protection, promotion, support, and global trends in breastfeeding. *Adv Nutr*, 4,213-9.

Lampiran M. Lembar Konsul DPU

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Riska Dwi Wahyuni
 NIM : 162310101075
 Dosen Pembimbing Utama : Dr. Iis Rahmawati, S.Kep., M.Kes

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
02 September 2019	Konsul Judul	Nyeri Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	
10 September 2019	ACC Judul	Pengaruh Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i> (SC) Di RSIA SRIKANDI IBI JEMBER	
13 Januari 2020	Konsul bab 1-2	<ul style="list-style-type: none"> - Materi SEFT di lengkapi (Bab II) - Latar Belakang (Kebaruan Penelitian) - Review Jurnal Sebelumnya 	
23 Januari 2020	Konsul Keaslian Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - Ditelaah perbedaan yang akan diteliti - Lengkapi Bab 1-4 	

10 Februari 2020	Konsul Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki kerangka konsep- Perbaiki kerangka teori- Cek aturan penulisan sesuai PPKI UNEJ	<i>Craw</i>
18 Februari 2020	Revisi Bab 3 Kerangka Konsep	Tambahkan indikator di definisi Operasional	<i>Craw</i>
20 Februari 2020	Revisi Bab 4	ACC ke DPA	<i>Craw</i>
19 Agustus 2020		ACC Sempro	<i>Craw</i>

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Riska Dwi Wahyuni
NIM : 162310101075
Dosen Pembimbing Utama : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
26 September 2020	Konsultasi pengantian judul "Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember"	ACC Judul	
01 Desember 2020	Konsul bab 1-4	Lanjut bab 5-6	
05 Januari 2021	Konsul skripsi lengkap bab 1-6	ACC dan lanjut turnitin	
07 Januari 2021	Turnitin	ACC Seminar Hasil	

Lampiran N. Lembar Konsul DPA

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Riska Dwi Wahyuni
 NIM : 162310101075
 Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

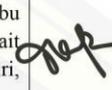
Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
02 Maret 2020	Konsul bab 1 – 4	- Perbaiki latar belakang. - Perbaiki kerangka teori.	
15 April 2020	Konsul bab 1 – 4	- Kerangka Teori (Sumber harus ada, merupakan bagian rangkuman bab 2, jelaskan secara patofisiologi bagaimana nyeri SC dan terapi SEFT). - Perbaiki Kerangka Konsep. - Perbaiki analisa bivariat.	
26 Juni 2020	Konsul bab 1 - 4	Uji Turnitin	
18 Agustus 2020		ACC Seminar Proposal	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Riska Dwi Wahyuni

NIM : 162310101075

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

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
22 September 2020	Konsultasi pengantian judul	Rekomendasi 5 topik judul terkait edukasi ASI, Perilaku PHBS pada ibu postpartum terkait infeksi, Perawatan diri, edukasi pendarahan, perawatan bayi baru lahir	
28 September 2020	Konsul judul "Efektivitas Pemberian Edukasi ASI Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember"	ACC Judul	
18 November 2020	Konsul bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> - Ubah desain penelitian menggunakan dua kelompok responden - Menggunakan pretest-posttest - Data hasil perilaku menyusui menggunakan kategorik bukan numerik - Cek typing error untuk 	

		<p>semua makalah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ganti semua menjadi skripsi, proposal di hilangkan, cek semuanya dalam satu makalah 	
04 Januari 2021	Konsul bab 5-6	<ul style="list-style-type: none"> - Kategori pendidikan untuk tidak sekolah/tidak tamat SD dihapus - Cara penulisan Pembahasan : fakta (hasil penelitian), teori, opini (bahasan menurut penelitian sendiri) - Apa kesimpulan peneliti, bukan dari ide orang lain - Perbaiki keterbatasan penelitian 	<i>gop</i>
05 Januari 2021	Konsul skripsi lengkap bab 1-6	ACC dan lanjut turnitin	<i>gop</i>
07 Januari 2021		ACC Seminar Hasil	<i>gop</i>