



**PENGARUH EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL
DI POLINDES BRAMBANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Oleh :

NUR LAILY FARIHA

30902000174

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2022/ 2023**

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

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

Semarang, 04 Januari 2024

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti

Dr.Hj.Sri Wahyuni, S.kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat Nur Laily Fariha



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**PENGARUH EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL DI
POLINDES BRAMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Nur Laily Fariha

NIM : 30902000174

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Tanggal, 03 Desember 2023

Tanggal, 03 Desember 2023


Ns. Hernandina Distinarista, S.Kep.,
M.kep
NIDN.0602098503


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

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**PENGARUH EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL DI
POLINDES BRAMBANG**

Disusun oleh :

Nama : Nur Laily Fariha

NIM : 30902000174

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal, 04 Januari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Penguji I,

Ns. Apriliani Yulianti Wurningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN.0618048901

Penguji II,

Ns. Hermandina Distantarista, S.Kep., M.kep
NIDN.0602098503

Penguji III,

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

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
UNISSULA
Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep.,
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, 04 Januari 2024**

ABSTRAK

Nur Laily Fariha

**PENGARUH EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL DI
POLINDES BRAMBANG**

Latar Belakang : Dukungan keluarga adalah pandangan penerimaan *family* terhadap anggota keluarganya yang memiliki suport informasional, suport emosional, suport instrumental, dan suport penghargaan. Dalam hal ini, dengan adanya dukungan keluarga bayi baru lahir akan memperoleh perawatan yang optimal sejak dini, untuk menunjang kesuksesan menyusui, dibutuhkan tatalaksana mengenai manajemen laktasi. Pendidikan kesehatan mengenai manajemen laktasi penting untuk diberikan pada ibu hamil untuk kesiapan ibu dalam memberikan ASI. Dengan adanya edukasi manajemen laktasi, ibu hamil bisa memiliki gambaran terkait manajemen laktasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *pre eksperimental*. Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pre-post test design*. Jumlah responden sebanyak 30 orang dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* dan diolah secara statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa dari 30 responden didapatkan rata-rata pengetahuan manajemen laktasi sebelum diberikan edukasi masuk dalam kategori pengetahuan manajemen laktasi sedang sebanyak 12 (40,0 %) responden dan sesudah mendapatkan edukasi, pengetahuan manajemen masuk dalam kategori tinggi sebanyak 27 (90,0 %) responden. Hasil uji statistic diperoleh dengan nilai *p value*: 0,000 ($< 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang.

Simpulan : Terdapat pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polinden Brambang dengan nilai *p value*: 0,000 ($< 0,05$).

Kata kunci : Manajemen Laktasi, Pengetahuan, Dukungan Keluarga

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Mini Thesis, 04 January 2024**

ABSTRACT

Nur Laily Fariha

THE EFFECT OF LACTATION MANAGEMENT EDUKASI ON KNOWLEDGE AND FAMILY SUPPORT AMONG PREGNANT WOMEN IN POLINDES BRAMBANG.

Background Study : Family support is a view of family acceptance of family members who have informational support, emotional support, instrumental support, and appreciation support. In this case, with family support, newborns will receive optimal care early on, to support successful breastfeeding, lactation management is needed. Health education on lactation management is important to be given to pregnant women for their readiness to breastfeed. With lactation management education, pregnant women can have an overview of lactation management. The purpose of this study was to determine the effect of lactation management education on knowledge and family support for pregnant women at Polindes Brambang.

Method : This research is a type of quantitative research with a pre-experimental method. The research design that will be used in this study is one group pre-post test design. The number of respondents was 80 people using non-probability sampling techniques and statistically processed using the Wilcoxon test.

Results : Based on the results of the analysis of 30 respondents, it was found that the average knowledge of lactation management before being given education was in the moderate lactation management knowledge category of 12 (40.0%) respondents and after receiving education, management knowledge was in the high category of 27 (90.0%) respondents. The statistical test results were obtained with a p value: 0.000 (< 0.05), which means that there is a relationship between knowledge of lactation management and family support for pregnant women at Polindes Brambang.

Conclusion : There is a relationship between knowledge of lactation management and family support for pregnant women in Polinden Bramambang with p value: 0.000 (< 0.05).

Keyword : Lactation Management, knowledge, Family Support

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat dan karunianya. Sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Edukasi Manajemen Laktasi terhadap Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Polindes Brambang”**

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang direncanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan ardian, SKM., M.Kep. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An. Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep. pembimbing 1 yang telah sabar dan selalu meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat, serta memberi motivasi yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat. pembimbing 2 yang telah sabar dan selalu meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat, serta memberi motivasi yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.

6. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kedua orang tua ayah dan ibu yang selalu memberikan dukungan moril dan materil, yang telah membimbing saya, serta memotivasi saya. Keluarga besar dan adik-adikku yang selalu mendukung saya, membantu serta menghibur saya dalam mengerjakan skripsi ini.
8. Teman-temanku departemen maternitas yang selalu memotivasi, mendukung, dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2020 yang selalu mendukung saya dari masa awal perkuliahan sampai saat ini, saling mendoakan, membantu, menyemangati serta tidak Lelah untuk berjuang Bersama.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan
11. Almameterku Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaanya. Peneliti berharap skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 02 Januari 2024

Penulis



Nur Laily Fariha

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Institusi	5
2. Bagi Ilmu Keperawatan.....	5
3. Bagi Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Dukungan Keluarga.....	6
2. Kehamilan	9
3. Pengetahuan	11
4. Manajemen Laktasi	18
5. Manfaat Pemberian ASI.....	20
6. Elemen yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	20

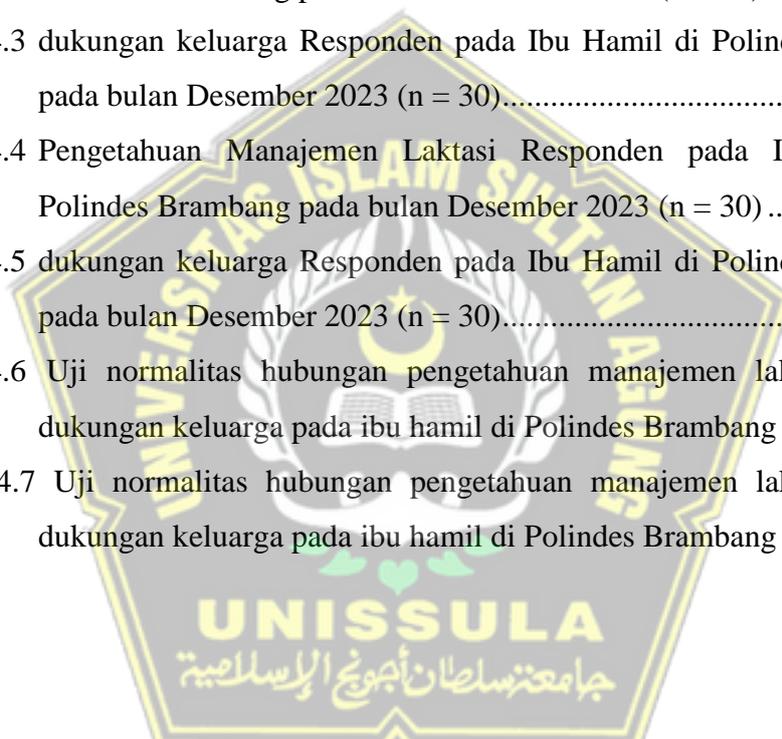
7. Planning Menyusu dengan benar	21
8. Posisi Menyusui	21
9. Teknik Menyusui yang Tepat.....	23
10. Masalah dalam Manajemen Laktasi.....	24
B. Kerangka Konsep	26
C. Hipotesis.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Kerangka Konsep	28
B. Variabel Penelitian	28
C. Jenis dan Rancangan Penelitian	29
D. Populasi dan sampel	30
1. Populasi	30
2. Sampel Penelitian.....	30
3. Teknik Sampling	31
E. Tempat dan Waktu Penelitian	31
F. Definisi Operasional	32
G. Instrumen Alat Penggunaan Data.....	33
1. Instrumen Penelitian.....	33
H. Metode Pengumpulan Data	34
1. Data primer.....	34
2. Data Sekunder	35
I. Analisa Data	36
1. Teknik Pengelolaan Data	36
2. Analisa Data	38
J. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN	41
A. Pengantar BAB.....	41
B. Hasil Analisa Univariat	41
1. Karakteristik responden.....	41
2. Variabel Penelitian	42
3. Analisa Bivariat.....	44

BAB V PEMBAHASAN	46
A. Interpretasi Hasil.....	46
1. Karakteristik Responden	46
2. Pengetahuan Manajemen Laktasi sebelum diberikan intervensi.....	54
3. Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil	55
4. Pengetahuan Manajemen Laktasi setelah diberikan intervensi.....	56
5. Dukungan Keluarga pada ibu hamil setelah di Intervensi.....	57
6. Hubungan Pengetahuan Manajemen Laktasi terhadap Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Polindes Bramabang.....	58
B. Keterbatasan dalam Penelitian	60
C. Impikasi Keperawatan.....	60
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Simpulan.....	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	68



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 3.2 Blue Print Skala Managemen Laktasi	33
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Skala Dukungan Keluarga.....	34
Tabel 4.1 Karakteristik Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)	41
Tabel 4.2 Pengetahuan Manajemen Laktasi Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)	42
Tabel 4.3 dukungan keluarga Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30).....	43
Tabel 4.4 Pengetahuan Manajemen Laktasi Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)	43
Tabel 4.5 dukungan keluarga Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30).....	43
Tabel 4.6 Uji normalitas hubungan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang (n=30)	44
Tabel 4.7 Uji normalitas hubungan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang (n=30)	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Posisi Menggendong	22
Gambar 2.2 Posisi Menggendong - menyilang	22
Gambar 2.3 Posisi Pegangan Bola	23
Gambar 2.4 Posisi Berbaring Miring	23
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Pendahuluan
- Lampiran 2. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Manajemen Laktasi
- Lampiran 4. Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 5. Lampiran uji etik
- Lampiran 6. Karakteristik Responden
- Lampiran 7. Hasil Bivariat
- Lampiran 8. Dokumentasi
- Lampiran 9. Leaflet
- Lampiran 10. Bimbingan Konsultasi
- Lampiran 11. Biodata



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah cara yang alami / wajar yang menyebabkan ibu gembira dengan menantinya keberadaan anak yang dilahirkan. Kehamilan adalah cara pembuahan dari sel jantan dan sel telur yang diteruskan dengan pelekatan embrio pada dinding rahim atau inplantasi. Periode kehamilan dapat terbagi menjadi 3, diantaranya : periode awal kehamilan (trimester I), periode masa tengah kehamilan (trimester II), dan periode akhir kehamilan (trimester III) (WHO, 2016) dalam (Lucyani, 2019).

Kehamilan dapat menyebabkan adanya metamorfosis fisik, psikologis, dan stressor bagi ibu hamil. Minimnya pengetahuan, dan support dari *family*, masyarakat, maupun lingkungan dapat mengakibatkan kekhawatiran pada ibu hamil dan janinnya. Ibu hamil merasakan kekhawatiran sejak awal kehamilan, dimana keadaan khawatir itu terjadi sebab adanya metamorfosis fisik dan psikologis, yang terjadi akibat adanya perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat persalinan (Barao et al., 2022).

Dukungan Keluarga adalah pandangan penerimaan *family* terhadap anggota keluarganya yang memiliki support informasional, support emosional, support instrumental, dan support penghargaan. Peran *family* dalam memberikan support pada ibu yang sedang mengandung berdampak tentang perhatian ibu atas kesehatan ibu dan janinnya. Dengan adanya dukungan dan

cinta dari keluarganya ibu hamil akan merasa optimis, gembira, dan bersedia dalam menempuh proses mengandung, kelahiran, dan masa setelah melahirkan (Kartika et al., 2021).

Manfaat mempunyai suami yang memberi dukungan pada ibu hamil diantaranya: Menumbuhkan rasa optimis pada ibu yang mengandung, pembiasaan kelahiran dan nifas, menghindari kekhawatiran, dan kenaikan jumlah ibu hamil selama kehamilan. Bentuk suport suami kepada ibu hamil bisa dilakukan dengan cara merawat, memedulikan, dan menolong ibu hamil dalam menyelesaikan pekerjaannya (Nadziroh, 2021).

Menurut Sawan, dkk (2019) dalam penelitiannya menyebutkan *support family* memberikan dampak yang berguna terhadap kenyamanan fisik dan mental terhadap ibu hamil, dengan adanya *support family* ibu hamil akan merasa lebih optimis, gembira, dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Sedangkan menurut Uktutias, dkk (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya *support family* berdampak besar dalam memercayakan situasi kesehatan ibu hamil. Keikutsertaan *family* dapat memberikan keterlibatan dalam memperbanyak penguasaan untuk hidup sehat.

Newborn harus memperoleh perlindungan yang terbaik sejak dini, termasuk perolehan *ideal feeding*. *Exclusive breastfeeding* merupakan *nutrition source* yang baik pada bayi. Untuk menunjang kesuksesan menyusui, dibutuhkan tatalaksana mengenai manajemen laktasi. Apabila *lactation manajement* tidak tercapai maka akan berpengaruh terhadap pengurangan

breastfeeding, akibatnya dapat berpengaruh pada tingginya *malnutrition rate* yang berakibat pada tingginya *infant mortality* (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Manajemen laktasi merupakan usaha yang dilaksanakan ibu untuk konsisten memberikan ASI untuk bayinya ketika menyusui yang mencakup : pemberian *exclusive breastfeeding*, cara *breastfeeding*, *expressing breast milk*, *storing expressed breast milk*, *nutritional fulfillment during the breastfeeding period* (Handayani, 2018)

Data yang saya dapatkan dari hasil survey study pendahuluan pada bulan Mei 2023, di desa Brambang yang mengikuti kelas ibu hamil di polindes Brambang ada 38 orang, dengan hasil wawancara yang dilakukan pada kader mengatakan bahwa kurangnya dukungan keluarga pada ibu hamil, karena pada saat mengikuti kelas, ibu hamil selalu berangkat sendiri tanpa diantar oleh keluarganya, dan hasil wawancara kepada 4 ibu hamil terkait pengetahuan manajemen laktasi, ibu hamil belum mengetahui terkait manajemen laktasi.

Pendidikan kesehatan mengenai Manajemen Laktasi penting untuk diberikan pada ibu hamil untuk kesiapan ibu dalam *breastfeeding*. Dengan adanya *lactation management education*, ibu hamil bisa memiliki gambaran terkait dengan manajemen laktasi.

Berdasarkan uraian data diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Edukasi Manajemen Laktasi terhadap Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Polindes Brambang”

B. Rumusan Masalah

Dukungan keluarga adalah pandangan penerimaan *family* terhadap anggota keluarganya yang memiliki support informasional, support emosional, support instrumental, dan support penghargaan. Bentuk support suami kepada ibu hamil bisa dilakukan dengan cara merawat, memedulikan, dan menolong ibu hamil dalam menyelesaikan pekerjaannya. *Support family* memberikan dampak yang berguna terhadap kenyamanan fisik dan mental terhadap ibu hamil, dengan adanya *support family* ibu hamil akan merasa lebih optimis, gembira, dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Sehingga peran perawat sangatlah penting dalam memberikan informasi atau edukasi terkait dukungan atau memotivasi ibu untuk mengetahui manajemen laktasi .

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti, maka peneliti berniat untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “Pengaruh Edukasi Manajemen Laktasi terhadap Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Polindes Brambang.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil yang meliputi : Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Penghasilan.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan dan dukungan keluarga sebelum dilakukan edukasi manajemen laktasi.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan dan dukungan keluarga sesudah dilakukan edukasi manajemen laktasi.
- d. Menganalisis pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini mampu menyampaikan penjelasan tambahan dalam pengetahuan, menambah pustaka kegiatan belajar dan mengajar sebagai sumber pengetahuan baru dalam bidang keperawatan.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini mampu menyampaikan penjelasan dan pemahaman baru terhadap perkembangan ilmu keperawatan dimasa selanjutnya yang dapat dijadikan acuan untuk pembelajaran.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini mampu memberikan pemahaman dan penjelasan baru kepada masyarakat sekitar khususnya dukungan keluarga pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Dukungan Keluarga

a. Pengertian

Dukungan merupakan suatu tindakan yang dibagikan terhadap orang lain untuk memberi dorongan dalam melaksanakan tindakan. Keluarga yaitu orang yang paling peduli dan berkewajiban terhadap segala sesuatu yang berkaitan dengan ibu. Dukungan keluarga merupakan bentuk suport terhadap ibu hamil untuk menolong maupun memberi dorongan pada ibu hamil guna memajukan kualitas kesehatan dan ibu hamil merasa disayangi dan dipedulikan pada saat kehamilannya (Lucyani, 2019).

Keluarga merupakan kumpulan dari 2 orang atau lebih, karena hubungan darah atau perjumpaan, perkawinan, tinggal di bawah rumah tangga yang sama dan berinteraksi satu sama lain. Dukungan keluarga merupakan tindakan kepada anggotanya yang melihat bahwa masyarakat selalu siap membantu ketika mereka membutuhkan (Rahayuningtyas, 2018).

Support family adalah unsur paling penting dalam mengatasi problem, dengan adanya support family dapat menambah rasa percaya diri dan dorongan untuk menjumpai problem yang muncul (Hanum & Lubis, 2018).

Dapat disimpulkan dukungan keluarga adalah suatu tindakan yang paling penting dalam mengatasi problem untuk memberi dorongan pada ibu hamil guna memajukan kualitas kesehatan dan ibu hamil merasa disayangi dan dipedulikan pada saat kehamilannya.

b. Bentuk- Bentuk Dukungan Keluarga

Bentuk – bentuk dukungan keluarga menurut Friedman (2018) yaitu:

1) Dukungan Emosional

Family sebagai ruang yang aman dan bahagia untuk beristirahat serta menolong penguasaan terhadap emosi. *Support* yang dilakukan dalam bentuk saling menyayangi dan memberikan perhatian penuh. Seperti suami menolong istri untuk mencegah rasa khawatir (bisa dilakukan dengan memalingkan perhatiannya, diajak belanja kebutuhan untuk calon bayi, memberi pujian saat terjadi metamorfosis fisik, dan mendengarkan keluh kesah yang dirasakan ibu).

2) Dukungan Informasional

Family berfungsi sebagai pemberi penjelasan, dimana *family* menerangkan dalam pemberian masukan dan informasi yang mampu dipergunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Dukungan Informasional yang diberikan mampu memberikan informasi dan arahan (Kartika et al., 2021).

3) Dukungan Instrumental

Family sebagai sumber bantuan praktis dan nyata, termasuk kebutuhan keuangan, makanan, minuman dan istirahat. Dukungan keluarga instrumental bagi ibu muda, seperti: Memberikan waktu dan fasilitas kepada ibu untuk keperluan medis, menyediakan makanan khusus untuk ibu menyusui, membayar biaya pengobatan dan membantu ibu dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian dan membantu ibu pasca melahirkan keluar tempat tidur saat ibu nifas tidak dapat melakukannya (Rahayuningtyas, 2018).

4) Dukungan Penghargaan

Family berperan sebagai pengarah umpan balik, memberi arahan dan memberikan bimbingan menyelesaikan suatu masalah. Dapat terjadi lewat ungkapan rasa hormat yang memberikan penghormatan (Hanum & Lubis, 2018).

Dukungan keluarga mampu mengubah pandangan seseorang tentang *stressor* kekhawatiran setelah melakukan penghargaan sebelumnya. Seseorang yang tidak memperoleh dukungan keluarga memiliki kecondongan tinggi memperoleh dampak negatif dari stres.

2. Kehamilan

a. Definisi

Kehamilan merupakan masa dimana adanya fertilisasi terhadap berjumpanya cairan sperma dengan ovum. Dimana sesudah pembuahan akan terwujud embrio yang akan tumbuh dalam rahim ibu. Ibu hamil merupakan seorang perempuan yang lagi berbadan dua yang didahului dari rancangan sampai munculnya embrio (Vinet & Zhedanov, 2018).

Kehamilan merupakan suatu cara yang berlanjut yang terjadi dari proses yang terjadi dalam siklus menstruasi pada seorang perempuan (masa subur), perpindahan sperma dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan ovum, pelekatan embrio pada dinding rahim pada rahim, penataan ari-ari, dan berkembang hasil konsepsi sampai durasi waktu kehamilan (Mathematics, 2018).

b. Tanda – Tanda dan Gejala-Gejala Kehamilan

tanda – tanda dan gejala-gejala kehamilan dapat diklasifikasikan menjadi 3 yang terdiri dari:

- 1) Tanda dan gejala kehamilan pasti
 - a) Ibu menjumpai aksi kuat bayi di dalam perutnya.
 - b) Di dalam rahim mampu merasakan adanya bayi.
 - c) Mampu terdengar denyut jantung bayi.
 - d) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa adanya kehamilan pada ibu (Ii & Medis, 2019).

- 2) Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti
 - a) Ibu tidak mengalami menstruasi.
 - b) Mual muntah.
 - c) Payudara menjadi sensitif dan gatal.
 - d) Adanya kram perut.
 - e) Mudah merasa capek.
 - f) Sering buang air kecil.
 - g) Sering membuang air liur.
 - h) Ngidam (Ratnawati, 2018).
- 3) Tanda dan gejala kehamilan palsu
 - a) Kegagalan menstruasi.
 - b) Perut berkembang.
 - c) Mual muntah.
 - d) Bertambahnya berat badan (Sutanto & Fitriana, 2019)

c. Periode Kehamilan

- 1) Trimester 1 (terjadi pada usia kehamilan 0 – 12 minggu), dimana pada trimester ini alat – alat mulai terwujud (perut belum terlihat membuncit, tetapi mulai adanya perubahan hormonal kehamilan).
- 2) Trimester 2 (terjadi pada usia kehamilan 12 – 28 minggu), dimana pada trimester ini alat – alat mulai terwujud namun belum unggul dan jiwa dalam kandungan (janin) masih dirisaukan, dan sudah mulai membuncit perutnya serta adanya tanda kulit disekitar perut cenderung gatal.

- 3) Trimester 3 (terjadi pada usia kehamilan 28 – 40 minggu), dimana pada trimester ini janin mulai turun ke jalan lahir yang dilahirkan sudah hidup (Kuswanti, 2014) dalam (Saraswati, 2018).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari memahami yang terjadi pada individu setelah memperoleh penjelasan yang diperoleh melalui pendengaran ataupun penglihatan (Notoatmodjo, 2003) dalam (Patricia, 2021).

b. Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

- 1) Usia, dengan bertambahnya usia maka pengetahuan yang didapat semakin bertambah pula.
- 2) Pendidikan, dengan adanya seseorang berpendidikan tinggi maka diharapkan orang tersebut semakin luas wawasan yang diperolehnya (Sheila , 2022).
- 3) Pengalaman, suatu upaya dalam mendapat kebenaran wawasan yang dapat dilakukan dengan meneruskan kembali wawasan yang telah di dapat untuk menyelesaikan masalah yang terjadi masa lampau dan mampu digunakan dalam cara memperoleh wawasan.
- 4) Informasi, dimana kita bisa memperoleh pengetahuan dari berbagai informasi, baik melalui informasi dari pendidikan ataupun informasi yang diperoleh dari teknologi (TV, radio, dll).

- 5) Lingkungan, dengan adanya hubungan timbal baik antara seseorang maka akan terjadi respon sebagai wawasan oleh setiap individu (Coker et al., 2018).

c. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoamodjo (2021), pengetahuan memiliki enam tingkatan yang meliputi:

1) Tahu (*Know*)

Tahu memiliki arti memikirkan suatu pelajaran yang sudah ditelaah sebelumnya. Dengan cara memikirkan ulang materi yang telah didapat sebelumnya dengan menyebutkan atau menyatakan.

2) Memahami (*Understand*)

Memahami memiliki arti suatu kesanggupan dalam membagikan pemahaman dan pengertian yang mampu diketahui dalam memberikan penjelasan yang telah dipelajari sebelumnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai suatu kemahiran dalam mempraktikkan pelajaran yang sebelumnya dipelajari terhadap keadaan yang real (Sukarini, 2018).

4) Analisis (*Analysis*)

Merupakan suatu kemahiran dalam menguraikan materi. Dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemahiran dalam menempatkan bagian dalam bentuk yang baru secara keseluruhan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemahiran dalam melakukan validasi terhadap suatu objek (Patricia, 2021).

4. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan kesehatan merupakan suatu gambaran tindakan dengan memberikan materi terkait kesehatan yang bermaksud untuk memperbaiki tindakan target (Ii & Medis, 2019). Menurut Annisa (2019) Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan untuk membujuk individual, gabungan, dan komunitas dengan angan-angan mereka akan melaksanakan sesuatu yang diinginkan oleh pemberi pendidikan kesehatan.

Tumurung, (2018) mengemukakan bahwa edukasi pendidikan merupakan tindakan pembelajaran kesehatan melalui penyaluran informasi dan penanaman kepercayaan. Oleh karena itu, komunitas tidak sekedar memahami, tetapi juga mampu membagikan saran-saran terkait dengan kesehatan.

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tumurung, (2018) mengemukakan bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu mampu meningkatkan wawasan untuk membenarkan sikap dan mengacu kepada tindakan yang diinginkan dari suatu perbuatan. Sedangkan menurut WHO tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu untuk memperbaiki perbuatan individual atau komunitas dari aktivitas yang tidak sehat menjadi aktivitas yang sehat.

Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk membentuk harapan bagi individual untuk terus-menerus belajar merubah pemahaman serta menambah wawasan dan keterampilannya untuk keperluan kesehatan (Nursalam et al., 2018)

c. Target Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2003) sasaran pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Target Primer

Mayoritas komunitas menjadi target langsung dalam semua usaha pendidikan kesehatan. Target ini bisa digolongkan menjadi : *Head of the family* untuk *problem* kesehatan umum, *pregnant mom* dan *breastfeeding* untuk *problem* Kesehatan Ibu dan Anak, *school children for adolescent health*, dan lain sebagainya (Pendidikan Kesehatan, 2022)

2. Target Sekunder

Yang tergolong dalam target sekunder ini yaitu para figur komunitas, figur religi, figur budaya, dan lain sebagainya. Dinamakan target sekunder, dikarenakan dengan menyampaikan pendidikan kesehatan pada golongan ini diinginkan untuk suatu saat golongan ini akan menyampaikan pendidikan kesehatan pada komunitas di sekitarnya (Ii & Kesehatan, 2019)

3. Target Tersier

Para penentu kebijakan baik di pusat, maupun daerah.

Sedangkan menurut Siregar (2018) target pendidikan kesehatan di Indonesia, digolongkan menjadi:

1. Komunitas umumnya dengan mengarah pada komunitas perkampungan.
2. Komunitas pada golongan tertentu, seperti : wanita, dan remaja. Termasuk dalam golongan khusus yang meliputi : lembaga pendidikan (TK sampai Universitas baik swasta maupun negeri)

3. Target individual dengan cara pendidikan kesehatan individu

d. Metode Pendidikan Kesehatan Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memberikan pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan tiga cara, diantaranya:

1. Cara individual

Cara ini bisa dilakukan dengan cara memberikan konseling dan tanya jawab (wawancara).

2. Cara golongan atau kelompok

Cara golongan ini hendak mengamati apakah golongan tersebut banyak ataupun sedikit, karena caranya akan berbeda. Caranya pun akan tergantung banyak sedikitnya target pendidikan yang akan dilaksanakan.

a. Golongan banyak

Cara golongan banyak dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap target bisa dilakukan dengan cara : ceramah, dan seminar.

b. Golongan sedikit

Cara golongan sedikit dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap target bisa dilakukan dengan cara : diskusi kecil, tumpuan pendapat, bermain peran, dan permainan simulasi

3. Cara massa

Pada umumnya cara ancangan ini dilaksanakan secara tidak langsung maupun memakai sarana massa ((Notoatmodjo,2010)., 2018)

e. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2014), beberapa gambaran media pendidikan kesehatan meliputi :

1. Berdasarkan Perangsangan Indra
 - a. Alat bantu visual
 - b. Alat bantu audio
 - c. Alat bantu audio-visual (Prihatinl, 2019)
2. Berdasarkan Pembentukannya dan Pemakaiannya
 - a. Alat media yang rumit, misalnya: film, slide
 - b. Alat media yang sederhana (Studi et al., 2018)
3. Berdasarkan kegunaannya sebagai penyalur alat kesehatan
 - a. Media cetak, seperti : Booklet (dalam bentuk buku), Leaflet (dalam bentuk lembaran yang dilipat), Flyer, Flif chart (lembar balik), dan poster
 - b. Media elektronik , seperti : film, slide, tv, dll (Nursalam et al., 2018)

Keunggulan media cetak :

- a. Awet
- b. Anggaran yang digunakan tidak tinggi
- c. Mudah dibawa kemana-mana

Keunggulan media elektrolik :

- a. Mudah dikenal masyarakat
- b. Lebih menarik karena ada audio-visual

5. Manajemen Laktasi

a. Pengertian

Manajemen Laktasi merupakan suatu tata usaha yang dilaksanakan ibu dalam pemberian ASI buat mencapai keberhasilan dalam menyusui (Pamuji, 2020). Manajemen laktasi adalah usaha yang dilaksanakan ibu untuk memperoleh keberhasilan dalam menyusui (Barao et al., 2022). Manajemen laktasi adalah suatu tata usaha yang dilaksanakan pada ibu sadari saat kehamilan, persalinan dan menyusui guna untuk memperlancar pemberian asi (Dewi et al., 2020).

Dapat disimpulkan bahwa manajemen laktasi merupakan suatu tata laksana yang dilaksanakan pada ibu guna memperoleh kejayaan dalam menyusui, dimana bila ibu berhasil menyusui maka ASI eksklusif dapat dibagikan dengan mudah. Untuk mengoptimalkan manajemen laktasi maka perlu dilakukan *breast care* yang berguna agar payudara bersih sebelum menyusui dan memperlancar pengeluaran ASI.

b. Tahapan Manajemen Laktasi

- 1) Periode Antenatal (Periode sebelum lahir)
 - a) Pemahaman dan pengarahan pada ibu hamil dan keluarga mengenai manfaat menyusui.
 - b) Adanya support keluarga dan petugas kesehatan.
 - c) Dapat melaksanakan perawatan payudara ketika memasuki

usia enam bulan usia kehamilan sampai dengan adanya kesiapan ibu dalam memberikan ASI kepada bayi dengan tujuan adanya kemampuan dan kesiapan ibu selama proses menyusui.

- d) Perlu mencari tahu tentang kebutuhan gizi yang perlu dikonsumsi selama masa kehamilan hingga memasuki masa melahirkan.

2) Periode Perinatal (Periode Persalinan)

- a) Ibu harus siap menyusui.
- b) Segera menyusui bayi setelah bayi dilahirkan.
- c) Mengetahui teknik menyusui yang benar.
- d) Menyusui pada kedua payudara secara bergiliran dan melakukan perawatan payudara menyusui (Pamuji, 2020).

3) Periode Postnatal (Masa setelah melahirkan)

- a) Ibu harus menyusui bayi secara eksklusif jangan ada pemberian makanan atau minuman lainnya selama enam bulan pertama setelah bayi dilahirkan.

- b) Ibu menggali berita mengenai asupan konsumsi pada saat menyusui bayi, supaya bayi berkembang.

- c) Support keluarga untuk penunjang keberhasilan menyusui.

Jika mengalami keluhan tentang menyusui ibu dapat menanyakan kepada bidan, perawat, maupun dokter terdekat (Barao et al., 2022).

6. Manfaat Pemberian ASI

Manfaat ASI bagi bayi yaitu bayi akan mendapatkan sumber makanan, menambah kekebalan tubuh, menjaga anak dari gempuran alergi, dan membantu perkembangan motorik lebih cepat. Adapun manfaat ASI bagi ibu yaitu dapat menurunkan perdarahan sesudah melahirkan, mencegah terjadinya anemia, dan memberikan kepuasan bagi ibu tersendiri (Harismayanti et al.,2018).

Fungsi ASI bagi bayi adalah sebagai konsumsi tunggal untuk mencukupi semua keperluan pertumbuhan bayi sampai usia enam bulan, meningkatkan daya kependaian berbicara (Barao et al., 2022). Pemberian ASI juga dapat bermanfaat bagi ibu yaitu memendekkan perdarahan pasca persalinan, memendekkan terjadinya kurang darah, dan memberikan kepuasan bagi ibu tersendiri (Dewi et al., 2020).

7. Elemen yang Mempengaruhi Produksi ASI

Kegagalan pemberian ASI dapat terjadi oleh beberapa elemen. Berikut elemen – elemen yang mempengaruhi pemberian ASI antara lain :

- a. Belum berpengalaman
- b. Usia, Ibu yang baru mempunyai anak yang pertama kali condong tidak membagikan ASI karena kurangnya pengetahuan dalam menyusui, sedangkan ibu yang sudah memiliki pengalaman/ ibu yang sudah memiliki anak yang ke dua ataupun ke tiga condong membagikan ASI pada bayinya.
- c. Paritas, dimana ibu yang sudah memiliki jumlah anak yang

banyak condong membagikan ASI.

- d. Tingkat pendidikan, dimana ibu yang mengetahui pendidikan tinggi akan memiliki kecondongan untuk memberikan ASI.
- e. Pekerjaan.
- f. Pendapatan keluarga.
- g. Sikap.
- h. Sosial budaya (Raj et al., 2020).

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti :
Perilaku menyusui, psikologis ibu (bimbang kemudharatan daya tarik sebagai seorang perempuan) (Belawati, 2021).

8. Planning Menyusu dengan benar

- a. Sebelum memberikan ASI kepada bayi, terlebih dahulu cuci tangan dengan bersih.
- b. Menggosok puting susu dengan menggunakan air, agar kotoran di sekitar puting, aerola, dan mammae hilang.
- c. Menarik puting susu supaya mempermudah bayi mencup.
- d. Pilih posisi senyaman mungkin, tegakkan punggung ibu sejajar dengan kursi dan letakkan kaki diatas alas kaki dan pastikan kaki tidak tergelantung (Barao et al., 2022).

9. Posisi Menyusui

- a. Posisi Menggendong

Maksud dari posisi menggendong adalah bayi di pegang dengan satu

tangan, dengan posisi kepala bayi terdapat pada lengkung siku ibu, punggung dan bokong terdapat pada lengan (Politeknik Kesehatan & Semarang, 2021).



Gambar 2.1 Posisi Menggendong

Sumber : (Politeknik Kesehatan & Semarang, 2021)

b. Posisi Menggendong- menyilang

Maksud dari posisi menggendong – menyilang adalah posisi apabila menyusui bayi pada payudara kanan, maka tangan kiri untuk menahan kepala, punggung, dan bokong bayi, dengan posisi bayi dimiringkan menghadap ibu (García Reyes, 2018).



Gambar 2.2 Posisi Menggendong - menyilang

Sumber : (Politeknik Kesehatan & Semarang, 2021)

c. Posisi Pegangan Bola

Posisi pegangan bola adalah posisi dengan meletakkan kepala bayi berada ditelapak tangan ibu, dan tubuh bayi di tahan oleh lengan bawah ibu. Posisi pegangan bola ini cocot untuk ibu yang melahirkan bayi dengan cara operasi sesar (Politeknik Kesehatan & Semarang, 2021).



Gambar 2.3 Posisi Pegangan Bola

Sumber : (Politeknik Kesehatan & Semarang, 2021)

d. Posisi Berbaring Miring

Posisi berbaring miring merupakan posisi yang dilakukan dengan berbaring, dimana muka ibu dan bayi pada posisi ini berhadapan (García Reyes, 2018)



Gambar 2.4 Posisi Berbaring Miring

Sumber : (Politeknik Kesehatan & Semarang, 2021)

10. Teknik Menyusui yang Tepat

- a. Bayi diletakkan menghadap ibu.
- b. Posisi ibu saat menyusui duduk atau berbaring santai.
- c. Dekatkan dada bayi dengan dada ibu.
- d. Letakkan sebagian jari ibu ke aerola dan sebagian jari lainnya dibawah payudara (Politeknik Kesehatan & Semarang, 2021).

- e. Lakukan penekanan pada payudara dengan ibu jari lalu urut ke arah depan dengan jari lainnya(Yuriani & Sari,2021).

11. Masalah dalam Manajemen Laktasi

Masalah yang mungkin muncul dalam manajemen laktasi terdiri:

- a. Kurangnya Informasi

Banyak ibu menganggap apabila ASI yang dikeluarkan ibu kurang, ibu bisa menambahkan dengan susu formula untuk mencukupi kebutuhan bayinya, begitu juga dengan aparat kesehatan yang tidak memberikan penjelasan pada saat pemeriksaan kehamilan (Dewi et al., 2020).

- b. Puting Susu Datar

Apabila terjadi puting seperti ini, ibu masih tetap dapat menyusui bayinya dengan cara menarik- narik puting dengan menggunakan jari-jari telunjuk untuk menarik areola ke samping kanan- kiri dan keatas- bawah.

- c. Puting Susu Lacet

Dalam situasi ini ibu sering berhenti menyusui karena putingnya sakit.

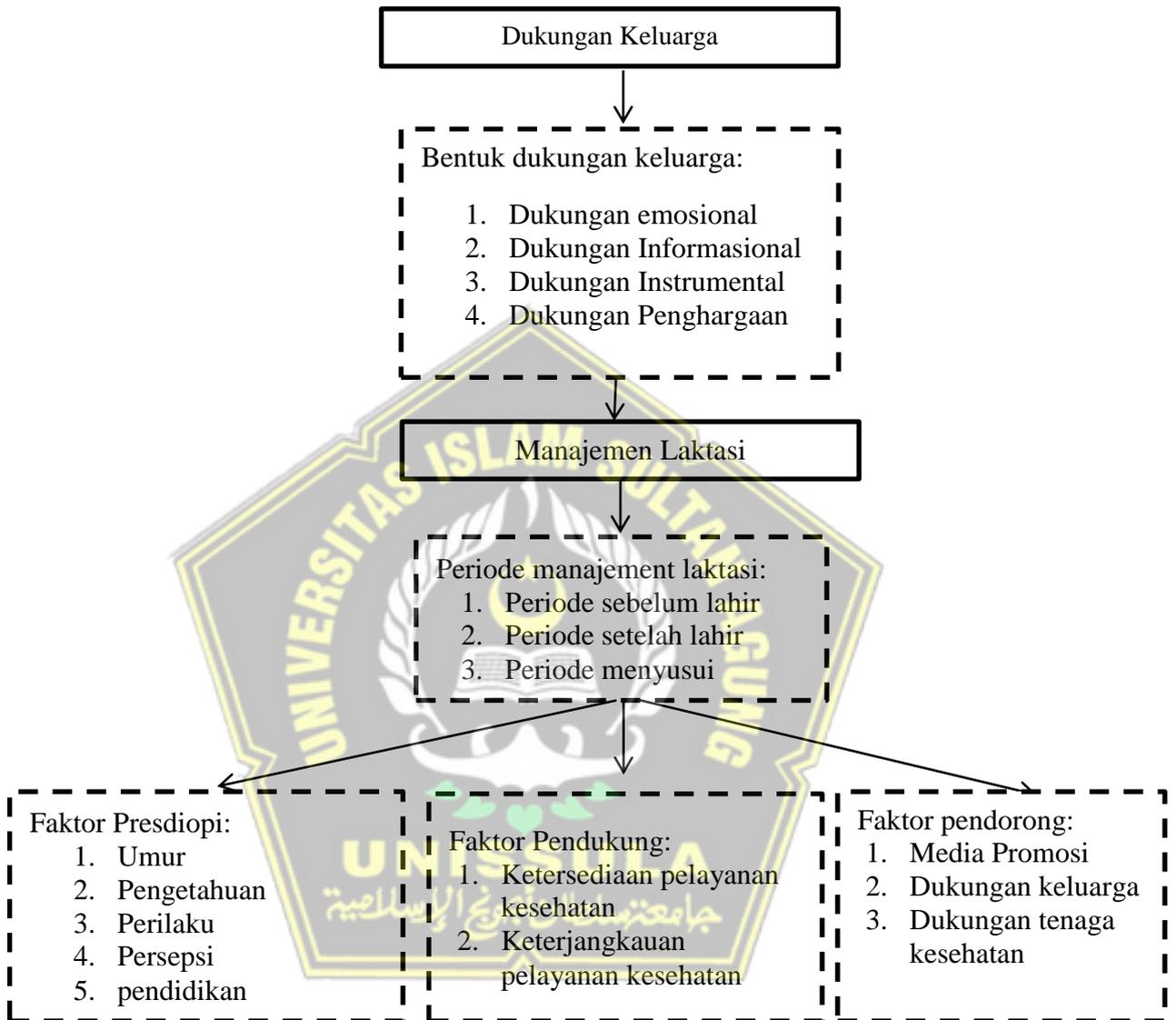
- d. Payudara bengkak

Terjadi karena Produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan ASI kepada bayinya (Pamuji , 2020).

Masalah menyusui adalah masalah pada payudara baik pada payudara maupun keadaan puting dapat menjadi salah satu alasan ibu menghentikan pemberian ASI seperti: Cedera payudara, dan nyeri pada payudara (Metti & Ilda, 2019).



B. Kerangka Konsep



Keterangan :

= yang diteliti

= yang tidak diteliti

—————> = ada hubungan

Gambar 2.5 Kerangka Konsep

Sumber : (Rahayuningtyas, 2018), (D. N. Sari & Ambarwati,2020)

C. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada Ibu Hamil di Polindes Brambang

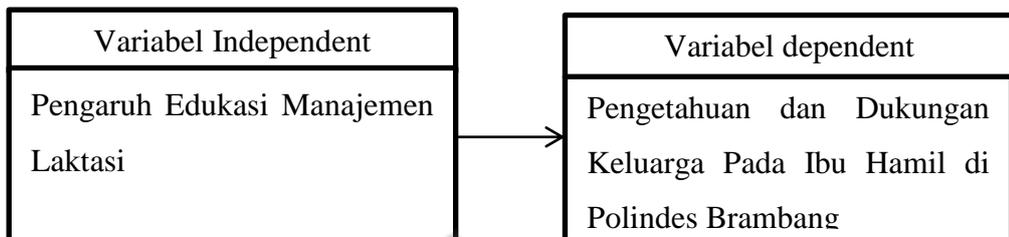
H0 : Tidak ada pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Polindes Brambang



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian merupakan segala sesuatu kegiatan yang ditetapkan peneliti yang bertujuan untuk dipelajari dan diambil untuk ditarik kesimpulan (Purwanto, 2019). Variabel penelitian meliputi variabel independent (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

1. Variabel independent (variabel bebas/ variabel yang mempengaruhi) yaitu variabel yang menjadi penyebab kemungkinan berdampak pada variabel yang lainnya, dimana variabel bebas biasanya dilambangkan dengan huruf X (Purwanto, 2019). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah Edukasi Manajemen Laktasi.
2. Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas atau variabel X, dimana variabel terikat biasanya dilambangkan dengan huruf Y (Ningsih, 2021). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah Pengetahuan dan Dukungan keluarga pada ibu hamil, baik trimester I, II, dan III di Polindes

Brambang.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode pre eksperimental. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pra-post test design*. Rancangan penelitian ini meneliti hubungan sebab-akibat dalam kelompok intervensi tanpa adanya pembandingan kelompok kontrol. Desain penelitian ini melibatkan satu kelompok yang diberi post test, diberi perlakuan, dan diberi post test. Keberhasilan perlakuan ditentukan dengan membandingkan nilai pre test dan nilai post test.

Model rancangan peneliti sebagai berikut :

Responden	Pre test	Perlakuan	Post test
	01	X	02

Keterangan :

01 : Kelompok sebelum diberi perlakuan (*pretest*)

02 : Kelompok setelah diberi perlakuan (*posttest*)

X : Pemberian pendidikan kesehatan

Model rancangan penelitian seperti diatas akan didapatkan dua hasil observasi yaitu sebelum dan sesudah perlakuan. Rancangan penelitian seperti ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pengetahuan manajemen laktasi dengan dukungan keluarga pada ibu hamil . Hal ini untuk menilai dukungan keluarga pada ibu hamil dengan melihat besarnya

pengaruh edukasi terhadap kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Kucuki et al., 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I,II,dan III di Polindes Brambang dalam 7 bulan (Januari- Juli) berjumlah 38 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti. Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi. Besaran sampel yang dihitung menggunakan rumus slovin yaitu :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N (e)^2} \\
 &= \frac{38}{1 + 38 (0,1)} \\
 &= \frac{38}{1 + 38 (0,01)} = 27
 \end{aligned}$$

Jumlah Subjek yang dihitung:

$$\begin{aligned}
 n' &= \frac{n}{1-f} \\
 &= \frac{27}{1-0,1} \\
 &= 30
 \end{aligned}$$

Keterangan:

n' = jumlah sampel yang dihitung

n = jumlah sampel minimal

f = perkiraan drop out 10 %

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah nonprobability sampling dengan teknik total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Mampu berkomunikasi dengan baik
2. Bersedia menjadi responden
3. Berada di wilayah Brambang
4. Bersedia mengikuti edukasi pendidikan kesehatan

b. Kriteria eksklusi

1. Suami ibu hamil dengan gangguan tunanetra
2. Suami ibu hamil dengan gangguan psikologis

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Polindes Brambang

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai bulan Desember 2023

F. Definisi Operasioan

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1	Variabel independent: Pengetahuan Manajemen Laktasi	suatu kemampuan ibu hamil mengenai manajemen laktasi yang berhubungan dengan ASI eksklusif, pemenuhan gizi selama menyusui , perawatan payudara, dan meningkatkan Produksi ASI dengan menggunakan leaflet selama 30 menit. Selanjutnya akan diakhiri dengan sesi tanya jawab pada responden	Kuesioner	Hasil ukur dapat dinilai dengan penilaian skor 1-10= pengetahuan rendah skor 11-20= pengetahuan sedang skor 21-30= pengetahuan tinggi	Ordinal
2	Variabel dependen: Dukungan keluarga pada Ibu hamil	dukungan keluarga adalah segala bentuk bantuan yang diterima ibu dari anggota keluarga berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan	kuesioner	Hasil ukur dapat dinilai dengan penelitian skor 1-8 = dukungan rendah skor 9-16 = dukungan sedang skor 17-23= dukungan tinggi	ordinal
3	Edukasi manajemen laktasi	Edukasi manajemen laktasi merupakan suatu cara untuk memberikan materi kesehatan kepada ibu hamil terkait manajemen laktasi			

G. Instrumen Alat Penggunaan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Instrumen Karakteristik responden

Karakteristik responden diukur dengan menggunakan kuesioner yang telah ditetapkan oleh peneliti. Pertanyaan dari penelitian ini terdiri dari inisial nama, alamat, umur, pendidikan, dan pekerjaan.

b. Instrumen Pengetahuan Manajemen Laktasi

Instrumen Pengetahuan manajemen laktasi digunakan untuk mengetahui pengetahuan keberhasilan manajemen laktasi pada ibu hamil dengan menggunakan kuesioner peneliti yang terdiri dari 30 pernyataan untuk setiap pernyataan dengan skor 1 – 10 dengan nilai pengetahuan rendah, skor 11 – 20 dengan nilai pengetahuan sedang, dan skor 21 – 30 dengan nilai pengetahuan tinggi dengan skala jawaban benar dan salah.

Tabel 3.2 Blue Print Skala Manajemen Laktasi

No	Indikator	Jumlah soal	Nomer soal
1.	Pengetian Menyusui	2	1,2
2.	Pengertian Manajemen Laktasi	2	3,4
3.	Manfaat ASI bagi Bayi	5	5,6,7,8,9
4.	Manfaat ASI bagi Ibu	2	10,11
5.	Manfaat ASI bagi Bangsa	1	12
6.	Teknik Menyusui	8	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
7.	Posisi Menyusui	6	21, 22, 23, 24, 25, 26
8.	Memerah ASI	4	27,28, 29, 30

c. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga pada ibu hamil dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 23 pertanyaan untuk setiap pertanyaan dengan skor 1-8 dengan nilai pengetahuan rendah, skor 9-16 dengan nilai pengetahuan sedang, dan skor 17-23 dengan nilai pengetahuan tinggi.

Tabel 3.3 *Blue Print* Skala Dukungan Keluarga

No	Indikator	Jumlah soal	Nomor Soal
1.	Dukungan Instrumental	9	1,2,3,4,5,6,7,8,9
2	Dukungan Emosional	5	10,11,12,13,14
3	Dukungan penghargaan	4	15,16,17,18
4	Dukungan Informasional	5	19,20,21,22,23

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer yaitu data yang didapatkan dari sumber penelitian yang menghasilkan sebuah data dan informasi secara akurat dan lengkap dengan menggunakan instrumen yang ditentukan oleh peneliti (Supomo dan Purhantara, 2019). Pada data primer ini peneliti memberikan pertanyaan dan jawaban kepada responden ataupun klien untuk diberikannya jawaban tentang pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di polindes Brambang.

2. Data Sekunder

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dari penelitian ini berupa jawaban dari responden melalui kuesioner. Kuesioner ini dibagikan langsung kepada responden dari rumah ke rumah yang mengikuti kelas ibu hamil di Polindes Brambang

- a. Penelitian ini dimulai setelah skripsi, penelitian ini telah disetujui oleh dosen pembimbing dan penguji
- b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke bagian akademik Fakultas Ilmu Keperawatan yang ditujukan kepada bidan polindes Brambang dengan tujuan untuk melakukan penelitian
- c. Setelah mendapatkan izin dari bidan Polindes Brambang kemudian menyerahkan surat pendahuluan dan surat izin penelitian .
- d. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk penelitian kepada bidan polindes Brambang dan meminta data ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil di polindes Brambang.
- e. Setelah mendapatkan izin, peneliti menunggu jeda waktu untuk menyiapkan bahan yang akan digunakan untuk melakukan penelitian.
- f. Peneliti melakukan uji etik di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Peneliti menunggu hasil uji etik keluar, dan setelah keluar peneliti bisa melanjutkan proses pengambilan data (Nomor : 975 /A.1-KEPK/FIK-SA/XII/2023)

- g. Proses pengambilan data penelitian ini sesuai dengan kriteria yang sudah diberikan dengan *door to door* ke rumah responden.
- h. Peneliti melakukan pendekatan langsung dengan responden, setelah itu melakukan *pre test* dengan memberikan kuesioner kepada responden yang sudah ditentukan dan meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur
- i. Setelah melakukan *pre test*, responden akan diberikan edukasi mengenai manajemen laktasi dengan menggunakan leaflet. Dalam pemberian edukasi dengan metode ceramah secara individu. Setelah selesai diberikan edukasi responden di beri kesempatan untuk bertanya. Kemudian peneliti akan melakukan kontrak waktu kepada responden untuk pertemuan selanjutnya, yaitu 1 hari setelah diberikan edukasi.
- j. Pada pertemuan selanjutnya responden diberikan kuesioner yang sama (*post test*). Kemudian peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi responden untuk kelengkapan data.

I. Analisa Data

1. Teknik Pengelolaan Data

Salah satu teknik pengolahan data sebuah penelitian meliputi beberapa hal *editing, coding, scoring, entry, tabulasi data, cleaning*.

a. *Editing* (penyuntingan)

Bertujuan untuk memberikan kelengkapan data dalam penelitian diantara identitas responden dan kelengkapan pengisian dalam lembar kuesioner .

b. *Coding data* (pengcodingan)

Salah satu pemberian kode angka pada penelitian dalam beberapa kategori dalam lembar kuesioner yang menjadi salah satu inti coding data. Untuk pengcodingan dalam pengolahan data antara lain :

1. Pengetahuan Manajemen Laktasi

Coding 1 : kategori pengetahuan rendah

Coding 2 : kategori pengetahuan sedang

Coding 3 : kategori pengetahuan baik

2. Dukungan Keluarga:

Coding 1 : kategori dukungan rendah

Coding 2 : kategori dukungansedang

Coding 3 : kategori dukungan baik

c. *Scoring* (penilaian)

Pada tahap ini peneliti memberikan nilai dalam penelitian dalam skor yang sudah ditetapkan dalam lembar kuesioner kedalam program *computer*.

1. Pengetahuan Manajemen Laktasi

Skor 1 - 10 = Skor dengan pengetahuan rendah

Skor 11 - 20 = Skor dengan pengetahuan sedang

Skor 21 - 30 = Skor dengan pengetahuan tinggi

2. Dukungan Keluarga

Skor 1-8 = Dukungan rendah

Skor 9-16 = Dukungan sedang

Skor 17-23 = Dukungan tinggi

d. *Data entry* (memasukan data)

Peneliti memasukan data dari hasil penelitian yang berupa kuesioner kedalam *computer* untuk dilaksanakan uji statistic, data dilihat kembali oleh peneliti apakah ada kesalahan dalam memasukan data dan sudah lengkap atau belum.

e. *Tabulasi data*

Salah satu kegiatan dalam memasukan data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria.

f. *Cleaning*

Merupakan pembersihan data dengan cara pemeriksaan data apakah data tersebut sudah benar atau salah.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu hamil yang meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan; pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil sebelum dilakukan edukasi manajemen laktasi; pengetahuan dan

dukungan keluarga pada ibu hamil setelah dilakukan edukasi manajemen laktasi

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh antara *variabel independen* (edukasi manajemen laktasi) dan *variabel dependen* (Pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil). Pada penelitian ini uji statistik menggunakan *uji statistic non parametrik*, uji normalitas data menggunakan shapiro-wilk, apabila data berdistribusi normal maka digunakan *uji paired sampel t-test* (niali sig > 0,05) dan apabila distribusi tidak normal maka digunakan *uji wilcoxon* nilai sig < 0,05) dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$)

J. Etika Penelitian

Ada beberapa ketentuan yang harus ditetapkan antara lain :

1. Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan adalah bentuk wujud kesepakatan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan, dimana pemberian lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan lembar persetujuan diberikan supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian ini, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, apabila responden menolak, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonimy*)

Merupakan salah satu kerahasiaan dari identitas responden untuk selalu menjaga kerahasiaan data dari responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, namun hanya menuliskan inisial pada lembar untuk menjaga privasi.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Merupakan kerahasiaan informasi kelompok data tertentu sebagai hasil riset. Semua informasi yang didapatkan dari responden, peneliti harus bersedia untuk menjamin kerahasiaannya, hanya pada kelompok tertentu saja yang datanya akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Hak responden (*Right to wit draw*)

Setiap responden mempunyai hak untuk mengundurkan diri sehingga responden bisa ditanyakan untuk tidak diikuti sertakan dalam penelitian dengan alasan tertentu.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar BAB

Pada pembahasan bab IV ini peneliti akan memberikan penjelasan tentang hasil dari penelitian yang diperoleh dari 30 responden pada ibu hamil di Brambang selama dilakukan penelitian pada tanggal 7 Desember 2023 sampai dengan 14 Desember 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah ada pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil. Hasil penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis univariat meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan penghasilan. Sedangkan analisis bivariat dilakukan pengujian adanya hubungan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil.

B. Hasil Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)

Kategori Responden	Jumlah	Persen (%)
Umur		
- Risiko (< 20 dan > 35 thn)	5	16,7 %
- Ideal 20- 34 thn	25	83,3 %
Pendidikan		
- Risiko rendah (\leq SMP)	5	16,7 %
- Risiko tinggi (SMA-PT)	25	83,3 %
Pekerjaan		
- Bekerja	10	33,3 %
- Tidak bekerja	20	66,7 %

Kategori Responden	Jumlah	Persen (%)
Paritas	18	60,0 %
- Primipara	12	40,0 %
- Multipara		
Penghasilan		
- < UMR (< Rp 2.500.000)	22	73,3 %
- > UMR (\geq Rp 2.500.000)	8	26,7 %

Berdasarkan tabel 4.1 Menunjukkan sebagian besar perempuan usia subur dengan umur ideal saat kehamilan berumur 20-34 tahun sebanyak 25 responden (83,3%), tingkat pendidikan dengan pendidikan terbanyak yaitu berpendidikan SMA-PT sebanyak 25 responden (83,3%), status pekerjaan paling banyak yaitu tidak bekerja sebanyak 20 responden (66,7%), status paritas paling banyak yaitu primipara sebanyak 18 responden (60,0%), dan sebagian besar berpenghasilan < UMR sebanyak 22 responden (73,3%).

2. Variabel Penelitian

- a. Pengetahuan manajemen laktasi sebelum diberikan intervensi

Tabel 4.2 Pengetahuan Manajemen Laktasi Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Rendah	22	73,3 %
Tinggi	8	26,7 %

Dari hasil tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa hasil dari pengetahuan manajemen laktasi sebelum diberikan intervensi pada responden sebanyak 30 responden sebagian besar berpengetahuan rendah sebanyak 22 responden (73,3%).

b. Dukungan keluarga sebelum diberikan intervensi

Tabel 4.3 Dukungan keluarga Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Rendah	21	70,0%
Tinggi	9	30,0%

Dari hasil tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa hasil dari dukungan keluarga sebelum diberikan intervensi pada responden sebanyak 30 responden sebagian besar dukungannya masih rendah , sebanyak 21 responden (70,0%).

c. Pengetahuan Manajemen laktasi setelah diberikan intervensi

Tabel 4.4 Pengetahuan Manajemen Laktasi Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sedang	3	10,0 %
Tinggi	27	90,0 %

Dari hasil tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa hasil dari pengetahuan manajemen laktasi setelah diberikan intervensi pada responden sebanyak 30 responden, sebagian besar berpengetahuan tinggi sebanyak 27 responden (90,0%)

d. Dukungan keluarga pada ibu hamil

Tabel 4.5 Dukungan keluarga Responden pada Ibu Hamil di Polindes Brambang pada bulan Desember 2023 (n = 30)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sedang	3	10,0 %
Tinggi	27	90,0 %

Dari hasil tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa hasil dari dukungan keluarga setelah diberikan intervensi pada responden sebanyak 30 responden, sebagian besar dukungan keluarganya tinggi sebanyak 27 responden (90,0%)

3. Analisa Bivariat

Analisa dilakukan menggunakan uji stasistik non parametrik dikarenakan terdapat dua kelompok data berpasangan. Sebelum dilakukan uji, maka dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan *shapiro wilk* dikarenakan sampel kurang dari 50. Kemudian apabila data berdistribusi normal maka digunakan uji *paired sampel t-test* (nilai sig.> 0,05) dan apabila data distribusi tidak normal maka digunakan uji *wilcoxon* (nilai sg.< 0,05) dengan *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0,05)

a. Uji Normalitas

Tabel 4.6 Uji normalitas hubungan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang (n=30)

Variabel	Shapiro wilk		
	Statistic	df	sig
Pengetahuan manajemen laktasi	,807	30	,000
Dukungan Keluarga	,770	30	,000
Pengetahuan manajemen laktasi setelah intervensi	,347	30	,000
Dukungan keluarga setelah intervensi	,347	30	,000

Tabel 4.6 menunjukkan data pengetahuan manajemen laktasi sebelum diberi intervensi dan pengetahuan manajemen laktasi sesudah diberikan intervensi tertulis signifikan 0,000. Data yang diperoleh

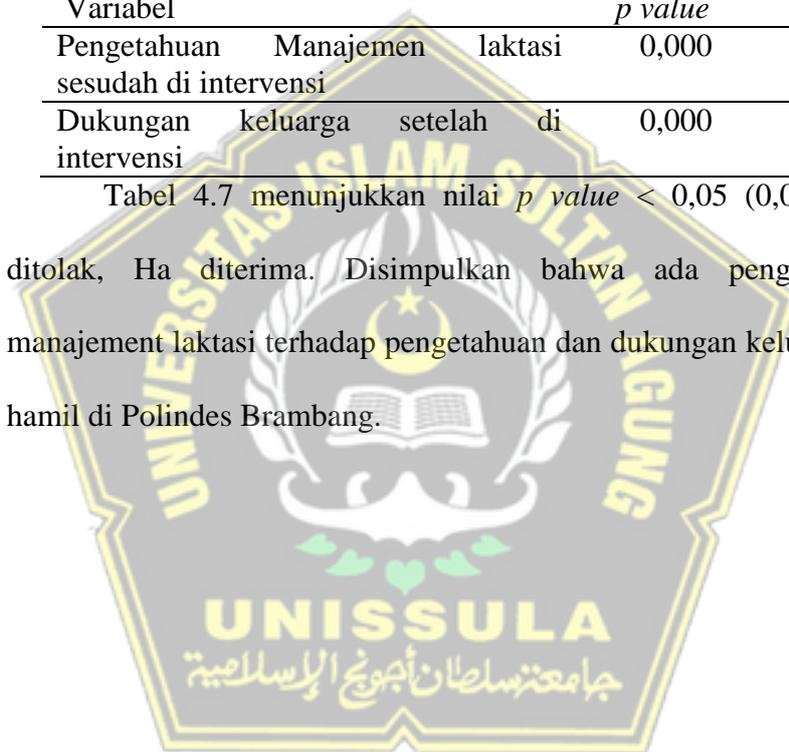
pada uji tersebut memiliki signifikansi $< 0,05$ yang berarti data bertistribusi tidak normal. Maka dilakukan uji menggunakan uji wilcoxon.

b. Uji Bivariat

Tabel 4.7 Uji normalitas hubungan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang (n=30)

Variabel	<i>p value</i>
Pengetahuan Manajemen laktasi sesudah di intervensi	0,000
Dukungan keluarga setelah di intervensi	0,000

Tabel 4.7 menunjukkan nilai *p value* $< 0,05$ (0,001) maka H_0 ditolak, H_a diterima. Disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang.



BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan ini peneliti akan membahas mengenai karakteristik responden antara lain : umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan penghasilan. Pada bab ini juga akan membahas mengenai pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang.

A. Interpretasi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel ibu hamil di Polindes Brambang dengan jumlah 30 responden. Dalam penelitian ini mendapatkan hasil yaitu umur yang berisiko mengalami kehamilan (umur < 20 dan >35 tahun) sebanyak 5 responden (16,7%), dan umur ideal mengalami kehamilan (20-34 thn) sebanyak 25 responden (83,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nur (2016) menyebutkan bahwa kategori usia < 20 tahun sebanyak 6,9 % dengan jumlah 4 responden yang menyatakan bahwa usia < 20 tahun akan sangat perlu membutuhkan dorongan secara matang dan arahan yang lebih tepat baik dari *family*, kerabat, dan tenaga kesehatan. Sedangkan hasil penelitian Samano dalam

Aminatussyadiah (2020) menyatakan bahwa kehamilan di usia < 20 tahun dapat memicu risiko medis karena organ reproduksi yang belum sepenuhnya siap mengalami kehamilan.

Organ reproduksi tergolong pada fase pertumbuhan manusia yang mempunyai umur < 20 tahun, dimana semakin rendahnya umur ibu maka pemberian ASI kepada anak akan condong semakin kecil karena produksi ASI dapat dipengaruhi dengan adanya dorongan dari orang sekitar (Keperawatan et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurdewi (2021) menyebutkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun dikatakan umur dengan reproduksi sehat yang dianggap optimal untuk kehamilan, karena pada masa ini, ibu sudah siap menerima tanggung jawab dalam mengurus bayinya. Sedangkan hasil penelitian yang Ramlah (2012) mengatakan bahwa ibu dengan usia 30 tahun akan lebih mempunyai peluang besar dalam mencapai keberhasilan selama memberikan ASI.

Sedangkan penelitian yang telah dilakukan oleh Aulia (2022) mengatakan bahwa ibu dengan usia > 35 tahun organ reproduksinya mengalami kelemahan yang bisa berakibat tidak maksimal dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizqi (2020) menyebutkan bahwa, usia > 35 tahun termasuk usia yang berisiko pada usia reproduksi namun bila dilihat dari aspek perkembangan, usia > 35 tahun mempunyai perkembangan yang lebih

baik secara psikologis. Selain itu hasil yang penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2016) mengatakan bahwa umur seseorang sangat mempengaruhi pengetahuannya, termasuk pengetahuan terhadap pemberian ASI.

Semakin cukup usia seseorang maka seseorang akan lebih luas dalam berfikir, ditambah dengan wawasan yang telah dimiliki sebelumnya, dimana pengalaman sendiri, pengalaman orang lain ataupun lingkungan dapat membentuk pengetahuan seseorang (Ayuningrum et al., 2022). Hal ini sesuai dengan penelitian Werdani Kusuma dkk (2021) yang menyatakan bahwa seseorang dengan usia yang lebih dewasa memiliki persentase niat menyusui yang kuat dan lebih tinggi daripada yang berusia lebih muda.

b. Pendidikan

Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel ibu hamil di Polindes Brambang dengan jumlah 30 responden. Dalam penelitian ini mendapatkan hasil data frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan responden yaitu Pendidikan rendah (\leq SMP) sebanyak 5 orang (16,7%), dan berpendidikan tinggi (SMA-PT) sebanyak 25 responden (83,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa semakin tingginya pendidikan seseorang akan bisa mempengaruhi terhadap pengetahuan yang akan didapatkan oleh seseorang, dimana pendidikan dengan tahapan yang lebih tinggi akan

memberi pengaruh yang baik kepada seseorang tersebut terutama terhadap pengetahuan, keinginan untuk menggali sesuatu, dan memberikan tambahan pengetahuan tentang pengetahuan menyusui. Sejalan dengan penelitian Sihombing (2018) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, karena tingkat pendidikan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Jenjang pendidikan menunjukkan mudah atau tidaknya seseorang untuk mendalami dan menyerap pengetahuan yang didapat dan berpengaruh dalam memberikan respon, semakin ibu berpendidikan tinggi maka akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang ada, karena pada umumnya semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki (Afrinis et al., 2020).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi tanggapan seseorang untuk mengambil kesimpulan atau keputusan dan bertindak. Seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media masa (Handayani, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto (2012) mengatakan bahwa adanya hubungan dalam penelitian tentang pendidikan dan pengetahuan seorang ibu dalam pemberian ASI. Salah satu informasi yang meliputi : media cetak,

internet, televisi, dan koran dapat diperoleh seseorang untuk menambah pengetahuannya, sedangkan seseorang dengan tingkat pengetahuan rendah akan sulit untuk memperoleh pemahaman dan pengetahuan.

c. Pekerjaan

Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel ibu hamil di Polindes Brambang dengan jumlah 30 responden. Dalam penelitian ini mendapatkan hasil data frekuensi berdasarkan pekerjaan responden yaitu bekerja sebanyak 10 responden (33,3%), dan tidak bekerja sebanyak 20 responden (66,7%).

Bekerja merupakan suatu kegiatan yang dalam pelaksanaannya antar anggota maupun cabang yang pelaksanaannya mampu memperoleh sesuatu bagi orang lain yang bernilai (Keperawatan et al., 2022). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pekerjaan itu memiliki tugas penting dalam menentukan kualitas hidup manusia, pekerjaan juga menentukan antara informasi kesehatan dan praktek yang menghasilkan dorongan hati seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menjauhi suatu problem dalam kesehatan.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurdewi (2021) mengatakan bahwa Ibu yang tidak bekerja memiliki pengaruh positif bagi *family*, hal ini sesuai dengan ketentuan bahwa seorang ibu yang baik yaitu ibu yang mampu mendidik, merawat, dan mengurus

keluarganya dengan benar sehingga akan terwujud keluarga yang harmonis, dimana pada saat memiliki bayi maka ibu mampu melakukan manajemen laktasi yang baik, adapun salah satu cara untuk ibu yang bekerja, sebaiknya ibu tetap mempersiapkan ASI terlebih dahulu untuk bayinya dengan memompa ASI sebelum ibu berangkat bekerja.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yeni (2015) mengatakan bahwa pekerjaan merupakan faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan. Lingkungan pekerjaan mampu membuat seseorang memperoleh pengalaman dan wawasan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan mampu menjadikan interaksi individu dengan individu yang lainnya semakin luas, sehingga keterpaparan individu terhadap informasi juga semakin lebar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mubarak (2011) mengatakan bahwa lingkungan pekerjaan mampu membuat seseorang mendapatkan pengalaman dan wawasan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Paritas

Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel ibu hamil di Polindes Brambang dengan jumlah 30 responden. Dalam penelitian ini mendapatkan hasil data frekuensi berdasarkan paritas responden yaitu Primipara ada 18 orang (60,0 %), dan multipara ada 12 orang (40,0 %).

Primipara merupakan seorang wanita yang yang baru pertama kali melahirkan, sedangkan multipara merupakan seorang wanita yang telah melahirkan buah kehamilannya lebih dari satu kali dan tidak lebih dari lima kali dengan anak dalam keadaan hidup (Keperawatan et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian ini, paritas responden di Polindes Brambang adalah parimipira (seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan) sebanyak 18 orang (60,0 %), hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ansik (2021) yang menyatakan pembentukan diri berhubungan dengan pengalaman, dengan pengalaman seseorang akan mampu mempunyai wawasan yang lebih baik daripada yang belum pernah memiliki pengalaman.

Sedangkan jumlah ibu hamil yang mempunyai paritas lebih dari satu (multipara) ada 12 orang (40 %), hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurdewi (2021) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki banyak paritas diharapkan akan mampu memperbaiki pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dan *family* nya untuk hidup lebih sehat, dengan pengalaman yang banyak diperoleh oleh seorang ibu, maka ibu akan memiliki wawasan yang lebih luas karena seorang ibu yang pernah mengalami suatu kejadian yang sama dia akan mengingat dan sudah tahu bagaimana dan apa yang sebaiknya dilakukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2022) yang menyatakan bahwa Ibu dengan

paritas multipara lebih mempunyai pengalaman dan wawasan dalam mengupayakan (mengurus) anak.

e. Penghasilan

Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel ibu hamil di Polindes Brambang dengan jumlah 30 responden. Dalam penelitian ini mendapatkan hasil data frekuensi berdasarkan penghasilan responden yaitu penghasilan $<$ UMR(Rp.2.500.000) sebanyak 22 responden (73,3%), dan penghasilan $>$ UMR(Rp.2.500.000) sebanyak 8 responden (26,7%).

Penghasilan dalam rumah tangga berkaitan dengan kehamilan risiko tinggi dikarenakan perekonomian yang kecil menularkan jodoh menjadikan patokan dalam mengutamakan kehidupannya. Ibu yang sedang hamil dengan keadaan perekonomian yang banyak, mampu menciptakan status kesehatan meningkat dengan adanya kebutuhan nutrisi kehamilan terpenuhi (Ibu & Kehamilan, 2018)

Orang yang dengan perekonomiannya sedikit akan berfokus mengenai pelampiasan dalam memenuhi kebutuhannya, sedangkan orang dengan perekonomian banyak akan memiliki harapan lebih besar dalam menjalani pendidikan untuk memperoleh informasi lebih luas dalam memperdulikan kesehatan (Mamoh et al., 2023)

2. Pengetahuan Manajemen Laktasi sebelum diberikan intervensi

Hasil yang diperoleh selama penelitian di bulan Desember 2023 dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil di Polindes Brambang dengan tingkat pengetahuan manajemen laktasi pada ibu hamil sebelum diberikan intervensi yaitu kategori rendah sebanyak 73,3 % dengan jumlah 22 responden dan kategori tinggi sebanyak 26,7 % dengan jumlah 8 responden.

Pengetahuan adalah pengaruh yang sangat penting untuk terciptanya perbuatan seseorang, karena dari keahlian dan perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih konsisten daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Rahmah Muthia, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gia Peprianti dkk (2022) yang menyebutkan bahwa pengetahuan manajemen dengan kategori rendah ada 21 responden (58,8 %), kategori cukup ada 14 responden (27,5 %), dan kategori baik ada 16 responden (31,4%), yang menyebutkan bahwa pengetahuan manajemen laktasi yang dimiliki ibu erat hubungannya dengan perilaku pemberian dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya karena responden yang mempunyai pengetahuan rendah terkait manajemen laktasi akan mudah terpengaruh memberikan makanan tambahan apabila ada masalah dalam proses menyusui dan akan merasa putus asa apabila ASI tidak keluar, ASI tidak lancar dan adanya problem dalam menyusui yang akibatnya pemberian ASI secara eksklusif tidak lancar.

3. Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil

Hasil yang diperoleh selama penelitian di bulan Desember 2023 dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil di Polindes Brambang dengan kategori dukungan keluarga pada ibu hamil sebelum diberikan intervensi yaitu kategori rendah sebanyak 43,3 % dengan jumlah 13 responden, kategori sedang sebanyak 26,7 % dengan jumlah 8 responden, dan kategori tinggi sebanyak 30,0 % dengan jumlah 9 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Yeni (2019) yang menjelaskan bahwa dukungan suami pada ibu hamil remaja di wilayah kerja Puskesmas Sukowono paling banyak dalam kategori dukungan keluarga kurang dengan jumlah responden 19 orang (55,9 %).

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian Eliwarti (2020) menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memperoleh *support family*, dikarenakan keluarga sibuk dengan pekerjaannya sehingga perhatian keluarga ke ibu hamil rendah.

Dukungan keluarga pada ibu hamil bisa terkait dengan dukungan emosional, dengan adanya dukungan emosional ibu hamil akan bahagia. Dukungan emosional kepada ibu hamil bisa dilakukan dengan cara suami bisa memberikan perhatiannya kepada istri, memberi pujian saat terjadi metamorfosis fisik.

Dukungan keluarga pada ibu hamil bisa terkait dengan dukungan informasional, dengan cara suami memberi arahan kepada istri dalam

mengungkapkan suatu masalah. Selain itu Dukungan keluarga pada ibu hamil bisa terkait dengan dukungan instrumental dengan cara memberikan waktu dan fasilitas kepada ibu untuk keperluan medis, dan pemberian dukungan penghargaan dengan memberi penghargaan kepada istri agar istri tidak stress.

4. Pengetahuan Manajemen Laktasi setelah diberikan intervensi

Hasil yang diperoleh selama penelitian di bulan Desember 2023 dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil di Polindes Brambang dengan tingkat pengetahuan manajemen laktasi pada ibu hamil setelah diberikan intervensi yaitu pada responden sebanyak 30 responden memiliki beberapa kriteria yaitu: kriteria sedang sebanyak 3 orang (10,0 %), dan kriteria tinggi sebanyak 27 orang (90,0 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi (2020) bahwa hasil data yang dilakukan selama penelitian menyatakan hasilnya yaitu dari 61 orang, ibu yang memiliki wawasan baik terkait dengan manajemen laktasi ada 50 orang (76,9 %) perilaku baik dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu yang memiliki wawasan kurang terkait dengan manajemen laktasi ada 11 orang (23,1 %) perilaku kurang baik dalam pemberian ASI eksklusif, dalam penjelasannya menyebutkan bahwa ibu yang memiliki wawasan baik terkait dengan manajemen laktasi akan berpeluang baik dalam tindakan pemberian ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang memiliki wawasan kurang terkait manajemen laktasi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Retno (2019) dengan jumlah 50 responden menyebutkan bahwa, sebanyak 58 % memiliki wawasan baik terkait dengan manajemen laktasi, sebanyak 34 % memiliki wawasan cukup, dan sebanyak 8 % memiliki wawasan kurang terkait dengan manajemen laktasi, dalam penjelasannya menyebutkan bahwa tingginya wawasan ibu terkait dengan manajemen laktasi yang baik mampu menunjang kesiapan dalam pemberian ASI.

Sedangkan menurut Maryunani (2012), menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik terkait manajemen laktasi adalah penyokong ibu dalam memberikan ASI terhadap bayinya, yang mampu dilakukan dengan berbagai cara mulai semenjak ibu dalam fase kehamilan hingga fase menyusui, agar proses menyusui berjalan dengan baik dan manfaat ASI mampu tersalurkan sepenuhnya pada bayi.

5. Dukungan Keluarga pada ibu hamil setelah di Intervensi

Hasil yang diperoleh selama penelitian di bulan Desember 2023 dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil di Polindes Brambang dengan kategori dukungan keluarga pada ibu hamil setelah diberikan intervensi yaitu dukungan keluarga setelah diberikan intervensi pada responden sebanyak 30 responden memiliki beberapa kriteria yaitu: kriteria sedang sebanyak 3 orang (10,0 %), dan kriteria tinggi sebanyak 27 orang (90,0 %).

Hasil penelitian ini penelitian yang dilakukan oleh Fitri Yulianti (2014) yang memperoleh hasil bahwa 86 responden sebanyak 45 orang

(52,33 %) responden memperoleh dukungan keluarga, sedangkan sebesar 41 orang (47,67 %) responden kurang memperoleh dukungan keluarga, dari hasil penelitian yang didapat peneliti menyatakan dukungan keluarga mampu membantu keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efendi (2021) yang menyebutkan bahwa kedudukan suami sangat diperlukan oleh ibu hamil. Keterkaitan dorongan yang diberikan oleh suami pada saat kehamilan mampu mempererat ikatan antara ayah dan anak dan antara suami serta istri. Sehingga dari dorongan suami sangat memiliki kedudukan yang berarti terhadap ibu hamil.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Naconha (2021) yang menyebutkan bahwa kehadiran suami mampu meningkatkan kesiapan mental, mampu mengurangi kecemasan, mampu meningkatkan rasa percaya diri dan mampu memberikan rasa aman dan nyaman saat memasuki fase persalinan. Dukungan yang diperoleh oleh ibu hamil dari suami mampu memotivasi ibu untuk mengakses informasi dan memperoleh pelayanan antenatal care termasuk diantaranya kelas ibu hamil.

6. Hubungan Pengetahuan Manajemen Laktasi terhadap Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Polindes Bramabang

Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian tentang hubungan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Bramabang dengan jumlah 30 responden.

Untuk data frekuensi yang diperoleh dari hasil pengetahuan manajemen laktasi setelah diberikan intervensi pada ibu hamil memperoleh hasil dengan kriteria sedang sebanyak 3 orang (10,0 %), dan kriteria tinggi sebanyak 27 orang (90,0 %). Sedangkan untuk data frekuensi yang didapat dari hasil dukungan keluarga memperoleh hasil dengan kriteria kriteria sedang sebanyak 3 orang (10,0 %), dan kriteria tinggi sebanyak 27 orang (90,0 %). Kemudian peneliti menggunakan uji statistik *Wilcoxon Test* yang telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut dengan mendapatkan hasil *p value* $< 0,05$ (0,001) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil di polindes Brambang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suharti (2018) yang menyatakan bahwa adanya hubungan teknik menyusui ibu dengan dukungan keluarga sebesar *p value* $0,000 < 0,05$, hal ini disebabkan adanya dukungan keluarga yang mampu memberikan semangat kepada ibu untuk tetap terus berusaha dalam menyusunya, dimana dampak dukungan keluarga akan memberi dampak yang baik terhadap ibu. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khofiyah (2019), yang menyatakan bahwa hasil yang diperoleh yaitu tidak hanya pengetahuan tentang manajemen laktasi dan sikap ibu yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI namun pendidikan, paritas, pekerjaan, dan dukungan keluarga.

Sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Frisilia (2022), yang menyatakan bahwa perilaku pemberian ASI mampu ditunjang dengan tingginya pengetahuan ibu terkait dengan manajemen laktasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan manajemen laktasi mampu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi yang tinggi maka anak akan memperoleh peluang besar dalam pemberian ASI eksklusif daripada anak dengan orang tua yang pengetahuannya rendah.

B. Keterbatasan dalam Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan selama dilakukannya penelitian yaitu ketika dalam pengambilan data dari beberapa responden, banyaknya aktifitas keseharian yang dikerjakan oleh responden sehingga pengambilan data yang dilakukan secara langsung kepada responden sedikit terganggu dan post test nya dilakukannya 1 hari setelah pemberian edukasi

C. Impikasi Keperawatan

Dalam penelitian yang sudah dilakukan selama bulan Desember 2023 mendapatkan hasil adanya hubungan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil di polindes Brambang. Sehingga dalam penelitian ini diharapkan mampu menjadi tambahan pengetahuan baru dalam dunia kesehatan ataupun keperawatan maternitas untuk mampu

memberikan edukasi kepada masyarakat agar memberikan dampak kurag baik bagi ibu yang belum mengetahui terkait dengan manajemen laktasi. Peran perawat terkait manajemen laktasi, bisa memberikan edukasi kepada ibu terkait manajemen laktasi, tidak hanya ibu yang sudah melahirkan, tetapi harus memberikan informasi kepada ibu hamil juga. Peran perawat terkait dukungan keluarga yaitu memberikan informasi kepada keluarga terkait pentingnya dukungan keluarga, baik dukungan secara emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh sebanyak 30 responden pada ibu hamil di Polindes Brambang diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa terdapat 30 responden ibu hamil. Dengan karakteristik umur sebagian besar perempuan usia subur dengan umur ideal saat kehamilan berumur 20-34 tahun sebanyak 25 responden (83,3%), tingkat pendidikan dengan pendidikan terbanyak yaitu berpendidikan SMA-PT sebanyak 25 responden (83,3%), status pekerjaan paling banyak yaitu tidak bekerja sebanyak 20 responden (66,7%), status paritas paling banyak yaitu primipara sebanyak 18 responden (60,0%), dan sebagian besar berpenghasilan < UMR sebanyak 22 responden (73,3%).
2. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa pengetahuan manajemen responden sebelum dilakukan edukasi paling banyak berpengetahuan rendah sebanyak 22 orang (73,3%)
3. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa dukungan keluarga pada ibu hamil sebelum dilakukan edukasi terkait dengan manajemen laktasi di Polindes Brambang masih pada kategori rendah sebanyak 21 orang (70,0 %).

4. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa pengetahuan manajemen responden setelah dilakukan edukasi paling banyak berpengetahuan tinggi sebanyak 27 orang (90,0 %).
5. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa dukungan keluarga pada ibu hamil setelah dilakukan edukasi terkait dengan manajemen laktasi di Polindes Brambang masih pada kategori rendah sebanyak 27 orang (90,0 %).
6. Terdapat pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di Polindes Brambang dengan *p value* $< 0,05$ (0,001).

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan agar dapat lebih memengetahui faktor- faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil.

2. Bagi Keperawatan

Setelah dilakukannya penelitian ini diharapkan bagi profesi keperawatan mampu menambah pengetahuan terhadap kesehatan dan mampu memperluas pengertian kepada masyarakat bahwa pengetahuan manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu hamil akan memberikan dampak yang baik.

3. Bagi Institusi Pendidikan

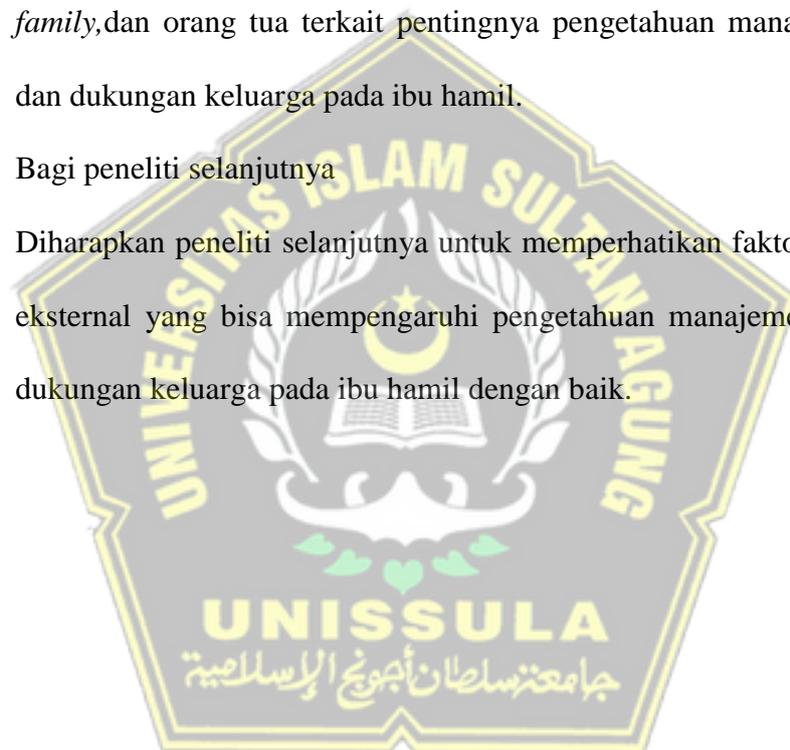
Hasil penelitian ini mampu digunakan selama proses pembelajaran mata kuliah Keperawatan Maternitas sehingga mahasiswa menjadi luas dalam memahami manajemen laktasi dan dukungan keluarga pada ibu hamil.

4. Bagi Masyarakat

Setelah dilakukannya penelitian ini semoga mampu bermanfaat untuk *family*, dan orang tua terkait pentingnya pengetahuan manajemen laktasi dan dukungan keluarga pada ibu hamil.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk memperhatikan faktor internal dan eksternal yang bisa mempengaruhi pengetahuan manajemen laktasi dan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan baik.



DAFTAR PUSTAKA

(Notoatmodjo,2010). (2018). 2015.

Afrinis, N., Haspriyanti, N., Pahlawan, U., Tambusai, T., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2020). *PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN*. 4.

Ayuningrum, Y., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2022). *No Title*.

Coker, C., Greene, E., Shao, J., Enclave, D., Tula, R., Marg, R., Jones, L., Hameiri, S., Cansu, E. E., Initiative, R., Maritime, C., Road, S., Çelik, A., Yaman, H., Turan, S., Kara, A., Kara, F., Zhu, B., Qu, X., ... Tang, S. (2018). hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga tentang perawatan (ADL) pada lansia. *Transcommunication*, 53(1), 1–8.
<http://www.tfd.org.tw/opencms/english/about/background.html>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055>
<https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006>
<https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024>

fryda Lucyani, D. (2019). Bab I Pendahuluan . *Journal Information*, 10(3), 1–16.

García Reyes, L. E. (2018). Teknik menyusui. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Handayani. (2018).. *Bitkom Research*, 63(2), 1–3.
http://forschungsunion.de/pdf/industrie_4_0_umsetzungsempfehlungen.pdf
https://www.dfki.de/fileadmin/user_upload/import/9744_171012-KI-Gipfpapier-online.pdf
<https://www.bitkom.org/sites/default/files/pdf/Presse/Anhaenge-an-PIs/2018/180607-Bitkom>

Ibu, P., & Kehamilan, D. (2018). 1 , 2 , 2 I.

Ii, B. A. B., & Kesehatan, A. P. (2019). *No Title*. 8–17.

Ii, B. A. B., & Medis, A. T. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan...*, Fitriana Nur Hidayah, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2019.

Kartika, I., Suryani, I., Claudya, T. P., Bandung, K., Kecemasan, T., Hamil, I., & Persalinan, P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses The Relationship Of Family Support With Anxiety Level Of Pregnant Mothers Facing The Delivery. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2).
<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>

- Keperawatan, F. I., Islam, U., & Agung, S. (2022). *Hubungan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas leyangan kecamatan ungaran timur.*
- Kesehatan, Pendidikan. (2022). *IKM & PROMKES “ Pendidikan Kesehatan .”*
- Kesehatan, Politeknik, & Semarang, K. (2021). *Kelas persiapan menyusui.*
- Mamoh, M. O., Gunarmi, G., & Kristiarini, J. J. (2023). *Pengaruh Dukungan Suami dan Tingkat Status Ekonomi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif The Effect of Husband Support and Economic Status Level on Exclusive Breastfeeding.* 12, 420–426. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1111>
- Mathematics, A. (2018). *asuhan kebidanan pada Ny. E masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana di klinik bdan R.M PEMATANGSIANTAR.* 1–23.
- Nadziroh, S. U. (2021). *Hubungan dukungan suami terhadap kesiapan persalinan pada ibu hamil remaja di puskesmas bandarharjo semarang.*
- Nursalam, 2018, metode penelitian, & Fallis, A. . (2018). HIV dan AIDS. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Patricia, C. O. S. (2021). *Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan penerapan 4R (Reuse,Reduce,Recycle,Replace) pada masyarakat di desa sei bejangkar.* 3(2), 6.
- Prihatin Idris Fairus, G. A. F., & Gobel, F. A. (2019). Efektivitas Media Audio Visual Dalam Peningkatan Perilaku Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Tinggimoncong Tahun 2019. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 2(Imd), 26–27.
- Rahmah Muthia, 2018. (2018). *gambaran tingkat pengetahuan tenaga kerja PT “X” tentang undang-undang dan peraturan kesehatan dan keselamatan kerja.* November, 1–26.
- Ratnawati. (2018). Konsep Dasar Kehamilan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7–20. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
- Saraswati, D. (2018). Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 109(1), 11–440.
- SHEILA MARIA BELGIS PUTRI AFFIZA. (2022). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS PACCERAKKANG, KOTA MAKASSAR.* 8.5.2017, 2003–2005.

- Studi, P., Program, K., Terapan, S., & Kesehatan, F. I. (2018). *DALAM MENYUSUI DI RS PKU*.
- Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2).
<https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan anak pertama. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Vinet, L., & Zhedanov, A. (2018). A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–8. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

