



**HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI TERHADAP
PENGETAHUAN MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU
MENYUSUI DI WILAYAH PUSKESMAS KELURAHAN
MLUWEH UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Oleh:

Maelina Fitasari

NIM : 30901900108

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022



**HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI TERHADAP
PENGETAHUAN MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU
MENYUSUI DI WILAYAH PUSKESMAS KELURAHAN
MLUWEH UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Oleh:

Maelina Fitasari

NIM : 30901900108

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.

Semarang, 15 Maret 2023

Mengetahui

Wakil Dekan I


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN.0609067504

Peneliti


Maelina Fitasari

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI TERHADAP PENGETAHUAN MANAJEMEN
LAKTASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH PUSKESMAS KELURAHAN
MLUWEH UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Nama : Maelina Fitasari

Nim : 30901900108

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal 9 Februari 2023

Tanggal 9 Februari 2023

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Ns. Apriliani Yulianti W. M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 061804890

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI TERHADAP PENGETAHUAN MANAJEMEN
LAKTASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH PUSKESMAS KELURAHAN
MLUWEH UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : Maelina Fitasari

NIM : 30901900108

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Penguji II,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Penguji III,

Ns. Apriliani Yulianti W, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 061804890

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2022**

ABSTRAK

Maelina fitasari

**HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI TERHADAP PENGETAHUAN
MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH
PUSKESMAS KELURAHAN MLUWEH UNGARAN TIMUR
KABUPATEN SEMARANG**

75 Halaman + 4 tabel + 12 gambar + 14 lampiran

Latar Belakang : Pernikahan dini adalah suatu bentuk pernikahan yang dilakukan pada anak usia di bawah usia pernikahan pada umumnya. Pada umumnya pernikahan dilakukan diantara 25 tahun untuk seorang lelaki dan 21 tahun untuk perempuan. Pernikahan dini memiliki dampak yang kurang baik bagi kesehatan wanita yang menikah di usia muda, seperti terjadinya kanker serviks, perdarahan saat persalinan, keguguran, hingga kematian. Selain itu dampak lainnya yang bisa terjadi adalah kegagalan ibu dalam memberikan manajemen laktasi pada bayinya selama menyusui. Hal ini dikarenakan beberapa faktor antara lain faktor pendidikan ibu, wawasan yang kurang mengenai pemberian manajemen laktasi yang baik dan benar. perkembangan bahasa merupakan salah satu petunjuk tahap perkembangan anak yang harus mendapat perhatian dari orang tua.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional pengumpulan datanya menggunakan kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 106. Tehnik yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 106 responden, Sebagian besar memiliki karakteristik usia 16-25 tahun (56.6%), pendidikan orang tua SMP-SMA (84.0%), tidak bekerja (58.5%), pernikahan usia terlalu muda (45.3%), pengetahuan manajemen laktasi rendah (86.8%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang usianya terlalu muda memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah sebanyak 38 responden dan pengetahuan tinggi 10 responden, sedangkan responden yang usianya produktif memiliki pengetahuan manajemen laktasi tinggi sebanyak 54 responden dan pengetahuan rendah sebanyak 4 responden.

Simpulan : Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan P value $0,035 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan dini dan

pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Arah korelasi positif menunjukkan bahwa semakin produktifnya usia menikah maka semakin tinggi pula pengetahuan manajemen laktasi.

Kata Kunci : umur, Pendidikan, pekerjaan, pernikahan dini, pengetahuan manajemen laktasi, hubungan pernikahan dini dan manajemen laktasi.

Daftar Pustaka : 49 (2017-2022)

**NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
ISLAM SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
SEMARANG
Skripsi, Februari 2022**

ABSTRACT

Maelina fitasari

**THE RELATIONSHIP BETWEEN EARLY MARRIAGE AND
LACTATION MANAGEMENT IN BREASTFEEDING MOTHERS IN THE
PUSKESMAS AREA MLUWEH UNGARAN TIMUR DISTRICT,
SEMARANG DISTRICT**

75 Halaman + 4 tabel + 12 gambar + 14 lampiran

Background : Early marriage is a form of marriage performed on children under the age of marriage in general. In general, marriage is carried out between 25 years for a man and 21 years for a woman. Early marriage has an adverse impact on the health of women who marry at a young age, such as the occurrence of cervical cancer, bleeding during childbirth, miscarriage and death. Apart from that, another impact that can occur is the failure of the mother to provide lactation management to her baby while breastfeeding. This is due to several factors including the mother's education, lack of insight regarding the provision of good and correct lactation management. Language development is one indicator of the stages of child development that must receive attention from parents

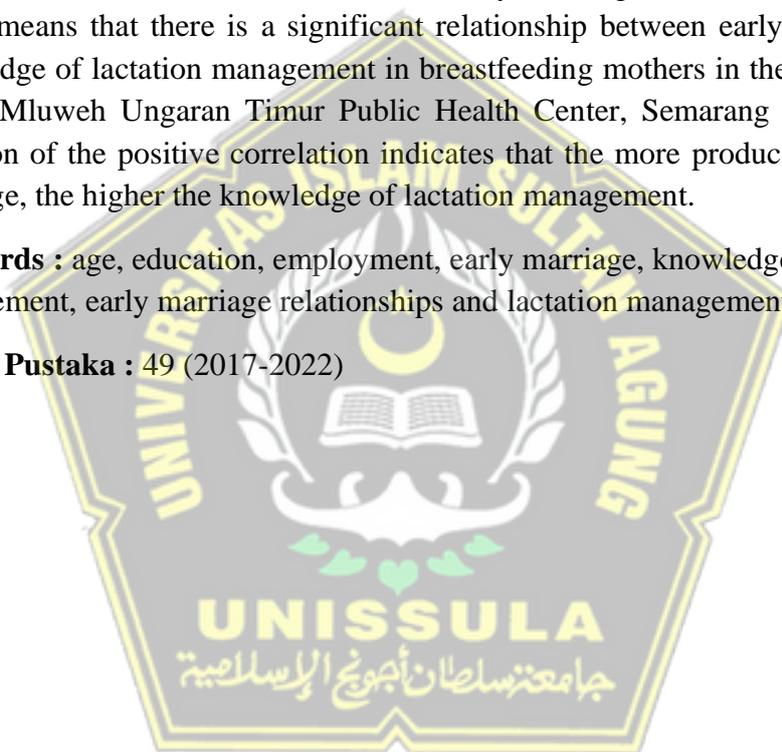
Methods : This research is a type of quantitative research with a cross sectional approach to collecting data using a questionnaire with a total of 106 respondents. The technique used is purposive sampling technique.

Result : Based on the results of the analysis, it was found that out of 106 respondents, most of them had characteristics of age 16-25 years (56.6%), parents' education was junior high school (84.0%), did not work (58.5%), married too young (45.3%), knowledge of lactation management is low (86.8%). The results also show that respondents who are too young have low knowledge of lactation management as many as 38 respondents and high knowledge as many as 10 respondents, while respondents who are of productive age have high knowledge of lactation management as many as 54 respondents and low knowledge as many as 4 respondents

Conclusion : Based on the results of the study showing a P value of $0.035 < 0.05$, which means that there is a significant relationship between early marriage and knowledge of lactation management in breastfeeding mothers in the working area of the Mluweh Ungaran Timur Public Health Center, Semarang Regency. The direction of the positive correlation indicates that the more productive the age at marriage, the higher the knowledge of lactation management.

Keywords : age, education, employment, early marriage, knowledge of lactation management, early marriage relationships and lactation management

Daftar Pustaka : 49 (2017-2022)



KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik yang berjudul “HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI TERHADAP PENGETAHUAN MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH PUSKESMAS KELURAHAN MLUWEH UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG”. Proposal ini dibuat untuk memenuhi syarat meraih gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Terelesaikannya proposal ini tak luput dari dukungan teman-teman sekalian. Izinkanlah peneliti untuk mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, SKM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Ns. Tutik Rahayu, M.Kep,Sp.Kep.Mat selaku pembimbing I atas bimbingan, masukan dan saran selama proses penyusunan skripsi.
4. Ibu Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep, Sp.Kep.Mat Selaku pembimbing II atas masukan yang telah diberikan dalam skripsi ini.
5. Teruntuk kedua orangtuaku, ibu Ngasmuwanti dan bapak wiji serta kakakku Isna Fitriyani yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Sahabat-sahabatku tersayang Citra, Inneke, Tutut, dan Nisa yang selalu mendukungku serta memotivasiku untuk mengerjakan skripsi ini
7. Teman sebimbinganku yang selalu memotivasiku untuk tetap semangat.
8. Teman-temanku angkatan 2019 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Akhir kata semoga Allah berkehendak membalas segala kebaikan semua pihak. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Semarang, September 2022

Penulis

Maelina fitasari

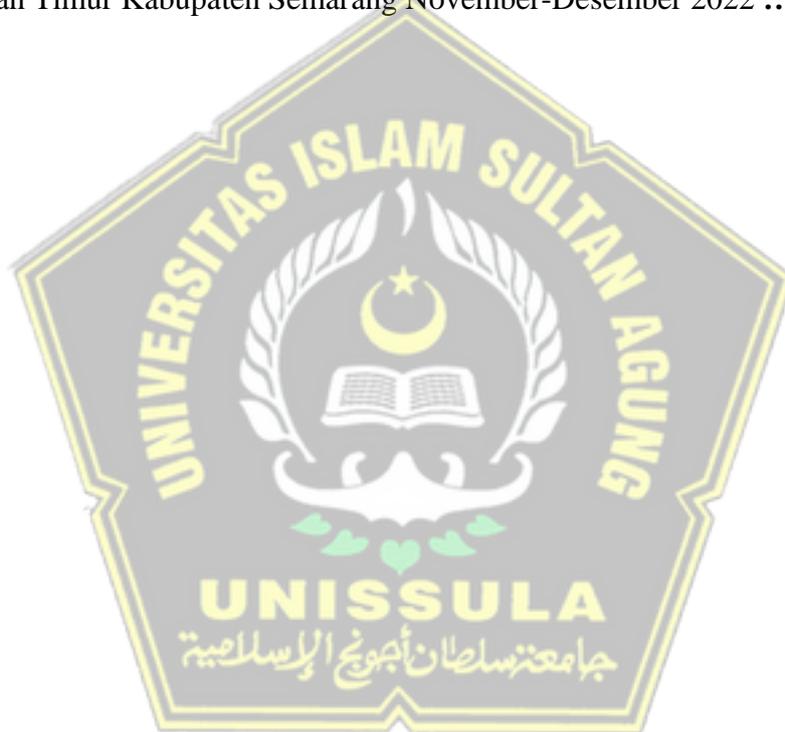
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	lx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan teori	6
B. Kerangka teori	24
C. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Kerangka konsep	26
B. Variabel penelitian	26
C. Jenis dan desain penelitian	26
D. Populasi dan sampel penelitian	27
E. Tempat dan waktu penelitian	29
F. Definisi operasional	29
G. Instrumen atau alat pengumpulan data	30

H. Metode pengumpulan data	32
I. Teknik Analisa data	34
J. Etika penelitian	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	36
A. Karakteristik responden	36
B. Analisa univariat	37
C. Analisa bivariat	38
BAB V PEMBAHASAN	40
A. Karakteristik responden	40
B. Hubungan pernikahan dini dengan manajemen laktasi	45
C. Keterbatasan penelitian	48
D. Implikasi untuk keperawatan	48
BAB VI PENUTUP	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang November-Desember 2022	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernikahan Dini dan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang November-Desember 2022	37
Tabel 4.3 Hasil Uji Statistik Chi square di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang November-Desember 2022	38



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Posisi ibu menyusui dengan baik dan benar

Gambar 2.2 Posisi ibu menyusui dengan duduk

Gambar 2.3 Posisi menyusui setengah duduk

Gambar 2.4 Posisi menyusui berbaring miring

Gambar 2.5 Posisi menyusui terlentang

Gambar 2.6 Posisi menyusui bayi kembar

Gambar 2.7 Biological nurturing

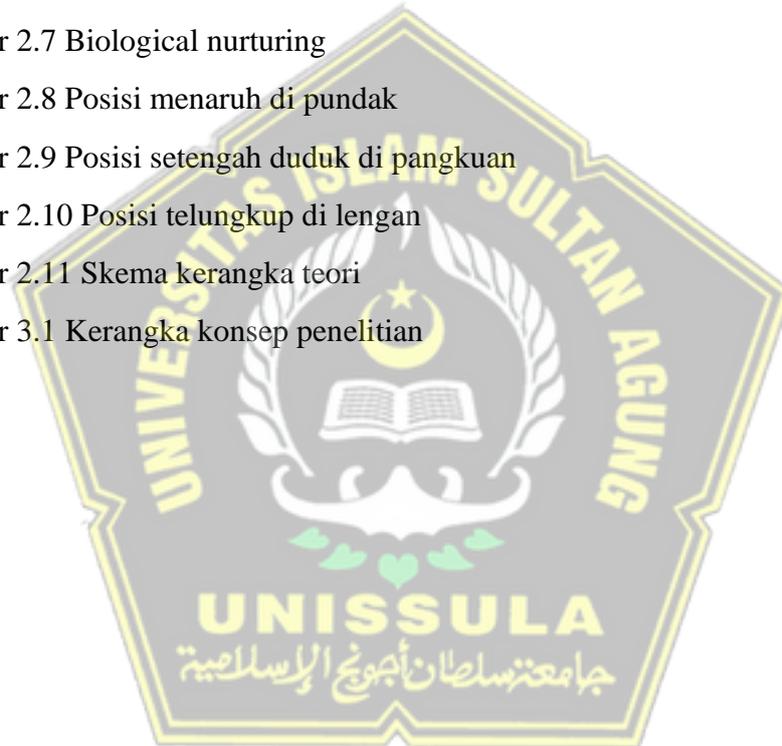
Gambar 2.8 Posisi menaruh di pundak

Gambar 2.9 Posisi setengah duduk di pangkuan

Gambar 2.10 Posisi telungkup di lengan

Gambar 2.11 Skema kerangka teori

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 surat permohonan izin dari FIK
- Lampiran 2 surat jawaban izin pendahuluan
- Lampiran 3 surat izin penelitian dari FiK
- Lampiran 4 surat jawaban izin penelitian
- Lampiran 5 izin kuesioner penelitian manajemen laktasi
- Lampiran 6 surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 7 surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 8 lembar kuesioner penelitian
- Lampiran 9 dokumentasi
- Lampiran 10 lembar konsul
- Lampiran 11 Curriculum vitae



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu usia pernikahan termuda di dunia ada di Indonesia (37). Setelah kamboja, inilah negara ASEAN dengan peringkat tertinggi kedua (Rahman et al., 2015). Kenyataannya, hingga 0,2% perempuan di Indonesia berusia antara 10 sampai 14 tahun dan lebih dari 22.000 diantaranya berusia dibawah 15 tahun, menurut data Riskesdes (2017), 11,7% anak perempuan berusia 15 hingga 19 tahun menikah di atas rentang usia, dibandingkan dengan 1,6% pria berusia 15 hingga 19 tahun. (BKKBN,2012; Afriani & Mufdlilah, 2016)

Dengan rasio pernikahan dini sebesar 67 per 1.000 pernikahan pada tahun 2016, banyak pernikahan dini di Indonesia, terutama yang masih banyak terjadi di pedesaan (Afriani & Mufdlilah,2016). Menurut temuan survei yang dilakukan oleh Departemen Pengadilan Agama Kota Semarang, 91 dari 470 pernikahan terjadi di sana dalam kurun waktu tiga tahun antara tahun 2016 dan 2017. Hal ini menjadikan Semarang sebagai kota dengan persentase pernikahan dini tertinggi di Indonesia (Hadi, 2017). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa berbagai faktor, seperti pertimbangan budaya, rendahnya tingkat pendidikan, dan kemiskinan ekstrim, dapat berdampak pada pernikahan dini (Afriani & Mufdlilah, 2016).

Perkawinan muda akan meningkatkan angka kematian bayi dan ibu (masing-masing 359/100.000 kelahiran dan 32/1000 kelahiran), serta jumlah bayi kurang gizi (4,5 juta/tahun), yang akan mengurangi jumlah generasi di negara tersebut. era ini (SDKI, 2012). Ibu muda memiliki tingkat kematian bayi yang tinggi, yang mungkin terkait dengan variabel biologis yang

menyebabkan kesulitan selama kehamilan dan persalinan (Widiantara & Yuhan, 2019).

Menurut penelitian sebelumnya, ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih termotivasi untuk memberikan manajemen laktasi yang efektif daripada ibu dengan tingkat pengetahuan rendah, dan pengaruh ini meluas ke pendidikan, informasi yang diperoleh, pengalaman, dan lingkungan sekitar (Endriyeni & Werdani, 2020). Diharapkan ibu menyusui dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepercayaan diri tentang pentingnya penerapan manajemen laktasi dan mencari sumber informasi yang dapat dipercaya untuk mencegah kesalahpahaman tentang manajemen laktasi. Tenaga kesehatan berperan penting sebagai sumber terpercaya dan memiliki pengetahuan yang baik dalam memberikan informasi (Ambarwati & Nuzuliana, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan menyusui karena ASI memasok nutrisi yang dibutuhkan bayi Anda, namun ada berbagai alasan mengapa ibu memilih untuk tidak menyusui secara eksklusif. Ada tiga alasan mengapa banyak ibu berhenti menyusui, menurut penelitian hingga saat ini. Teknik pelekatan yang salah saat menyusui menyebabkan bayi baru lahir kesulitan mengisap (27,1%), ASI tidak memenuhi kebutuhan bayi (55,6%), dan ibu percaya bahwa mereka tidak mendapatkan cukup ASI (52,2%) (Widyastutik & Putri, 2021). Pemberian ASI tidak dapat digantikan dengan minuman tambahan apapun, bahkan di masa pandemi sekalipun (Roesli & Yohmi, 2018, Trisnawati & Widyastutik, 2018).

Penelitian Wattimena dan Werdani (2019), menunjukkan bahwa variabel manajemen kesadaran diri untuk kesejahteraan ibu dapat menyusui secara efektif selama lebih dari enam bulan. Manajemen diri dimulai ketika seseorang menyadari manfaat menyusui. Hal ini dapat merangsang sikap motivasi seorang ibu yang mendukung sikapnya untuk mengelola laktasi dengan baik untuk anaknya. Penatalaksanaan yang baik merupakan tanda bahwa ibu berhasil melanjutkan menyusui selama lebih dari enam bulan.

Pendidikan, usia, dan motivasi ibu menyusui semuanya berdampak pada seberapa baik laktasi dikelola (Endriyeni & Werdani, 2020). Pengetahuan dan

tingkat pendidikan ibu sangat menentukan keberhasilan manajemen laktasi karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah ibu memahami informasi yang diberikan, dan semakin rendah tingkat pendidikan ibu semakin sulit memahami informasi yang diberikan (Harwati & Utomo, 2020). Manajemen pemberian ASI bisa dilakukan dengan adanya peningkatan motivasi, baik dari dalam (pengaruh dari dalam diri ibu sendiri) atau dari luar (pengaruh lingkungan di sekitar ibu). Hal ini dapat menjadi faktor pendorong ibu untuk menyusui bayinya (Ratna & Werdani, 2020). Motivasi ibu dapat menentukan dalam pemberian manajemen laktasi yang baik kepada bayinya (Asih, 2020). Oleh sebab itu, perlu peningkatan secara terus-menerus tentang pemahaman, pengetahuan, dan motivasi ibu dalam memberikan ASI selama 6 bulan kepada bayinya (Harwati & Utomo, 2020).

Dorongan seorang ibu untuk mengontrol laktasi bayinya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya, semakin dia berpengetahuan, semakin termotivasi dia untuk melakukannya (Bakri et al., 2022). Motivasi ibu dalam membekali anaknya dengan manajemen laktasi yang baik juga dipengaruhi oleh sikap ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi lebih mungkin untuk menyusui bayinya. Jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menganjurkan menyusui, ibu yang suportif memiliki kemungkinan 8,77 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI. Ibu dari berbagai usia, termasuk yang berusia di bawah 20 tahun, harus menyusui anaknya. Pemberian ASI membutuhkan perhatian yang lebih pada kelompok ibu muda yang memiliki risiko tinggi tidak memberikan ASI kepada bayinya. Tingginya data pernikahan dini Indonesia mengindikasikan tinggi pula pada kelompok ibu muda (Samantha & Almalik, 2019). Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa perempuan Indonesia dengan usia <15 tahun sudah menikah sebesar 2,6% dan 23,9% menikah pada usia 15-19 tahun, sehingga ada 62,5% ibu yang memiliki motivasi yang rendah saat memberikan ASI pada bayinya (Fau et al., 2019).

Berdasarkan temuan survei pendahuluan yang dilakukan pada 11 Agustus 2022, di Kelurahan Mluweh dengan 5 responden yang menikah antara usia 16 sampai 24 tahun, diketahui bahwa 60% responden memiliki

pengetahuan yang sedikit hingga tidak ada sama sekali manajemen laktasi. Berkaitan dengan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di wilayah puskesmas kelurahan mluweh ungaran timur kabupaten semarang”.

B. Rumusan Masalah

Pernikahan dini adalah jenis pernikahan yang umumnya dilakukan pada anak muda yang belum cukup umur untuk dinikahi. Pernikahan biasanya berlangsung antara 25 dan 21 tahun untuk pria dan wanita, masing-masing. Pernikahan dini berdampak negatif bagi kesehatan wanita karena meningkatkan risiko terkena kanker serviks, perdarahan saat melahirkan, keguguran, dan kematian. Selain itu, dampak lain yang bisa terjadi adalah jika ibu lalai mengatur laktasi bayinya saat menyusui. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal antara lain tingkat pendidikan ibu dan kurangnya pengetahuan tentang cara pemberian ASI yang sehat dan tepat. Menurut hasil jajak pendapat yang dilakukan pada 11 Agustus dengan 5 responden menikah antara usia 16 sampai 24, terdapat 60% responden memiliki sedikit pengetahuan tentang manajemen laktasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “Bagaimana hubungan pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di kelurahan mluweh semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan utama penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di Kelurahan Mluweh Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi (umur dan pendidikan) Ibu di Kelurahan Mluweh Semarang.
- b. Mengidentifikasi pernikahan dini di Kelurahan Mluweh Semarang.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang kemampuan manajemen laktasi di Kelurahan Mluweh Semarang.
- d. Menganalisis hubungan pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di Kelurahan Mluweh Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instalasi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dalam pengetahuan dan kegiatan belajar mengajar sebagai sumber pengetahuan.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang baru terhadap perkembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang dan dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran.

3. Bagi Masyarakat Umum

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta informasi yang baru kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang sedang dalam proses menyusui.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pernikahan Dini

Perkawinan dini ialah suatu hal serius yang sedang dihadapi oleh banyak negara berkembang termasuk Indonesia. Banyak penelitian yang menyimpulkan bahwa pernikahan anak perlu diakhiri karena dampaknya bagi ibu dan bayi (Umah, 2020). Menurut *United Nations Fund for Populatin Activities* (UNFPA), badan PBB di bidang kependudukan, pernikahan dini akan meningkat 1,2 juta per tahun pada 2020, dan 151 juta pada 2030. Pada tahun 2010, 67 juta wanita antara usia 20 sampai 24 melangsungkan pernikahan dibawah usia 18 tahun (Wulanuari et al., 2017).

Lebih dari 1,2 juta perempuan berusia 20 hingga 24 tahun yang menikah pada usia 18 tahun tinggal di Indonesia. Di sisi lain, 61.300 perempuan usia 20 sampai 24 tahun menikah sebelum menginjak usia 15 tahun. Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 memperkirakan ada 10.825 pernikahan dini di tahun 2019. Setelah itu, kemungkinan akan turun pada 2020, namun tidak signifikan, yaitu 10,18% (Fitriyani, 2022). Alasan utama menikah usia dini ialah ekonomi, yaitu ingin meringankan beban orang tuanya. Bagi orang tua dapat meringankan beban ekonomi bukanlah pertimbangan yang utama, namun karena tidak adanya biaya untuk menyekolahkan lagi sehingga menikah adalah trobosan yang dapat dilakukan (Wulanuari et al., 2017).

Faktor kedua, yaitu pendidikan yang rendah, hal tersebut sangat memengaruhi pemikiran masyarakat, baik dari orang tua ataupun anaknya sendiri. Tingginya pendidikan seseorang akan memikirkan pernikahan lebih dalam. Berbeda dengan masyarakat yang memiliki pendidikan rendah, mereka akan lebih mengutamakan pernikahan karena dengan

menikah mereka dapat mengisi waktu kosongnya. Tingkat Pendidikan juga dapat memengaruhi tingkat kematangan kepribadian seseorang (Muntamah et al., 2019).

Ketiga adalah faktor adat istiadat. Adat istiadat pernikahan terjadi akibat orang tua yang telah menjodohkan anaknya sejak kecil. Ditambah lagi kekhawatiran seorang ayah dan ibu kepada anak perempuan mereka yang akan menginjak usia remaja, agar mereka dapat segera menemukan pasangan untuk anak-anaknya (Octaviani, 2016).

Alasan lain remaja menikah dini adalah menikahkan anak dengan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) setidaknya dapat menutupi aib keluarga, sehingga mengecilkan hati orang tua dalam mengambil keputusan untuk menikahkan anaknya. , sehingga dapat diredam. Menjadi cara paling efektif untuk menyelesaikan masalah KTD (Aprianti et al., 2018).

Dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi. Banyak wanita yang memutuskan untuk menikah dini cenderung memiliki kehamilan berisiko tinggi (Setyaningsih, 2013). Wanita yang menikah dini juga menderita masalah psikologis selain masalah reproduksi. Mereka biasanya merasa stres yang tidak semestinya ketika mereka meninggalkan keluarga mereka dan harus membayar tunjangan anak. keluarga mereka sendiri (Setiawati, 2014). Pernikahan dini dapat menimbulkan beberapa dampak, yaitu :

a. Dampak Psikologis

Efek psikologis yang biasa terlihat pada pasangan yang menikah dini seringkali tidak dapat diterima secara mental dan tidak mau menghadapi perubahan setelah menikah. Hal ini bisa disayangkan bagi mereka yang menikah dini.

b. Dampak Kesehatan

Wanita yang menikah dini umumnya enggan mengasuh dan membesarkan anak, sehingga banyak yang menggugurkan kandungan untuk menghindari masalah. Aborsi umumnya tidak aman dan dapat

membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Kehamilan pada wanita di atas usia 17 tahun dapat meningkatkan risiko komplikasi baik bagi ibu maupun bayinya (Dini, 2020).

c. Dampak Ekonomi

Secara tidak sengaja, pernikahan dini berkontribusi pada rumah tangga yang kurang beruntung. Hal ini terjadi karena pernikahan muda mencegah anak-anak untuk memiliki profesi yang sukses atau mampu bersaing untuk pekerjaan orang dewasa (Septialti et al., 2017).

d. Dampak Sosial

Pernikahan dini memiliki pengaruh yang besar terhadap perceraian dan perselingkuhan dari sudut pandang sosial. Hal ini terjadi karena perubahan emosi yang terkait dengan pubertas tidak stabil dan membuat konflik lebih mungkin terjadi. Akibat perkawinan yang tidak setara, pasangan berpotensi mengalami kekerasan seksual selain kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).

Adapun upaya yang dapat dilakukan pemerintah agar dapat menekan angka pernikahan dini di Indonesia menurut (Aisah, 2018), antara lain :

- 1) Peningkatan perlindungan bagi perempuan antara usia 15 dan 17 tahun, dengan fokus pada penyelesaian pendidikan menengah.
- 2) Berikan anak-anak kesempatan untuk mengejar kemungkinan pendidikan tingkat yang lebih tinggi.
- 3) Mempengaruhi persepsi masyarakat tentang perlindungan anak dalam kaitannya dengan kesetaraan gender, seksual, reproduksi, dan kesehatan mental.
- 4) Korespondensi pribadi. Hal ini dilakukan dengan menasihati mereka yang ingin menikah dini. Ini dilakukan oleh Panitera.
- 5) Pada tahap pengumpulan informasi, di mana pemerintah mengumpulkan informasi dari kepala desa, jika ada masalah dengan perkawinan, pemerintah tidak akan bertanggung jawab.

- 6) Pada tahap sosialisasi, melalui lembaga kemasyarakatan, sosialisasi diberikan kepada masyarakat dengan memberikan informasi dan pengetahuan kepada orang tua agar dapat memberikan hak-hak penuh kepada anak-anaknya

2. Manajemen laktasi

a. Pengertian Manajemen Laktasi

Ibu harus memiliki ketrampilan menyusui bayinya karena bayi membutuhkan asupan nutrisi dari ASI selama 6 bulan (Muyassaroh et al., 2020). Laktasi adalah langkah awal dalam proses menyusui yang berlanjut hingga bayi dapat menyusu atau menelan ASI. Hingga anak berusia dua tahun, masa laktasi sangat membantu untuk memberikan ASI secara tepat dan akurat sehingga kekebalan tubuh anak dapat berkembang (Mitchell & Johnson, 2022). Adapun hormon yang mempengaruhi laktasi adalah sebagai berikut :

- 1) Hormon prolactin, hormon prolactin berpengaruh pada jumlah produksi ASI pada saat ibu menyusui.
- 2) Hormon oksitosin, hormon oksitosin memiliki manfaat mengencangkan otot polos di rahim selama atau setelah persalinan, oksitosin mengencangkan otot polos di sekitar alveoli setelah melahirkan, membantu mendorong ASI ke saluran susu, sehingga oksitosin dapat digunakan untuk mengeluarkan atau mengeluarkan, juga berperan dalam proses refleksi.
- 3) *Follicle Stimulating Hormone* (FSH), FSH berfungsi sebagai pertumbuhan serta kematangan sel telur di ovarim dan juga dapat meningkatkan hormone ekstrogen wanita.
- 4) *Luteinizing Hormone* (LH), hormon LH diproduksi oleh kelenjar hipofisis dan bertanggung jawab untuk mengatur siklus menstruasi dan ovulasi pada wanita.

- 5) *Human Placental Lactogen* (HPL), LSH berguna untuk menyiapkan nutrisi yang dibutuhkan oleh janin dan dapat merangsang kelenjar susu hingga masa menyusui.
- 6) Progesteron, berfungsi untuk mempengaruhi pertumbuhan alveoli.
- 7) Estrogen, untuk menstimulasi saluran ASI yang gunanya memperbesar sehingga dapat menampung ASI lebih banyak (Wijaya, 2019).

Manajemen laktasi merupakan salah satu langkah yang dapat seorang ibu lakukan dalam menyusui, penatalaksanaan laktasi sendiri saat hamil, setelah melahirkan, dan selama menyusui dari 0 hingga 6 bulan setelah bayi lahir. Ini adalah salah satu tindakan yang dapat dilakukan ibu untuk memastikan keberhasilan menyusui. Menurut Sinaga (2022) pada masa laktasi saat kehamilan akan mengalami banyak perubahan kelenjar payudara antara lain :

- 1) Meningkatkan proliferasi jaringan pada kelenjar, alveoli dan jaringan lemak.
- 2) Produksi cairan susu dari colostrum susu.
- 3) Hipervaskularisasi pada permukaan dan bagian internal.
- 4) Pasca persalinan, ketika estrogen dan progesteron tidak lagi ditekan, ASI dirangsang oleh hormon LH dan prolaktin. Susu kemudian keluar untuk kelenjar mioepitel yang dapat dipengaruhi oleh oksitosin. Produksi ASI kemudian meningkat 2-3 hari setelah lahir (Sinaga et al., 2022).

a. Fisiologi laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan suatu proses produksi ataupun menyusui, secara ilmiah akibat pengaruh hormone yang akan menyebabkan perubahan secara berkelanjutan sesuai dengan kondisinya menurut (Handayani et al., 2022) terdapat beberapa proses antara lain :

1) Mammogenesis, adalah pembentukan kelenjar susu dimulai sebelum pubertas, selama siklus menstruasi, dan selama kehamilan. Selama kehamilan, saluran, cabang, dan lobulus baru berproliferasi secara signifikan di bawah pengaruh hormon plasenta dan korpus luteum. Hormon yang mendorong pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, chorionic gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid, dan hormon pertumbuhan. Pada bulan ketiga kehamilan, prolaktin dari kelenjar hipofisis anterior (kelenjar hipofisis anterior) mulai merangsang kelenjar susu untuk menghasilkan susu yang disebut kolostrum.

2) galaktogenesis, merupakan sebuah proses produksi ASI bagi seorang ibu menyusui disebut 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan sekresi air susu yaitu refleks oksitosin atau let down refleks dan reflek prolaktin.

3) Galaktopoesis, merupakan proses yang menjaga produksi ASI Hubungan yang sempurna antara hipotalamus dan kelenjar pituitary mengatur kadar oksitosin dan prolaktin dalam darah hormon yang membantu memproduksi dan mempertahankan ASI selama menyusui.

c. Reflek laktasi

Dimana laktasi, memiliki dua mekanisme refleks pada ibu yaitu reflek prolactin dan refleks oksitosin yang memiliki berperan dalam produksi ASI dan involusi uterus. Pada bayi terdapat 3 jenis reflek menurut (Helina, Siska and Harahap, 2020)

1) Reflek menghisap (*Sucking reflex*)

Stimulasi mengisap yang dilakukan bayi menyebabkan areola dan isian ASI terdorong oleh lidah dan langit-langit mulut bayi hingga ASI keluar.

2) Reflek menelan (*Swallowing reflex*)

Ketika terkumpul, otot-otot dimulut bayi memicu refleks mendorong serta menelan ASI ke dalam perut.

3) Reflek mencari puting susu (*Rooting reflex*)

Dalam refleksi ini, menyentuh pipi bayi membuat mulut bayi lebih dekat. Saat disentuh, bayi secara otomatis membuka mulutnya untuk mencoba menghisap benda yang disentuh.

d. Manfaat pemberian ASI

1) Bagi bayi

Komponen dalam ASI memiliki efek positif pada pembentukan antibodi yang membuat bayi lebih kuat. Sangat penting setelah melahirkan untuk menyusui selama beberapa jam pertama dan setidaknya untuk beberapa jam.

2) Bagi ibu

Setelah melahirkan, ibu mengalami kontraksi uterus yang cepat dan perdarahan yang lambat selama beberapa hari pertama. Ibu menyusui menunda kehamilan. Menyusui adalah cara paling tepat untuk mengungkapkan rasa sayang kepada bayi.

e. Persiapan menyusui pasca melahirkan

Berikut ini adalah tahap persiapan menyusui sebagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI, antara lain :

- 1) Ibu menyusui segera 30 menit setelah bayi lahir
- 2) Memikirkan bayi dengan penuh kasih sayang
- 3) Memberi kolostrum sesering mungkin
- 4) Suara kehadiran dan tangisan bayi
- 5) Percaya diri
- 6) Tidak memberikan makanan selain susu pada bayi
- 7) Jangan memberikan dot atau empeng pada bayi
- 8) Lakukan praktik menyusui dengan baik
- 9) Menjaga kebersihan payudara
- 10) Mencegah pembengkakan payudara
- 11) Makan makanan yang seimbang
- 12) Beristirahat yang cukup

13) Menggunakan bra bersih

14) Hindari stress

f. Perawatan payudara (*breast care*)

1) Definisi perawatan payudara (*breast care*)

Merawat payudara yang memberikan pijatan pada ibu setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya stagnasi ASI, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan kebersihan payudara, serta meregangkan dan menguatkan putting (Wahyuni, Sri. Rahayu, Tutik. Yulianti, Apriliani Distinarista, 2021).

2) Prosedur perawatan payudara

a) Peralatan dan bahan

(1) *Oleum coccuc*/minyak kelapa yang hangat atau *baby oil*Kapas

(2) Handuk besar 2 buah

(3) Baskom yang berisi air hangat dan air dingin

(4) Bengkok

(5) Selimut tipis

(6) Sisir rambut

(7) Bantal

(8) Waslap 2 buah

(9) Peniti 2 buah

b) Tahap kerja

(1) Sesuaikan posisi duduk anda dengan nyaman

- (2) Letakkan handuk berada pada bawah perut dan bahu Anda saat melepas jaket Anda (handuk terpasang dengan peniti).
- (3) Peras puting menggunakan kapas yang telah basah oleh Oleum yang hangat selama 2 sampai 3 menit dan angkat kapas sambil menyapu puting dengan gerakan melingkar dari dalam ke luar.
- (4) Selanjutnya, gunakan cotton bud baru untuk membersihkan dari bagian tengah puting ke arah luar.
- (5) Jika puting susu cekung, gunakan ujung jari telunjuk untuk menarik areola ke kiri, kanan, atas dan bawah, dan tarik keluar puting menggunakan metode Hoffman.
- (6) Basahi kedua telapak tangan dengan oleum coccus.
- (7) Letakkan telapak tangan di tengah antara dua peti dan lakukan urutan 1. Kemudian, injak dada Anda dan gerakkan dalam gerakan melingkar ke atas, ke samping, ke bawah, dan ke depan selama 20 hingga 30 putaran.
- (8) Lakukan gerakan 2, dorong payudara kiri dengan tangan kiri, dan gunakan sisi sempit tangan kanan untuk memijat dari pangkal payudara ke puting. Lakukan hingga 20-30 gerakan dengan dada kiri dan kanan.
- (9) Gerakan 3, tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan melakukan pemijatan dengan membuat lingkaran kecil dengan tiga jari tengah dari pangkal payudara ke arah puting, Gerakan ini dilakukan merata ke seluruh payudara.
- (10) Gerakan 4, anjurkan pasien untuk membungkuk kedepan dan menggoyangkan dadanya lima kali pada waktu yang sama, posisi ini akan membantu mengalirkan air susu keluar.

- (11) Tempatkan mangkuk di bawah payudara dan gunakan waslap untuk membilas payudara dengan air hangat, kemudian bilas dengan air dingin dan hangat secara bergantian. Lakukan 5 kali untuk setiap dada.
- (12) Usap payudara anda dengan handuk yang berada di bahu.
- (13) Pijat oksitosin pada punggung ibu.
- (14) Memakaikan bra dan atasan, anjurkan memakai bra yang menopang payudara (Wahyuni, Sri. Rahayu, Tutik. Yulianti, Apriliani , 2021).

g. ASI perah

ASI yang diproduksi dan disimpan dari seorang ibu untuk diberikan kepada bayinya ketika dia jauh dari rumah atau di tempat kerja disebut dengan ASI perah. Menyusui merupakan cara yang tepat untuk menyusui bayi secara eksklusif saat ibu bekerja jauh dari rumah. Sebagian besar ibu bekerja tidak mengetahui cara menangani ASI perah dengan baik dan benar. ASI dapat diperah dengan tangan atau dengan pompa payudara. Cara memerah ASI secara manual sering disebut dengan teknik Mermet. Teknik ini lebih direkomendasikan karena lebih mudah dan tanpa diperlukan alat (Rini, 2017).

1) Waktu memerah ASI

Pompa/perah secara teratur minimal 2-3 jam dan jangan menunggu sampai payudara penuh Payudara yang bengkak dan nyeri dapat mempersulit pemompaan dan mengurangi suplai ASI.

2) Cara memerah ASI

1) Menyiapkan perlengkapan

- a) Gelas untuk tampungan ASI perah
- b) Spidol
- c) Kulkas jika tidak ada bisa menggunakan cooler box/termos yang diberi es batu
- d) Botol untuk menyimpan ASI yang sudah diperah
- e) Gunakan pompa ASI jika diperlukan

2) Persiapan sebelum pemerah ASI

- a) Lakukan sterilisasi wadah ASI, caranya dengan memasukkan air mendidih di wadah tersebut, lalu biarkan beberapa menit kemudian buang
- b) Siapkan lap atau tissue yang bersih
- c) Mencuci tangan dengan sabun hingga bersih
- d) Pastikan kondisi ibu rileks dan santai
- e) Kompres payudara dengan air hangat menggunakan lap
- f) Lakukan pijatan ringan pada sekitar payudara

3. Teknik penyimpanan ASI

- a) Sebaiknya gunakan botol kaca karena ASI perah kurang berminyak. Selain itu, gunakan botol kaca karena relatif murah dan dapat digunakan berulang-ulang.
- b) Wadah penyimpanan susu yang disukai adalah botol kaca yang dirancang khusus untuk ASI, tetapi plastik yang dirancang khusus untuk ASI juga diperbolehkan. Pastikan wadahnya adalah bisphenol A (bebas BPA).
- c) Jika ASI perah disimpan dalam botol kaca, jangan mengisi botol secara berlebihan. Sisakan ruang kosong 1,5 cm di wadah penyimpanan susu dan tutup rapat, karena susu mengembang saat botol steril mendingin.

d) Beri label pada botol dengan waktu, tanggal, dan nama tempat pemompaan untuk membedakan ASI perah dari pekerja lain (Lestari, 2021).

4) Cara menyajikan ASI perah

a) ASI yang sudah di perah disimpan dalam freezer kulkas sehari sebelumnya ditempatkan di lemari es, dan ASI yang dibekukan secara bertahap dicairkan.

b) Keluarkan ASI perah dari jam pertama pemompaan.

c) Konsumsi ASI perah sesuai kebutuhan.

d) Rendam botol susu perah dalam air suhu kamar dan ganti dengan sesuatu yang hangat untuk menghangatkan susu.

e) Jangan panaskan dengan air mendidih karena nutrisi dapat hilang.

f) Siapkan cangkir kecil yang untuk memberikan ASI perah kepada bayi.

g) Setelah susu dicairkan, kocok perlahan susu mencampur cairan yang bawah dengan atas.

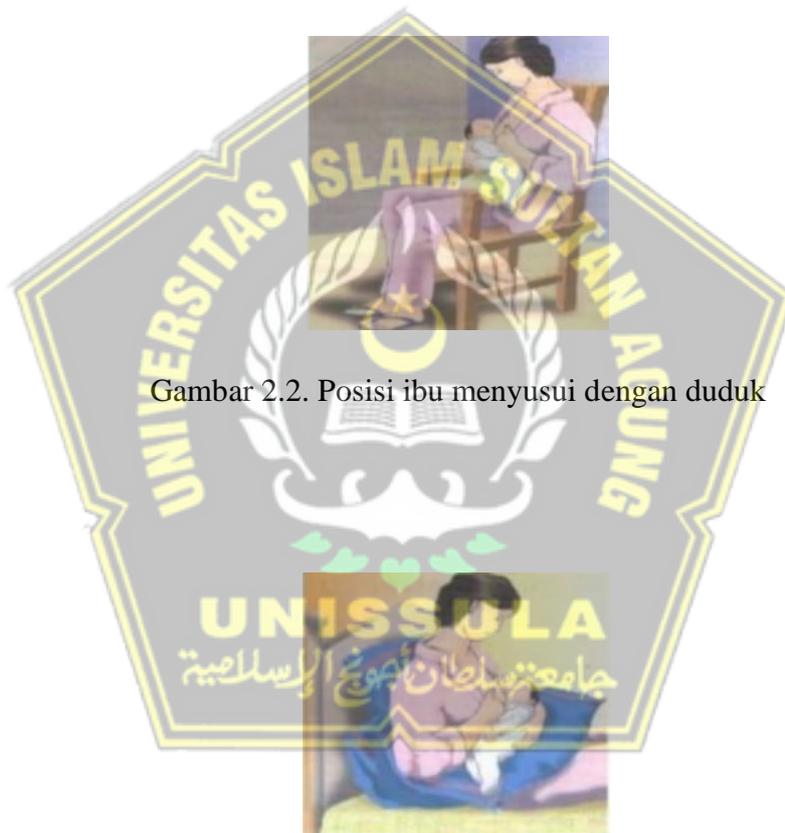
h) Gunakan ASI yang sudah dincairkan, jika tidak habis harus dibuang, jangan gunakan ASI yang sudah asam (Susilo Rini, 2017).

1) Posisi menyusui

Bagi ibu menyusui, bagian yang terpenting posisi menyusui yang bisa dilakukan dengan duduk, berdiri, atau berbaring.



Gambar 2.1. Posisi ibu menyusui dengan baik dan benar



Gambar 2.2. Posisi ibu menyusui dengan duduk

Gambar 2.3. Posisi menyusui setengah duduk



Gambar 2.4. Posisi menyusui berbaring miring



Gambar 2.5. Posisi menyusui terlentang



Gambar 2.6. Posisi menyusui bayi kembar



Gambar 2.7. biological nurturing

(Sumber; Rini, 2017)

2) Teknik menyendawakan bayi setelah menyusui

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk menyendawakan bayi menurut (Dewi, 2018), antara lain :

a. Posisi menaruh di pundak



(Gambar 2.8. Posisi menaruh di Pundak)

(Sumber; Dewi, 2018)

- 1) Gendong bayi di dada, dengan posisi dagunya menempel di bahu ibu usahakan posisi bayi tegak lurus/vertical
 - 2) Pegang bagian belakang kepala dan bahunya dengan menggunakan satu tangan, usahakan posisi tangan lebih tinggi dari bahu
 - 3) Tepuk punggung dan gosok punggung bayi dengan menggunakan tangan yang lainnya
 - 4) Goyangkan tubuh bayi seperti menggoyangkan botol
- #### b. Posisi setengah duduk di pangkuan

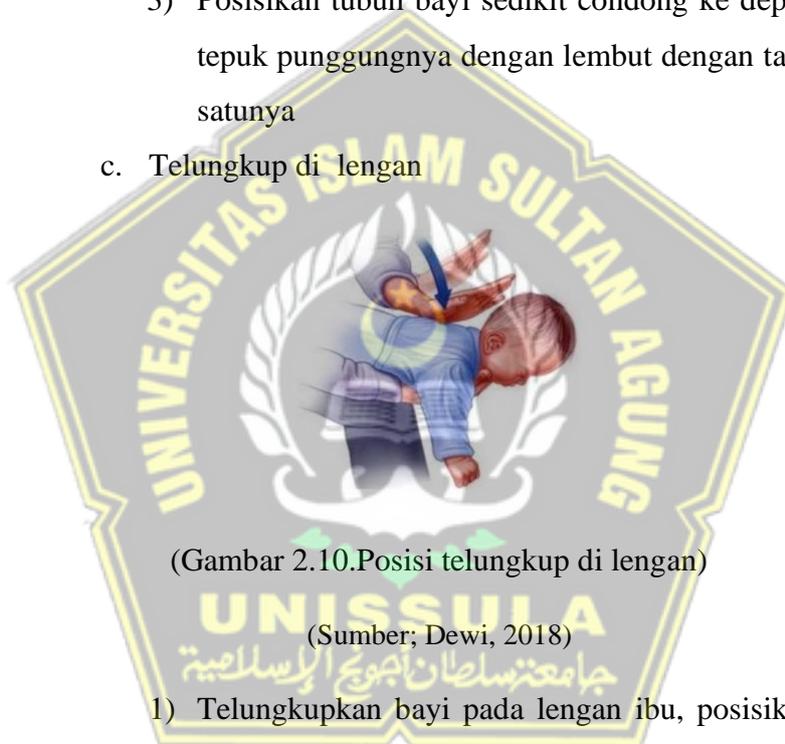


(Gambar 2.9. Posisi setengah duduk di pangkuan)

(Sumber; Dewi, 2018)

- 1) Posisikan bayi duduk di pangkuan dengan posisi membelakangi ibu
- 2) Gunakan satu tangan untuk menopang tubuh bayi, posisikan telapak tangan pada dada bayi dan jari ibu pada dagu dan rahang
- 3) Posisikan tubuh bayi sedikit condong ke depan, gosok dan tepuk punggungnya dengan lembut dengan tangan ibu yang satunya

c. Telungkup di lengan



(Gambar 2.10. Posisi telungkup di lengan)

(Sumber; Dewi, 2018)

- 1) Telungkupkan bayi pada lengan ibu, posisikan tangan ibu memegang bagian selangkangannya
- 2) Posisikan tubuh bayi dekat dengan ibu agar terjaga keseimbangannya, pastikan kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya
- 3) Tepuk dan gosok bagian punggung bayi dengan lembut sambil tubuhnya diayunkan

2. Hubungan antara pernikahan dini dan manajemen laktasi

Ketika seorang anak di bawah usia dewasa menikah, praktik tersebut dikenal sebagai "pernikahan dini" (Saputra & Amalia, 2021). Pernikahan dini merupakan kejadian yang umum terjadi di masyarakat dan dapat disebabkan oleh berbagai sebab, antara lain yang berkaitan dengan ekonomi, pendidikan, pengaruh orang tua, media, dan masyarakat umum (Liesmayani et al., 2022).

Tingginya pernikahan dini di Indonesia dapat menimbulkan berbagai resiko yang dapat dialami oleh ibu maupun bayinya, karena saat hamil pada usia di bawah umur dapat menyebabkan banyak resiko secara medis yang dapat mengkhawatirkan, karena secara faktor usia reproduksi belum saatnya berfungsi secara semestinya, kesiapan uterus melakukan fungsi dengan baik setelah umur ibu 20 tahun, karena fungsi hormone sudah maksimal sistem hormone yang tidak dapat stabil akan mengakibatkan kehamilan tidak stabil, anemia, perdarahan, hingga kematian janin atau lahir sebelum waktunya seperti terjadi kematian pada ibu dan bayi (Jidan, 2021).

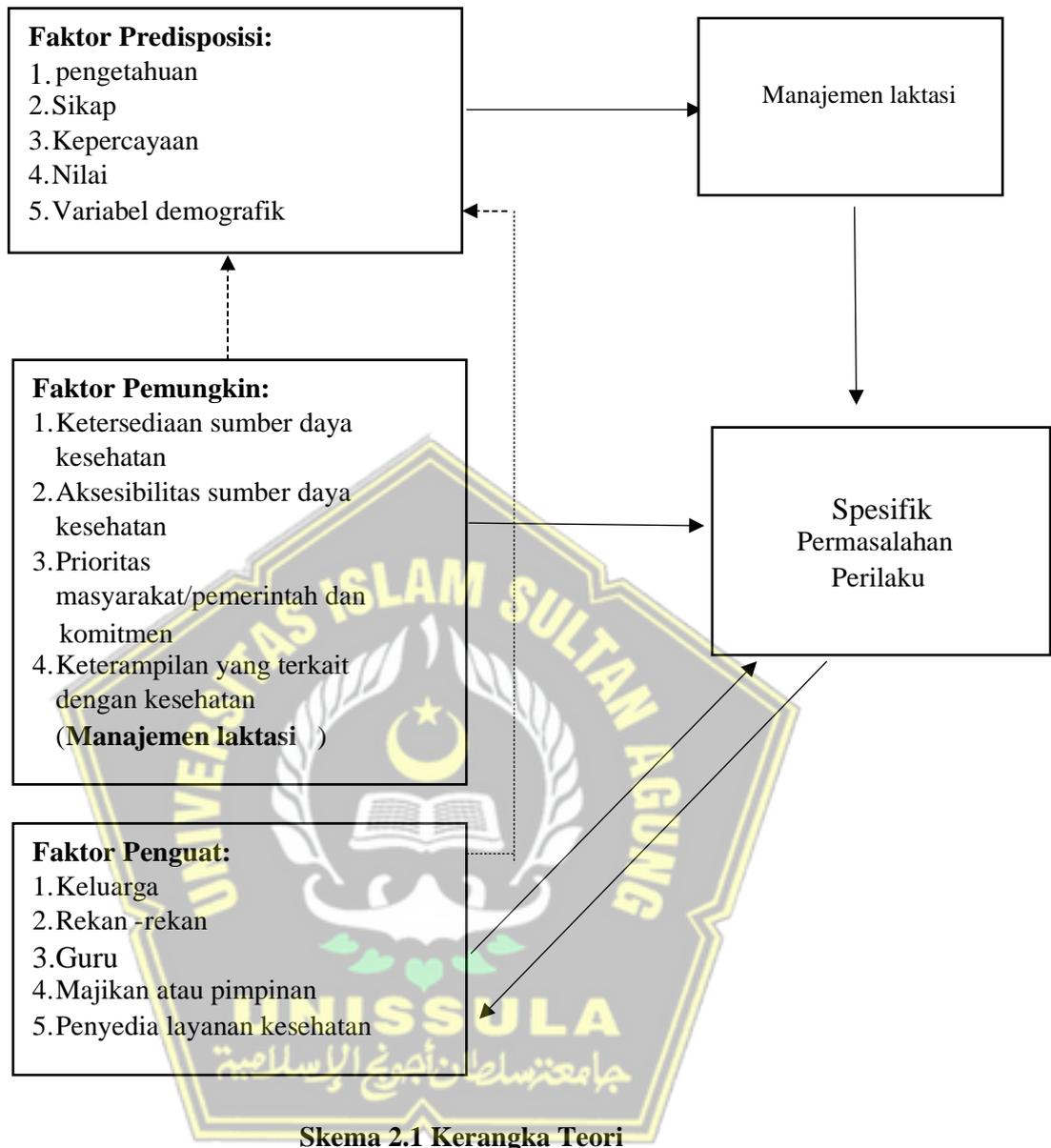
Pemberian manajemen laktasi pada anak juga dipengaruhi oleh usianya. Salah satu cara yang dapat diterapkan oleh ibu, ayah, dan keluarga untuk mendukung keberhasilan proses keperawatan adalah manajemen laktasi. Pelaksanaan manajemen laktasi dapat dimulai sebelum konsepsi (antenatal), segera setelah melahirkan (postnatal), atau pada saat bayi sedang disusui. Perawatan payudara selama kehamilan dapat dikombinasikan dengan manajemen laktasi. Setelah melahirkan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pijat oksitosin digunakan untuk mengelola laktasi. Apabila manajemen laktasi tidak dilakukan dengan benar, maka akan berdampak pada meningkatnya angka gizi buruk yang dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada bayi baru lahir (AKB) (Sari, Soraya & Putri, 2014)

Menurut penelitian sebelumnya, ibu muda dengan tingkat pengetahuan yang tinggi lebih cenderung termotivasi untuk memberikan bayinya

manajemen laktasi yang efektif daripada ibu dengan sedikit pengetahuan. Penelitian sebelumnya pada ibu di 6 Posyandu Kecamatan Jati Desa Pulu Gadung Jakarta Timur menunjukkan bahwa pengetahuan manajemen laktasi berpengaruh terhadap perilaku menyusui. Peran yang cukup sebesar 39,22% dimainkan oleh pengetahuan manajemen laktasi dalam mempengaruhi perilaku menyusui. Sedangkan hal-hal lain dapat memberikan kontribusi sebesar 62,72%. Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya dapat memberikan informasi tentang manajemen laktasi yang berdampak positif dalam mendorong perilaku keperawatan yang baik dan benar (Risadi, 2019).



B. Kerangka teori



Keterangan :

→ = Diteliti

→→ = Tidak diteliti

Sumber : (Yulianah, 2014; Septialti et al.,2017; Setyaningsih,2013)

C. Hipotesis

Hipotesis yaitu pertanyaan dari suatu ungkapan dari kebenaran yang belum diuji (Qomariyatus, 2020). Hipotesis pada penelitian, yaitu :

Ha : Apa hubungan antara pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas kelurahan mluweh ungaran timur kabupaten semarang

HO : Tidak ada hubungan antara pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas kelurahan mluweh ungaran timur kabupaten semarang

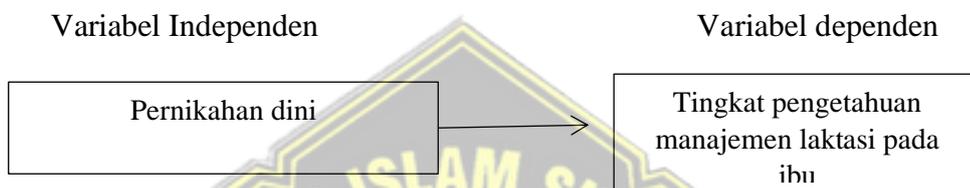


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka teori di atas, kerangka konseptual berikut dapat dibangun :



Skema 3.1. Kerangka konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variable bebas (Independent) dan variable terikat (dependent) :

1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel independent adalah variable penyebab (Nikmatur, 2017). Penelitian ini menggunakan variabel bebas adalah pernikahan dini.

2. Variable terikat (*Dependent variable*)

Variabel dependent adalah variable yang dihasilkan oleh variable independent (Nikmatur, 2017). Penelitian ini menggunakan variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dengan memperlakukan, mengamati, atau mengumpulkan data sekaligus, metode cross-

sectional ke observasi analitik adalah studi yang melihat hubungan antara faktor risiko dan dampak. Dengan kata lain, subjek hanya diamati satu kali, dan pengukuran variabel eksperimen dilakukan selama masa penelitian.

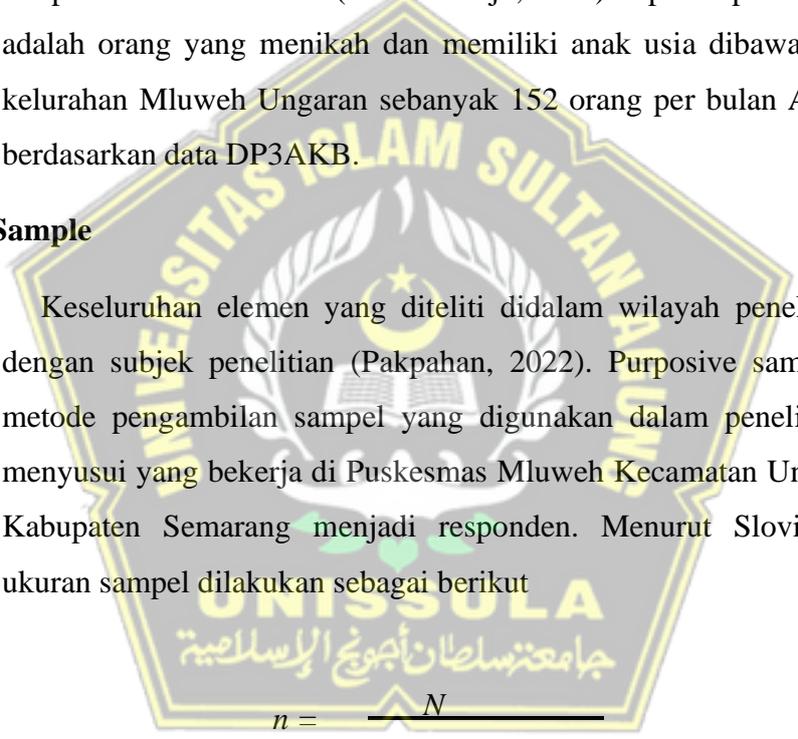
D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kelompok item atau topik yang dipilih penulis untuk dikaji dan ditarik kesimpulan berdasarkan jumlah dan himpunan atribut tertentu (Notoatmodjo, 2010) Populasi pada penelitian ini adalah orang yang menikah dan memiliki anak usia dibawah 2 tahun di kelurahan Mluweh Ungaran sebanyak 152 orang per bulan Agustus 2022 berdasarkan data DP3AKB.

2. Sample

Keseluruhan elemen yang diteliti didalam wilayah penelitian disebut dengan subjek penelitian (Pakpahan, 2022). Purposive sampling adalah metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Ibu menyusui yang bekerja di Puskesmas Mluweh Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang menjadi responden. Menurut Slovin, perkiraan ukuran sampel dilakukan sebagai berikut


$$n = \frac{N}{1 + N d^2}$$

Keterangan:

n = perkiraan jumlah sampel

N = perkiraan besar populasi

d = tingkat kesalahan yang dipilih/error tolerance (d=0,05)

$$n = \frac{152}{1 + 152 (0,05)^2}$$

n = 110,1 dibulatkan menjadi 110 responden

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, didapatkan sample penelitian, yaitu maksimal 110 responden. Kecamatan Ungaran Timur terdiri dari 10 desa, sehingga sample dilakukan secara kelompok atau (cluster sampling). Pengambilan sample berdasarkan kelompok, peneliti hanya mencantumkan jumlah kelompok atau kluster dalam populasi tidak mendaftarkan semua anggota atau unit populasi (Pakpahan, 2022). Selanjutnya peneliti menentukan desa yang akan dilakukan pengambilan sample di kelurahan mluweh, maka sebanyak maks 100 wanita yang menikah dini yang berdomisili di kelurahan Mluweh yang diteliti. Kelurahan Mluweh terdiri dari 8 desa yaitu desa Kalilateng timur, Kalilateng barat, Karanggawaang, Sendang Panggang, Jleper, Mluweh, Tegal Miring, dan Tegalsari. Peneliti melakukan penelitian di 8 desa tersebut. Dari 8 dusun tersebut peneliti mencari sample yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian.

3. Teknik dan pengambilan sample

Suatu teknik seleksi yang digunakan untuk mempelajari dari suatu populasi yang tersedia sedemikian rupa sehingga jumlah sampel yang dipilih mewakili seluruh populasi (Winarno, 2018).

a. Kriteria inklusi

- 1) bersedia menjadi respondem
- 2) wanita yang sudah menikah
- 3) wanita yang sedang masa menyusui
- 4) wanita yang dapat bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) wanita yang belum berumah tangga
- 2) wanita yang tidak menyusui
- 3) wanita yang mengundurkan diri menjadi responden disaat jalannya proses penelitian

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di kelurahan Mluweh Ungaran Timur. Kelurahan mluweh terdiri dari 8 desa yaitu desa Kalilateng timur, Kalilateng barat, Karanggawaang, Sendang Panggang, Jleper, Mluweh, Tegal Miring dan Tegalsari.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022-Desember 2022.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	skala
1.	Pernikahan dini	Pernikahan dini merupakan suatu pernikahan formal atau non formal yang dilakukan usia remaja, yang dimaksud remaja dalam hal ini adalah usia dibawah 18 tahun (Desiyanti,2017)	Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup	Tingkat pernikahan dini dapat dilihat dengan usia saat menikah dan dapat dikategorikan sebagai berikut :	ordinal
				1. Terlalu muda (<20 tahun)	
				2. Usia produktif (20-25 tahun)	

				3. Terlalu tua (>35 tahun)	
2	Pengetahuan manajemen laktasi	Mengukur tingkat pengetahuan responden dengan memberikan pertanyaan kepada responden mengenai manajemen laktasi antara lain reflek laktasi, manfaat pemberian ASI, persiapan menyusui, perawatan payudara, prosedur perawatan payudara, Teknik menyimpan ASI, cara menyajikan ASI perah, posisi menyusui, Teknik menyedawakan bayi setelah menyusui	Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup	Tingkat pengetahuan tinggi bila 17-33 point, tingkat pengetahuan rendah bila 0-16 point	ordinal

G. Instrumen atau alat pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan pernikahan

dini dan tingkat pengetahuan terhadap manajemen laktasi pada ibu menyusui, responden hanya memilih benar dan salah.

2. Uji instrument penelitian

a. Uji validitas

Alat pengukur yang digunakan dalam penyelidikan ini sangat penting untuk mengumpulkan data yang akurat dan relevan. Instrumen yang dapat memenuhi dua syarat yaitu validitas dan reliabilitas akan bekerja dengan baik (Husaini, 2022) Tolok ukur yang digunakan untuk menentukan tingkat validitas instrumen adalah uji validitas. Validitas instrumen yang rendah dapat menunjukkan sejauh mana data konsisten dengan deskripsi variabel yang dimaksud. Korelasi Pearson Product Moment dapat dilakukan dengan perangkat lunak komputer untuk menguji korelasi dalam penelitian ini. Kuesioner partisipan penelitian sebelumnya telah dilakukan pengujian untuk mengetahui valid atau tidaknya setiap pertanyaan. Perangkat lunak R 2.9.0 digunakan untuk melakukan uji validitas ini. Jika, pada tingkat kepercayaan tertentu, r hitung $>$ r tabel, hasilnya dianggap sah. Dengan 30 responden, penelitian biasanya menggunakan tingkat kepercayaan 95%. Item yang digunakan dalam penelitian memiliki r hitung lebih besar atau sama dengan r tabel, dimana r tabel memiliki nilai 0,361; jika tidak, barang tersebut dapat dianggap tidak sah (Winarno, 2018). Dalam penelitian Tri Hartatik (2009), peneliti menggunakan teknik korelasi Product moment dengan memakai bantuan program komputer. Di luar sampel penelitian dapat dilakukan uji validitas pada 20 orang ibu yang memiliki karakteristik yang sama. Uji validitas dapat dinyatakan valid apabila hasil pengukuran tiap item soal lebih besar dari r tabel yaitu 0,444 yang didapatkan dari r product moment dengan $\alpha = 5\%$.

b. Uji reliabilitas

Indikator keandalan dapat menunjukkan seberapa jauh suatu alat ukur dapat diandalkan atau dipercaya. Ini menunjukkan sejauh mana pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur yang sama pada gejala yang sama lebih dari satu kali dapat menghasilkan temuan yang dapat diandalkan. Dengan bantuan program R.2.9.0 dilakukan uji reliabilitas dalam penelitian ini. Dan jika $\alpha > 0,75$, hasilnya dianggap dapat direproduksi (Winarno, 2018).

Dalam penelitian Tri Hartati (2009), peneliti memakai uji reliabilitas dengan teknik Alfa Cronbach serta menggunakan bantuan komputer yang dilakukan pada 20 ibu di luar sampel penelitian yang memiliki karakteristik sama pula.

H. Metode pengumpulan data

1. Jenis data

a. Data sekunder

Data ini diperoleh dari sumber yang tersedia sebelumnya. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari orang lain yang tidak dapat diperoleh dari subjek data sekaligus dan merupakan data berupa laporan yang sudah ada sebelumnya. Data sekunder ini bertujuan untuk dapat mengetahui mengenai hubungan pernikahan dini dengan pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di tempat kerja di Puskesmas Mluweh Data primer.

b. Data primer

1) Mengurus izin penelitian

Penerbitan izin penelitian diawali dengan meminta surat izin dari fakultas ilmu keperawatan dilanjutkan dengan mengurus surat izin di Dinas Pelayanan Terpadu Kabupaten Semarang (Puskesmas Kalongan).

2) Mengumpulkan data dari responden.

Pada proses ini, peneliti diawali dengan meminta izin kepada

kepala desa mluweh dan masing-masing kepala dusun antara lain dusun kalilateng timur, kalilateng barat, sendang panggang, karanggawang, jleper, mluweh, tegal miring dan tegal sari. selanjutnya meminta jadwal posyandu kepada kader desa untuk selanjutnya melakukan posyandu. Selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data pada saat acara posyandu di masing-masing dusun dan dibantu oleh enumerator. Enumerator pada penelitian ini merupakan 1 bidan yang memiliki pendidikan terakhir D3 kebidanan. Jika ibu yang bersangkutan tidak hadir maka peneliti akan mengambil data dengan cara door to door dengan didampingi dengan enumerator. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 15 November untuk dusun kalilateng timur, tanggal 20 November 2022 untuk dusun jleper dan karanggawang, tanggal 26 November 2022 untuk dusun mluweh dan tanggal 1 Desember 2022 untuk dusun tegal miring dan tegal sari. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, maka dilakukan briefing antara peneliti dengan enumerator untuk menyamakan persepsi. Adapun langkah-langkah pengumpulan data dari responden yaitu :

- a) Pembagian surat persetujuan dan kuesioner pada responden
- b) Menjelaskan tentang teknis atau petunjuk untuk mengisi lembar persetujuan dan kuesioner dengan waktu 10 menit
- c) Pengisian lembar persetujuan dan kuesioner oleh responden dilakukan dengan waktu 15 menit
- d) Pengumpulan lembar persetujuan dan kuesioner kepada peneliti
- e) Menghitung lembar persetujuan dan kuesioner agar tidak ada yang hilang oleh peneliti
- f) Melakukan koreksi kuesioner

I. Teknik Analisa data

1. Pengolahan Data

Peneliti mengumpulkan kuesioner serta menghitung jumlah kuesioner yang sudah diisi agar dapat melihat apakah sudah sesuai dengan jumlah yang sudah ditentukan. Setelah itu kuesioner dapat dikumpulkan, tanggapan responden terhadap kuesioner dievaluasi. Kuesioner dinilai dengan nilai = 1 untuk pernyataan yang benar dan nilai = 0 untuk pernyataan yang salah. Skor ditampilkan pada sebelah kanan pernyataan sesuai dengan jawaban yang dijawab oleh responden. Setelah semua responden menerima skor, data tersebut dapat dimasukkan ke tabel utama dan dilakukan analisis data.

2. Analisis Data

a. Analisa univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis variabel secara deskriptif dengan hasil data yang disatukan didalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Candra, 2021) diperoleh data yang bersifat kategorik. Analisa univariat pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu dalam melakukan manajemen laktasi, mengidentifikasi (karakteristik demografi, umur, dan Pendidikan) ibu di kelurahan Mluweh Semarang.

b. Analisa bivariat

Agar dapat mengetahui hubungan antara dua variabel, penelitian ini dapat menggunakan uji *Chi-Square*. Kedua variabel yang diuji dapat dikatakan memiliki hubungan jika *p-value* kurang dari derajat kesalahan (α) (Mila, 2022). Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 90% ($\alpha = 0,1$), maka penelitian dikatakan memiliki hubungan yang signifikan jika *p-value* kurang dari 0,1 ($p < 0,1$).

Rumus perhitungan *Chi-Square*

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_0 - f_n)^2}{f_n}$$

Keterangan:

χ^2 = Chi kuadrat

f_0 = Frekuensi yang diobservasi

$f_{\frac{n}{k}}$ Frekuensi yang diharapkan

3. Etika Penelitian

1. kerugian yang menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti menggunakan *inform consent* (lembar persetujuan untuk menjadi responden) sehingga tidak ada unsur pemaksaan untuk menjadi responden dalam sebuah penelitian.

2. Menghormati privasi subjek penelitian

Peneliti meminta responden untuk menuliskan inisial nama saja pada lembar kuesioner dan peneliti harus merahasiakan jawaban dari semua responden saat pengolahan data dilakukan

3. Keadilan dan keterbukaan

Pada penelitian ini semua responden mendapat penjelasan yang sama mengenai tujuan penelitian serta prosedur pengisian kuesioner yang dapat dibagikan

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Dalam penelitian ini tidak menimbulkan kerugian yang berarti

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Dalam bab IV ini, memaparkan terkait hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan peneliti yang berjudul hubungan pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu

menyusui di wilayah puskesmas kelurahan mluweh ungaran timur kabupaten semarang dengan responden berjumlah 106 orang yaitu ibu dengan anaknya. Penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuesioner orang tua serta pengetahuan tentang manajemen laktasi.

A. Karakteristik responden

Masing-masing responden penelitian di wilayah puskesmas kelurahan mluweh ungaran timur kabupaten semarang tentunya memiliki karakteristik yang berbeda-beda setiap individunya. Oleh sebab itu, peneliti akan mendeskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang November-Desember 2022 (n:106)

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
16-20 tahun	26	24.5
21-25 tahun	34	32.1
26-30 tahun	31	29.2
31-37 tahun	15	14.2
Pendidikan		
Sarjana	4	3.8
SMA	89	84.0
SMP	13	12.3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	62	58.5
Bekerja	44	41.5
Total	106	100

Point 1 menjelaskan dalam penelitian ini dari 106 responden berdasarkan usia terdapat 26 responden (24.5%) berusia 16-20 thn, 34 responden (32.2%) berusia 21-25, 31 responden (29.2%) berusia 26-30 thn, 15 responden (14.2%) berusia 31-37 tahun.

Point 2 menjelaskan dari 106 responden berdasarkan pendidikan terdapat 4 responden (3.8%) tamat sarjana, 89 responden (84%) tamat SMA, dan 13 responden (12.3%) tamat

SMP.

Point 3 menjelaskan dari 106 responden berdasarkan pekerjaan terdapat 62 responden (58.5%) sebagai ibu rumah tangga, dan 44 responden (41,5%) bekerja.

B. Analisa univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian yang dalam penelitian ini adalah pernikahan dini dan pengetahuan manajemen laktasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernikahan Dini dan Tingkat Pengetahuan Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang November-Desember 2022 (n:106)

Univariat	N	%
Usia Menikah		
Terlalu muda (<20 tahun)	48	45.3
Usia Produktif (20-35 tahun)	58	54.7
Terlalu tua (>35 tahun)	0	0
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	92	86.8
Tinggi	14	13.2

Point 1 menjelaskan dalam penelitian ini dari 106 responden berdasarkan pernikahan dini terdapat 48 responden (45.3%) dengan usia menikah terlalu muda, 58 responden (54.7%) dengan usia produktif, dan tidak ada usia menikah yang terlalu tua.

Point 2 menjelaskan dalam penelitian ini dari 106 responden berdasarkan pengetahuan manajemen laktasi terdapat 92 responden (86.8%) berpengetahuan rendah, dan 14 responden (13.2%) berpengetahuan tinggi.

C. Analisa bivariate

Dari hasil analisa univariate kemudian dilakukan analisa hubungan pernikahan dini dengan pengetahuan manajemen laktasi di wilayah puskesmas kelurahan mluweh ungaran timur kabupaten semarang. Penelitian ini menggunakan Uji Chi Square

Tabel 4.3 Hasil Uji Statistik Chi Square Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang November-Desember 2022 (n:106)

Usia menikah	Pengetahuan manajemen laktasi		P value
	Tinggi	Rendah	
Terlalu muda	38	10	
Usia produktif	54	4	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang usianya terlalu muda memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi tinggi sebanyak 38 responden dan pengetahuan rendah sebanyak 10 responden, sedangkan responden yang usianya sudah produktif memiliki pengetahuan manajemen laktasi tinggi sebanyak 54 responden dan pengetahuan rendah sebanyak 4 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan P value $0,035 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan dini dan pengetahuan manajemen laktasi Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Arah korelasi positif menunjukkan bahwa semakin produktifnya usia menikah maka semakin tinggi pula pengetahuan manajemen laktasinya.



Penelitian yang telah dilakukan akan dijabarkan pada bab ini terkait dengan Hubungan Pernikahan Dini Terhadap Pengetahuan Manajemen Laktasi pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Pembahasan ini membahas tentang Pengetahuan manajemen laktasi dari 106 responden dengan melihat dari karakteristik responden meliputi (usia, pendidikan dan pekerjaan)

serta pengetahuan mengenai manajemen laktasi.

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 106 responden terdapat 26 responden (24,5%) berusia 16-20 tahun, 34 responden (32,2%) berusia 21-25, 31 responden (29,2%) berusia 26-30 tahun, 15 responden (14,2%) berusia 31-37 tahun.

Menurut (Liesmayani et al., 2022), Usia merupakan lama seorang manusia waktu hidup dari orang tersebut lahir hingga pada saat ini. Manusia pastinya mengalami tumbuh dan berkembang baik secara fisik ataupun psikisnya. Normalnya, pertumbuhan dan perkembangan fisik manusia rata-rata akan berjalan maksimal hingga orang tersebut menginjak pada usia 18-20 tahun. Kondisi ini akan terus menerus bertambah hingga usianya mencapai sekitar 30 tahun. Setelah lebih dari usia itu maka secara fisiologis fungsi organ pada manusia sendiri pastinya dapat menurun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wattimena & Werdani, 2019) menunjukkan bahwa semakin cukup umur maka semakin dewasa cara berfikir seseorang yang tentunya semakin mudah juga untuk menerima serta memahami informasi. Sesuai dengan teori usia orang dengan usia 20-40 tahun, termasuk golongan usia dewasa dan matang, oleh karena itu mereka memiliki kemampuan mengambil keputusan.

Faktor usia juga berhubungan dengan tingkat kematangan reproduksi, menurut (Aisah, 2018) usia reproduksi yang belum matang serta usia pada saat melahirkan beresiko memiliki bayi yang lahir BBLR sebesar 2 kali dibandingkan dengan usia reproduksi yang sudah matang dan usia saat melahirkan yang aman.

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa dari 106 responden terdapat 4 responden (3,8%) tamat sarjana, 89 responden (84%) tamat SMA, 13 responden (12,3%) tamat SMP.

Menurut (Setiawati, 2014), pendidikan merupakan segala hal yang dapat mempengaruhi suatu kondisi dan perubahan pada manusia, perubahan tersebut dapat mengembangkan kecerdasan serta keterampilan dalam dirinya.

Tingkat pendidikan serta pengetahuan masyarakat secara umum dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan. Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi, biasanya akan lebih berfikir dalam mengambil sebuah keputusan dan orang dengan pendidikan yang rendah biasanya mereka cenderung tidak memikirkan dampak untuk kedepannya (Erna, 2014).

Tingkat pendidikan adalah faktor yang sangat penting untuk tercapainya keberhasilan manajemen laktasi karena semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka juga akan semakin mudah pula dalam menerima informasi yang diberikan, dan jika pendidikan kurang maka semakin sulit untuk menerima informasi (Septialti et al., 2017).

3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa lebih banyak responden yang tidak bekerja dari 106 responden terdapat 61 responden (58,5%) ibu yang tidak bekerja.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2018) terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status pekerjaan dimana ibu yang bekerja belum bisa mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya karena faktor tidak

tersedianya ruang laktasi ditempat kerja. Berbeda halnya dengan ibu yang tidak bekerja, mereka dapat memberi ASI kepada bayinya secara optimal.

Kendala utama dalam pemberian manajemen laktasi yang baik kepada bayi disebabkan oleh faktor kerja, fenomena yang didapatkan bahwa masih banyak ibu bekerja yang tidak memberikan ASI secara optimal kepada bayinya dikarenakan kurangnya motivasi dari ibu yang sudah lelah dalam bekerja (Rika, 2017).

Menurut (Soraya, 2018) dalam penelitiannya menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas kartasura.

4. Pernikahan dini

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 106 responden masih banyak yang melakukan pernikahan pada usia dini terdapat 48 responden (45,3%) dengan usia menikah terlalu muda (<20 tahun), sedangkan responden yang usia menikah produktif terdapat 58 responden (54,7%) dan tidak ada usia menikah terlalu tua.

Menurut data Riskesdes (2017), terdapat 0,2% wanita berusia 10 hingga 14 tahun dan lebih dari 20.000 wanita berusia dibawah 15 tahun yang menikah. Pada interval usia yang lebih tinggi 11,7% remaja putri berusia 15-19 tahun telah menikah, jauh lebih tinggi dari 1,6% pria berusia 15-19 tahun (Mufdlilah, 2018),

Menurut (Afriani, 2018), pernikahan dengan usia yang kurang tepat waktunya dapat menimbulkan banyak permasalahan, baik masalah fisik maupun masalah lainnya seperti masalah secara psikologi. Usia kehamilan dalam pada reproduksi yang sehat yakni

pada usia ibu antara 20-30 tahun. Usia ini adalah usia yang paling baik karena pada organ reproduksi pada tubuh wanita telah tumbuh secara matang dan sempurna.

Ibu yang melakukan pernikahan dini rata-rata pendidikan tertingginya SMP-SMA berjumlah 102 responden (87,8%). Menurut (Hastuty, 2018) pendidikan adalah sebuah proses bimbingan yang dilakukan oleh seseorang yang dapat mempengaruhi perkembangan orang lain dengan tujuan untuk mengembangkan potensi diri yang terjadi sepanjang hayat dalam semua situasi yang dapat memberikan pengaruh positif tiap individu. Pendidikan dapat mempengaruhi etika serta perilaku seseorang dalam upaya mewujudkan kemandirian dalam rangka mendewasakan manusia.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan adalah faktor yang penting untuk tercapainya keberhasilan manajemen laktasi karena semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka akan semakin mudah dalam menerima informasi yang diberikan, dan jika pendidikan kurang maka akan semakin sulit untuk menerima informasi (Widiyoga et al., 2020).

5. Pengetahuan manajemen laktasi

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa dari 106 responden masih banyak yang memiliki pengetahuan rendah mengenai manajemen laktasi sebanyak 92 responden (86,8%), sedangkan yang berpengetahuan tinggi sebanyak 14 responden (13,2%). Sehingga pada penelitian ini masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai manajemen laktasi yang baik.

Ibu yang memiliki pengetahuan mengenai manajemen laktasi yang rendah rata-rata pendidikannya hanya sampai tingkat SMP sejumlah 24 responden (22,3%). Menurut (Putri, 2018)

pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung seseorang, maka akan mudah bagi orang itu untuk menerima dan memahami informasi.

Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mendorong motivasi ibu untuk memberikan manajemen laktasi yang baik kepada bayinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu maka semakin tinggi pula motivasi untuk memberikan manajemen laktasi yang baik kepada bayinya menurut (Anita, 2018).

Menurut (Ersawati, 2019), sikap juga dapat mempengaruhi motivasi ibu dalam memberikan manajemen laktasi baik kepada bayinya. Ibu yang memiliki sikap yang mendukung terhadap pengetahuan manajemen laktasi memiliki kesempatan yang lebih besar dalam memberikan ASI. Ibu yang bersikap mendukung memiliki peluang 8,70 kali agar memberikan ASI dibandingkan dengan yang memiliki sikap tidak mendukung terhadap pemberian ASI. Pemberian ASI sangat perlu dilakukan oleh ibu termasuk ibu muda dengan usia (<20 tahun).

B. Hubungan pernikahan dini dengan pengetahuan manajemen laktasi

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa responden yang usianya terlalu muda memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi tinggi sebanyak 38 responden dan pengetahuan rendah sebanyak 10 responden, sedangkan responden yang usianya sudah produktif memiliki pengetahuan manajemen laktasi tinggi sebanyak 54 responden dan pengetahuan rendah sebanyak 4 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan P value $0,035 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan dini dan pengetahuan manajemen laktasi Di

Wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Arah korelasi positif menunjukkan bahwa semakin produktifnya usia menikah maka semakin tinggi pula pengetahuan manajemen laktasinya.

Pengetahuan merupakan faktor yang dapat membentuk motivasi ibu untuk memberikan manajemen laktasi pada bayinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu maka semakin tinggi motivasinya dalam memberikan manajemen laktasi pada bayinya.

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mluweh diketahui kurang mendapatkan pengetahuan langsung tentang bagaimana cara menyusui serta proses menyusui dengan baik, dikarenakan kurangnya penyuluhan mengenai ASI di wilayah tersebut. Selain itu manajemen pemberian ASI bisa dilakukan dengan adanya peningkatan motivasi, baik dari dalam (pengaruh dari dalam ibu sendiri) atau dari luar (pengaruh lingkungan di sekitar ibu). Hal ini dapat menjadi faktor pendorong ibu untuk menyusui bayinya (Dini, 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Febriana (2019), yang memiliki hasil bahwa ada hubungan yang signifikan mengenai usia memiliki bayi dengan manajemen laktasi yang baik sebesar $P=0,01$. Usia memiliki bayi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap serta tindakan dalam proses manajemen laktasi. Faktor internal dan eksternal lainnya juga perlu diperhatikan guna meningkatkan manajemen laktasi yang baik pada ibu. Hal ini bisa dilihat pada karakteristik responden berdasarkan usia di wilayah Puskesmas Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang dimana terdapat 26 responden (24,5%) berusia 16-20 tahun sehingga hal tersebut memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan dalam memberikan

manajemen laktasi.

Selain hal itu, tingkat pendidikan juga bisa mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman responden, dimana cukup besar dari rewsponden yang memiliki tingkat pendidikan SMP sebesar 30%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Aulia, 2019), dengan judul penelitian hubungan antara karakteristik ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan proporsi 87,5%.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan terdahulu oleh (Cindi, 2019), yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan mengenai pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi dengan perilaku pada ibu saat memberikan ASI eksklusif pada ibu yang sedang bekerja di wilayah kerja puskesmas Kartasura. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur dari 106 responden terdapat 52 responden 52,5% ibu pekerja yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai manajemen laktasi sehingga pemberian ASI secara eksklusif tidak tercapai.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Werdani, 2019), yang menyatakan adanya hubungan antara pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu yang sedang menyusuidimana p value <0,05. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden yang menikah pada usia dini di Wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang menyatakan dalam penelitian ini terdapat 106 responden berdasarkan karakteristik pernikahan dini terdapat 48 responden (45,3%) dengan usia menikah terlalu muda sehingga hal ini dapat menjadi faktor ibu memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pemberian manajemen laktasi yang baik pada bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh (Sari, 2014), yang menyatakan bahwa berdasarkan analisis menggunakan uji korelasi spearman dengan tingkat kepercayaan 0,05% $t_{hitung} < t_{tabel}$ memiliki nilai yang signifikan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan sikap ibu dalam memberikan ASI yang baik kepada bayinya. Hal ini sudah menunjukkan bahwa adanya keberhasilan menyusui dapat dilakukan dengan manajemen laktasi yang baik yang dapat dimulai pada saat masa kehamilan, masa setelah persalinan serta pada saat menyusui.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian antara lain sebagai berikut :

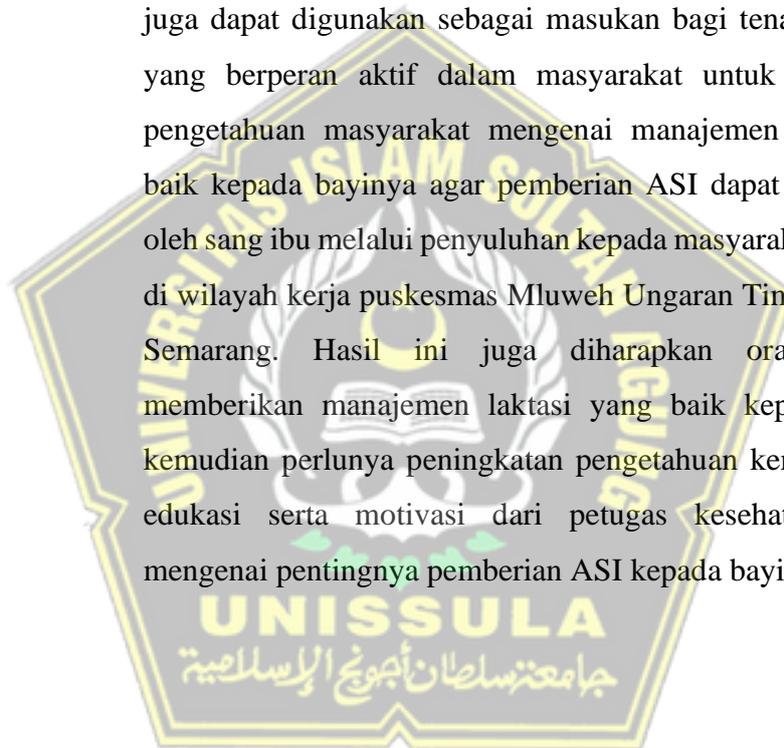
1. Saat melakukan pengisian kuesioner ada beberapa ibu yang tidak kooperatif dalam mengisi kuesioner.
2. Saat pengambilan data ada beberapa responden yang bayinya tidak dapat diam sehingga mengganggu konsentrasi reponden.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian tentang hubungan pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di wilayah puskesmas kelurahan mluweh ungaran timur kabupaten semarang menunjukkan terdapat hubungan antara pernikahan dini dengan manajemen laktasi. Pernikahan dini merupakan suatu bentuk pernikahan yang dilakukan anak usia di bawah usia menikah pada umumnya. Permasalahan mengenai pernikahan

dini ini sangat berpengaruh dengan pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Mluweh Ungaran Timur. Hal ini dikarenakan beberapa faktor antara lain pendidikan, usia, dan pekerjaan.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar informasi bagi tenaga kesehatan dengan upaya memberikan edukasi mengenai manajemen laktasi kepada ibu yang memiliki peran penting dalam pemberian ASI kepada bayinya. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan yang berperan aktif dalam masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai manajemen laktasi yang baik kepada bayinya agar pemberian ASI dapat dioptimalkan oleh sang ibu melalui penyuluhan kepada masyarakat khususnya di wilayah kerja puskesmas Mluweh Ungaran Timur kabupaten Semarang. Hasil ini juga diharapkan orangtua dapat memberikan manajemen laktasi yang baik kepada bayinya, kemudian perlunya peningkatan pengetahuan kembali melalui edukasi serta motivasi dari petugas kesehatan setempat mengenai pentingnya pemberian ASI kepada bayi.





BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia dari 106 responden terdapat 26 responden (24,5%) berusia 16-20 tahun, karakteristik berdasarkan pada pendidikan menjelaskan dari 106 responden terdapat 4 responden (3,8%) tamat sarjana, 89 responden (84%) tamat SMA, dan 13 responden (12,3%) tamat SMP,.Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menjelaskan dari 106 responden terdapat 61 responden (58,5%) sebagai ibu rumah tangga.
2. Terdapat banyak responden yang melakukan pernikahan dini di wilayah kelurahan Mluweh, responden yang melakukan pernikahan terlalu muda sebanyak 48 responden dengan presentase (45,3%).

3. Di wilayah kerja puskesmas Mluweh masih banyak yang memiliki pengetahuan mengenai manajemen laktasi yang baik dari total 106 responden yang memiliki pengetahuan manajemen laktasi yang rendah terdapat 92 responden dengan presentase (86,8%)..
4. Terdapat hubungan antara pernikahan dini terhadap pengetahuan manajemen laktasi pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Kelurahan Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

B. Saran

1. Bagi institusi kesehatan

Hasil dari pada penelitian ini dapat memberi informasi tambahan dalam bidang pengetahuan dan kegiatan belajar mengajar sebagai sumber pengetahuan.

2. Bagi institusi keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat menambahkan informasi dan pengetahuan yang baru terhadap perkembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang dan dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran.

3. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta infoasi yang baru kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang sedang dalam proses menyusui.



DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, R., & Mufdlilah. (2016). Analisis Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja Putri di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Yogyakarta. *Rakernas Aipkema*, 11(pernikahandini),235–243.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2102>
- Aisah, U. nur.(2018).Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini dengan Kejadian Pernikahan Dini di Kecamatan Sapopsari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017. *Journal of Midwifery*, 11(pernikahan dini), 1–67.
- Aprianti, A., Shaluhayah, Z., & Suryoputro, A. (2018). Fenomena Pernikahan Dini Membuat Orang Tua dan Remaja Tidak Takut Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan.*Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 61.
<https://doi.org/10.14710/jpki.13.1.61-73>
- Asih,Y.(2020).Hypnobreastfeeding dan Motivasi Pemberian ASI Hypnobreastfeeding and Motivation for Breastfeeding. *Jurnal Kebidanan*, 11(pemberian ASI eksklusif), 17.
- Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, E. M., & Wulan, M. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*, 2(1), 178–192.
<https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/mj/article/view/253>
- Candra, V. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian* (janer simarmata Ronal watrianthos (ed.); 1st ed., p. 212). Yayasan kita menulis.
- Dini, A. Y. R. (2020). Hubungan pengetahuan remaja putri tentang pendewasaan usia perkawinan terhadap resiko pernikahan usia dini. *Jurnal Kebidanan*,

11(1), 50–59.

- Erna Setiawati, H. W. (2014). Hubungan pengetahuan remaja tentang resiko pernikahan dini dengan keinginan melakukan pernikahan dini di SMK kanisius ungaran kabupaten semarang. *Journal Involusi Kebidanan*, 4(Pernikahan dini), 1–12.
- Fau, Nasution, & Hadi. (2019). Faktor Predisposisi Ibu Usia Remaja Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kecamatan Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 165–173.
- Fitriyani, A. B. (2022). Dispensasi Pernikahan Dini Pasca Revisi Undang-Undang Perkawinan di Indonesia. *Jurnal Hukum*, 18(Pernikahan dini), 36.
- Hadi, M. (2017). Edu Geography Persepsi Remaja Tentang Pernikahan Dini Di Desa Banyukuning Kecamatan. *Edu Geography*, 5(3), 118–123.
- Handayani, I., Supliyani, E., Bogor, P. K., & Bandung, P. K. (2022). Implementation of Midwife Support in Improving Breastfeeding Self Efficacy. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 8–14.
- Harwati, R., & D-III Kebidanan STIKes Estu Utomo, P. (2020). Eksklusif Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wonogiri Ii. *Jurnal Kebidanan*, XII(02), 129–266. <http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id>
- Hastuty, Y. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Pernikahan Dini Di Desa Sunggal Kanan Kabupaten Deliserdang. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 2(2), 55. <https://doi.org/10.29103/averrous.v2i2.417>
- Helina, Siska and Harahap, Juraida Raito and Sari, S. I. P. (2020). *Buku panduan pijat laktasi bagi bidan* (1st ed.). <http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/2357>
- Husaini, P. (2022). *Metodologi penelitian sosial* (restu damayanti (ed.); 3rd ed.). Bumi aksara. Jakarta.
- Jidan. (2021). Hubungan pernikahan dini dengan gangguan kehamilan di wilayah kerja puskesmas pijorkoling. *Kesehatan Masyarakat*, 1(Pernikahan dini), 123–126.
- Lestari, S. (2021). Upaya peningkatan pengetahuan manajemen laktasi untuk ibu hamil dan menyusui melalui kegiatan pengabdian masyarakat di posyandu cempaka merah jakarta pusat. *Jurnal Kesehatan*, 6(manajemen laktasi), 365–374.
- Liesmayani, E. E., Juliani, S., Mouliza, N., & Ramini, N. (2022). Determinan Kejadian Pernikahan Dini Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 12(Pernikahan dini), 107.
- Martina Pakpahan, R. M. (2022). *Metodologi penelitian* (2nd ed.). Jakarta. Yayasan kita menulis. <https://books.google.co.id/books?hl=fnd&pg=PA53&>
- Mila, S. (2022). *Metodologi penelitian* (Ari Yanto (ed.); 1st ed.). Padang. Global Eksekutif Teknologi. https://books.google.co.id/books:fmcUgxdrfAJ:scholar.google.com/&ots=wxZg3fGY5xpmgUQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Mitchell, K. B., & Johnson, H. M. (2022). Challenges in the Management of Breast Conditions During Lactation. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 49(1), 35–55. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2021.11.002>

- Muntamah, A. L., Latifiani, D., & Arifin, R. (2019). Pernikahan Dini Di Indonesia: Faktor Dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum Bagi Anak). *Widya Yuridika*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.31328/wy.v2i1.823>
- Muyassaroh, Y., Octavianingrum, D. A., & Ayuningtiyas. (2020). The effect of lactation management module on self efficacy and breastfeeding success. *Jurnal Darul Azhar*, 8(1), 129–137.
- Nana Yulianah. (2014). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Kepercayaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bontocani Kabupaten Bone. *Jurnal Kesehatan*, 25(ASI eksklusif), 56. repository.unhas.ac.id
- Nikmatur, R. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 14(1), 63.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT. RINEKA CIPTA. http://repo.unikadelasalle.ac.id/index.php?p=show_detail&id=9271&keyword
- Octaviani, F. (2016). Dampak pernikahan usia dini terhadap perceraian di indonesia. *Kesehatan Keluarga*, 19(pernikahan dinir), 1–6.
- Purwaningsih, Endah. Setyaningsih, R. T. (2013). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Pernikahan Usia Dini di Desa Jambu Kidul, Caper, Klaten. *Journal Involusi Kebidanan*, 4(7), 1–12.
- Qomariyatus, S. (2020). *Pengantar metodologi penelitian* (2nd ed.). Malang. Universitas Brawijaya Press. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=95UIEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=info:i1_w6009X5EJ:scholar.google.com/&ots=Z8PLDMw3NI&sig=hU-9w5HHU0B8gN_f_M6e6URU0w&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Rahman, F., Syahadatina, M., Aprillisyah, R., & Afika, H. D. (2015). Kajian Budaya Remaja Pelaku Pernikahan Dini di Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. *Jurnal Mkmi*, Juni 2015, 108–117.
- Ratna Dewi. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas dalam Pelaksanaan Menyendawakan Bayi di RSUD DR.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. *KTI Akademi Kebidanan Sari Mulia*, 6(ibu nifas), 23. <http://repository.unism.ac.id/id/eprint/123>
- Ratna Endriyeni, D., & Werdani, K. E. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Muda (Usia <20 Tahun) The Relationship of Knowledge and Attitude to The Motivation of Exclusive Breastfeeding by Young Mother (Age <20 years). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 2020. <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jikemb/article/view/811>
- Risadi, C. A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Keluarga Dan Pendidikn*, 06(manajemen laktas), 25–32.
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Hubungan antara Sikap dan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan*, 3(2), 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>

- Saputra, M. D., & Amalia, N. (2021). Hubungan Penggunaan Media Massa dengan Tingkat Risiko Pernikahan Usia Dini di Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(3), 1944–1949.
- Sari, Rika Soraya, Anita Putri, E. R. (2014). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi. *Jurnal Kesehatan Keluarga Dan Pendidikan*, X(2), 182–190.
- Septianti, D., Mawarni, A., Nugroho, D., & Dharmawan, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Responden dan Faktor Demografi Dengan Pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Banyumanik Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 198–206.
- Sinaga, E. S., Fransiska, R., Sitorus, R. L., (2022). Pengetahuan Bidan Tentang Manajemen Laktasi Masa Pandemi Covid-19 Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungrejo *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(1), 14–19.
- Susilo Rini, F. K. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice* (2nded.).
https://books.google.co.id/books?d&pg=PR6&dq=info:0VVxj3JbTIwJ:scholar.google.com/&ots=Mvzh28Xxj7&sig=kiM9qc-p4saeqFPaAsx8OwThlJ0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Umah, H. nurul. (2020). Fenomena pernikahan dini di indonesia perspektif hukum keluarga islam. *Jurnal Hukum*, 5(Fenomena pernikahan dini di indonesia), 125.
- Wahyuni, Sri. Rahayu, Tutik. Yulianti, Apriliani Distinarista, H. . (2021). Skill of Laboratory keperawatan maternitas 2. In *Keperawatan maternitas 2: Vol. (Issue senam hamil, senam nifas, post natal breast care, pijat laktasi, dan SADARI)*.
- Wattimena, I., & Werdani, Y. D. W. (2019). Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui. *Jurnal Psikologi*, 42(3), 231.
<https://doi.org/10.22146/jpsi.9911>
- Widiantara, A., & Yuhan, R. J. (2019). Pengaruh Variabel Sosial Ekonomi Terhadap Perkawinan Usia Anak pada Wanita di Indonesia Tahun 2017. *STATISTIKA Journal of Theoretical Statistics and Its Applications*, 19(2), 139–149. <https://doi.org/10.29313/jstat.v19i2.5205>
- Widiyoga, C. R., Saichudin, & Andiana, O. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus pada Penderita terhadap Pengaturan Pola Makan dan Physical Activity. *Sport Science Health*, 2(2), 152–161.
- Widyastutik, O., & Putri, Z. A. (2021). Pemberdayaan dhuafa melalui pijat oksitosin di wilayah PCM Pontianak Timur. *Scholar.Archive.Org*, 6(5), 775–782.
<https://scholar.archive.org/work/odyx3xlukvbkhbryeytgn55ua4/access/wayback/https://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/download/4508/2346>
- Wijaya, A. (2019). Teknik penerapan untuk mermet untuk produksi peningkatan ASI pada ibu post partum. *Jurnal Kesehatan*, 4(post partum), 60.
- Winarno, M. (2018). *Buku metodologi penelitian* (3rd ed.). Malang. (UM PRESS).
- Wulanuari, K. A., Anggraini, A. N., & Suparman, S. (2017). Faktor-Faktor yang

Berhubungan dengan Pernikahan Dini pada Wanita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 68. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).68-75](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).68-75)



LAMPIRAN