



**PENGARUH EDUKASI LAKTASI TERHADAP PRAKTEK PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANGETAYU SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Dinda Puspita Ramadhani

NIM : 30902100063

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

2025



**PENGARUH EDUKASI LAKTASI TERHADAP PRAKTEK PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANGETAYU SEMARANG**



Oleh :
Dinda Puspita Ramadhani
NIM : 30902100063

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah 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, 2 Februari 2025

Mengetahui
Wakil Dekan I

Peneliti,


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


Dinda Puspita Ramadhani,
NIM 30902100063

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH EDUKASI LAKTASI TERHADAP PRAKTEK PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA PRIMIPARA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dinda Puspita Ramadhani

NIM : 30902100063

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 17 Januari 2025


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

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبنوح الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH EDUKASI LAKTASI TERHADAP PRAKTEK PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA PRIMIPARA**

Disusun oleh:

Nama : Dinda Puspita Ramadhani

NIM : 30902100063

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 30 Januari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

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

Penguji II,

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

Mengetahui

Dekan fakultas Ilmu Keperawatan

UNISSULA
GEMARANG

Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Dinda Puspita Ramadhani

PENGARUH EDUKASI LAKTASI TERHADAP PRAKTEK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG

58 Halaman + 9 Tabel + 3 Gambar + 13 Lampiran

Latar belakang: Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi yang dimulai dari usia 0 sampai 6 bulan. Ibu yang kurang memahami mengenai manajemen laktasi dapat mempengaruhi proses pemberian ASI menjadi tidak optimal. Tujuan penelitian ini, yaitu mengetahui adanya pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif pada primipara.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *quasi - eksperimen* dengan *pre - post design*. Sampel yang digunakan, yaitu ibu primipara yang berada di puskesmas Bangetayu sebanyak 50 responden dan diperoleh melalui *total sampling*. Data yang didapat dari pengisian kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil: Hasil penelitian dari 50 responden dengan menggunakan uji wilcoxon bahwa pengetahuan, sikap, dan praktek ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai *p value* 0,001 (nilai *p value* < 0,05) berarti terdapat perbedaan pengetahuan, sikap, dan praktek ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pemberian ASI Eksklusif.

Simpulan: Terdapat pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif pada primipara.

Kata kunci: ASI eksklusif, edukasi, dan praktek.

Daftar Pustaka: 56 (2020-2023)

UNDERGRADUATE NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSE SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Mini Thesis, January 2025

ABSTRACT

Dinda Puspita Ramadhani

THE INFLUENCE OF LACTATION EDUCATION ON EXCLUSIVE BREASTFEEDING PRACTICES IN PRIMIPARA IN THE WORKING AREA OF THE BANGETAYU HEALTH CENTER, SEMARANG

58 Pages + 9 Tables + 3 Figures + 13 Appendices

Background: Mother's Milk (breast milk) exclusive breastfeeding was only in infants starting at the age of 0 to 6 months. Mothers who lack understanding about the management of lactation can affect the process of breastfeeding are not optimal. The purpose of this study, which is to determine the effect of lactation education on the practice of exclusive breastfeeding in primiparity.

Methods: This research uses quasi approach - experimental pre - post design. The sample used, namely mother primiparity in the health center Bangetayu of 50 respondents and obtained from total sampling. Data obtained from the questionnaires before and after the intervention.

Result: The result of 50 respondents using Wilcoxon test that knowledge, attitudes, and skills mother before and after education with p value 0,001 (p value <0,05) means that there are differences in knowledge, attitudes, and skills mother before and after education on exclusive breastfeeding.

Conclusion: There was an influence of lactation education on the practice of exclusive breastfeeding in primiparity.

Keyword: Exclusive breastfeeding, education, and practice.

Bibliography: 56 (2020-2023)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji Syukur kehadirat Allah SWT, atas segala Berkah dari Rahmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara”. skripsi ini bertujuan untuk memenuhi pesyaratan skripsi. Penyusunan penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, peneliti sebagai manusia biasa masih memiliki kekurangan. Selama proses penyusunan tidak sedikit kendala dari hambatan yang dihadapi. Namun, berkat dukungan dan doa yang diberikan dari berbagai pihak akhirnya penelitian ini dapat menyelesaikan penelitian. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto. SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M. Kep., Sp. KMB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku dosen pembelajaran yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan serta dorongan kepada penulis, sehingga penyusunan penelitian ini selesai.
5. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya, memberikan kritikan dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan penulisan dan penyusunan, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Bapak dan Ibu Dosen Prodi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta pengalaman yang sangat berharga selama penulis menempuh perkuliahan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

7. Bapak dan Ibu Staff Tata Usaha dan Karyawan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA yang selalu memberikan kemudahan, fasilitas, bantuan dan kerja sama selama ini.
8. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Joko Purwanto. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis. Meskipun beliau tidak sempat merasakan pendidikan hingga bangku perkuliahan, namun beliau mampu membimbing, memotivasi, memberikan dukungan dan mendidik penulis menjadi perempuan yang mandiri, kuat, dan tegar dalam segala rintangan, hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
9. Pintu surgaku ibu tercinta yaitu Ibu Robiatul Fitriah yang telah melahirkan, memberikan kasih sayang dan cinta kepada penulis, serta selalu menjadi tempat pulang paling nyaman bagi penulis. Terimakasih untuk do'a yang beliau panjatkan disetiap langkah penulis. Terimakasih untuk dukungan yang tiada henti untuk penulis dalam mewujudkan mimpi ibu sebagai perawat. Sehat selalu dan panjang umur, *i love you so much* ibu.
10. Kepada kakak saya Dikko Aldillah Ramadhana, terimakasih selalu memberikan doa, nasihat, kasih sayang, semangat dan dukungan tak terbatas demi kelancaran dan kesuksesan penulis.
11. Kepada seseorang yang telah membersamai penulis, Abu Dzarin. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Terimakasih telah banyak berkontribusi meluangkan waktu, tenaga, maupun materi kepada penulis. Telah menjadi rumah dan pendamping dalam segala hal yang menemani, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengar keluh kesah, memberikan semangat untuk pantang menyerah dengan caranya tersendiri yang luar biasa, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, harapan saya semoga kita bisa sukses bersama sesuai dengan apa yang kita impikan.
12. Teruntuk sahabat dan teman terkasih penulis Nury, Khusnul, Diva, Dinda, Dina, dan Atik, terimakasih untuk menjadi partner bertumbuh di segala kondisi yang terkadang tak terduga, menjadi teman makan di segala tempat

yang kita datangi terutama seblak, menjadi pendengar yang baik untuk penulis serta menjadi orang yang selalu memberikan semangat dan meyakinkan penulis bahwa segala masalah yang dihadapi selama proses skripsi akan berakhir. Semoga kalian sukses dunia dan akhirat, jangan lupa saksi bisu *basecamp* kamar 25 selama kita kuliah.

13. Terimakasih kepada seluruh teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2021 dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan doa, dukungan, serta kritik dan saran kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
14. Last but not least, terimakasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras, dan berjuang sejauh ini. Mampu bertanggung jawab dan mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan, serta tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya. Ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri. *I wanna thank me for just being me at all times.*

Semarang, 16 Januari 2025

Penyusun

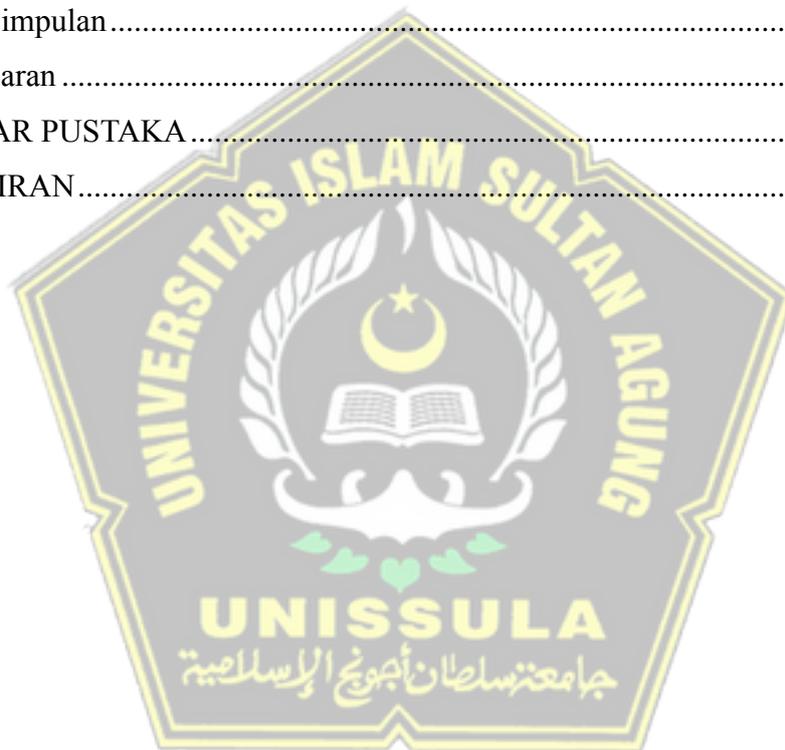
Dinda Puspita Ramadhani
30902100063

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Pemberian ASI.....	7
2. Primipara.....	15
3. Edukasi Laktasi.....	17
4. Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Primipara	20
B. Kerangka Teori	23
C. Hipotesis	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	25
A. Kerangka Konsep.....	25
B. Variabel Penelitian.....	25
1. Variabel bebas (Independent).....	25

2. Variabel terikat (Dependent)	26
C. Jenis dan Desain Penelitian	26
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
1. Populasi Penelitian.....	27
2. Sampel.....	27
3. Sampling	27
E. Tempat dan Waktu Penelitian	29
F. Definisi Operasional	29
G. Instrumen/ Alat Pengumpul Data	30
1. Instrument Penelitian	30
2. Uji Validitas	32
3. Uji Reliabilitas	33
H. Metode Pengumpulan Data.....	34
1. Pengumpulan Data	34
2. Proses Pengumpulan Data.....	35
I. Rencana Analisa Data	37
1. Pengolahan Data	37
2. Analisa Data.....	38
J. Etika Penelitian.....	39
1. <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan).....	39
2. <i>Anomity</i> (Tanpa Nama)	39
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
A. Hasil Analisis Univariat.....	40
1. Karakteristik Responden.....	40
2. Hasil Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi Tentang ASI Eksklusif.....	41
3. Hasil Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi Tentang ASI Eksklusif.....	42
4. Hasil Praktek Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi Tentang ASI.....	42

B. Analisa Bivariat	43
BAB V PEMBAHASAN	45
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	45
1. Analisa Univariat	45
2. Analisa Bivariat	51
B. Keterbatasan Peneliti	54
C. Implikasi Keperawatan	54
BAB VI PENUTUP	56
A. Simpulan.....	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	64



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	25
Gambar 3.2 <i>Quasy experiment pretest and posttest with out control design</i>	26



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	29
Tabel 3.2	<i>Blueprint</i> Kuesioner Pengetahuan.....	31
Tabel 3.3	<i>Blue Print</i> Kuesioner Sikap.....	31
Tabel 3.4	<i>Blueprint</i> Kuesioner Praktik.....	32
Tabel 4.1.	Analisis Deskriptif Responden di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang pada bulan November 2024 Tahun 2024 (N=50)	40
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang ASI sebelum dan sesudah diberikan edukasi video animasi tentang ASI di Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50).....	41
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu dalam Praktek Pemberian ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi tentang ASI di Puskkesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)	42
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Praktek Ibu dalam Pemberian ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi tentang ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)	42
Tabel 4.5	Pengaruh Edukasi Laktasi Terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Jawaban Penelitian
- Lampiran 4 *Ethical Clearance*
- Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 8 Link YouTube Edukasi Pemberian ASI Eksklusif dengan Video Animasi
- Lampiran 9 Materi Edukasi
- Lampiran 10 Instrument Penelitian
- Lampiran 11 Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 Permohonan Izin Kuesioner
- Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 15 Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 16 Lembar Catatan Konsultasi Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan awal yang berupa emulsi yang disekresikan pada kelenjar payudara ibu, dengan kandungan tinggi protein, laktosa, dan garam-garam. ASI merupakan makanan yang paling sempurna untuk bayi dari usia 0-6 bulan, dengan kandungan gizi tinggi nutrisi dan energi (Aswitami, 2020). ASI bermanfaat untuk mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit langsung bayi dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi protein, zat besi, dan zat lainnya. Rata-rata nilai bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih besar dibandingkan dengan bayi tidak diberikan ASI eksklusif. Dampak bayi jika tidak diberikan ASI eksklusif yaitu dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, dan daya tubuh pada bayi yang rentan penyakit seperti diare, infeksi, gangguan pencernaan, dan kemungkinan stunting (Salamah & Prasetya, 2020).

Primipara merupakan ibu yang melahirkan pertama kalinya. Biasanya menimbulkan perubahan fisik dan psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada primigravida adalah kurang pengetahuan dan pengalaman ibu tentang kesehatan pada ibu dan anaknya yang masih sangat kurang, sehingga perlu diberikan banyak-banyak informasi mengenai kesehatan ibu dan anak (KIA), terutama cara perawatan payudara karena pengalaman pertama kalinya menjadi seorang ibu yang akan menyusui (Hastanti, 2021). Hasil penelitian

menunjukkan bahwa paritas ibu dapat berhubungan dengan produksi ASI dilihat dari kenaikan berat badan bayi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu yang menjelaskan mengenai paritas berhubungan dengan awal laktasi dalam pemberian ASI eksklusif. Kondisi psikologis ibu primipara lebih sering merasa cemas dan labil, hal tersebut dapat mempengaruhi pengeluaran hormon yang berperan dalam produksi ASI eksklusifnya.

Mengacu pada cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia, data menunjukkan masih rendahnya angka cakupan yaitu 52,3 %. Angka ini masih berada di bawah target cakupan ASI eksklusif 80%. Berdasarkan survei di Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), di Indonesia jumlah ibu menyusui anaknya sudah mencapai 90%, namun jumlah ibu memberikan ASI eksklusif selama enam bulan masih 20%. Pada bayi usia hingga enam bulan, persentase pemberian berada pada 52%. Angka ini secara gradual turun sejalan dengan bertambahnya usia, yakni 67% pada usia 0-1 bulan, 55% pada usia 2-3 bulan, dan 38% pada usia 4-5 bulan (Simanjuntak & Info, 2020). Adapun dampak memiliki risiko kematian karena diare 3,94 % kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Tahun 2022 capaian persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya telah melampaui target, yaitu 77,65% dari target 75%. Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI eksklusif. Persentase yang di dapatkan di Indonesia khususnya di daerah Provinsi Jawa Tengah tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 hingga 6 bulan pada tahun 2018 mencapai 41,89% (Kementrian

Kesehatan RI, 2018). Menurut data persentase pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Genuk tahun 2018 hanya sebesar 39,61%, sehingga masih dikategorikan rendah karena di bawah target nasional sebesar 50% (Anindia, 2021).

Rendahnya pengetahuan pada ibu ASI eksklusif mengenai manajemen dalam menyusui (Priyati, 2020). Pada ibu primipara status ekonomi yang belum mapan atau kurang baik, dan kesiapan psikologis masih kurang akhirnya berdampak pada mereka tidak mampu untuk mencari informasi mengenai fasilitas pelayanan kesehatan. Jika edukasi dilakukan dengan berdiskusi di Puskesmas saja, mungkin mereka masih kurang paham, maka dapat dilakukan dengan cara kita datang pada mereka. Karena mungkin dari mereka banyak yang tidak ada fasilitas untuk datang ke tempat pendidikan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas.

Fenomena ibu primipara yang dimana pertama kali melahirkan mereka masih muda dan ekonomi belum mapan. Jadi nanti dapat dilakukan edukasi melalui video animasi. Maka dari itu, mereka tidak ada lagi kendala dalam mengikuti edukasi pendidikan kesehatan. Pada tanggal 21 Agustus 2024 peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap jumlah sampel ibu primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang dengan hasil 50 orang. Studi pendahuluan dilakukan dengan cara mewawancarai kepala penanggung jawab yaitu ketua bidan, yang mengatakan bahwa belum mengetahui bagaimana cara edukasi laktasi dalam praktek pemberian ASI Eksklusif.

Kegiatan pengabdian masyarakat diharapkan dapat berdampak baik yang dilihat dari perubahan pengetahuan tentang ASI eksklusif, keterampilan dalam menyusui dengan benar, dan pijat oksitosin yang baik dan benar. Hasil penelitian menunjukkan kegiatan pendidikan kesehatan kepada kader dan ibu, terdapat pengaruh menjadi lebih baik tentang pengetahuan dan keterampilan pelatihan sebelum dan sesudah kegiatan (Wardhani, 2021). Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif pada primipara.

B. Rumusan Masalah

Rendahnya informasi pengetahuan ibu primipara mengenai kesiapan dalam pemberian ASI eksklusif. ASI bermanfaat untuk mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit langsung bayi dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi protein, zat besi, dan zat lainnya. Menurut data persentase pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Genuk tahun 2018 hanya sebesar 39,61%, sehingga masih dikategorikan rendah karena di bawah target nasional sebesar 50% (Anindia, 2021).

Fenomena ibu primipara yang dimana baru pertama kali melahirkan masih muda dan ekonomi belum mapan. Jadi nanti dapat dilakukan edukasi melalui video animasi. Pada tanggal 21 Agustus 2024 peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap jumlah sampel ibu primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang dengan hasil 50 orang. Studi pendahuluan dilakukan dengan cara mewawancarai kepala penanggung jawab yaitu ketua

bidan, yang mengatakan bahwa belum mengetahui bagaimana cara edukasi laktasi dalam praktek pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif pada primipara?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu (umur ibu, umur bayi, jenis kelamin, pekerjaan) dalam Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara
- b. Mengetahui praktek pemberian ASI eksklusif (pengetahuan, sikap, keterampilan) sebelum intervensi
- c. Mengetahui praktek pemberian ASI eksklusif (pengetahuan, sikap, keterampilan) setelah intervensi
- d. Mengetahui perbedaan praktek pemberian ASI eksklusif (pengetahuan, sikap, keterampilan) sebelum dan setelah intervensi

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak antara lain:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan informasi untuk pendidikan dalam keperawatan mengenai Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan mampu memberikan wawasan dan peningkatan pengetahuan ibu mengenai Pengaruh Edukasi Laktasi dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

3. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini, peneliti dapat memperoleh pengetahuan dan dapat menambah wawasan dalam memahami bentuk dan Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber dan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk menggalu dan melakukan penelitian mengenai Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pemberian ASI

a. Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi yang terbaik untuk diberikan pada bayi setelah lahir hingga usia enam bulan, tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral (Ismah, 2020). Pada fase tersebut tidak ada selain ASI yang sangat mudah dicerna oleh perut bayi yang rentan sensitif dan kecil, karena mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan oleh seorang bayi. Ada berbagai elemen esensial termasuk antibody dalam ASI, yang dimana dapat membantu tumbuh kembang secara optimal sesuai usia. Pemberian ASI terbukti unggul dalam kecerdasan dan kekebalan dalam melawan penyakit (Oktaviana & Sayektiningsih, 2020).

ASI dipandang sebagai suatu cairan susu segar yang memiliki level kesterilannya sangat terjaga. Karena, ASI berasal dari ibu secara langsung dan mampu mereduksi potensi gastrointestinal pada bayinya. Kandungan yang ada dalam ASI juga banyak, diantaranya protein, nutrisi, anti alergi, anti inflamasi, unsur kekebalan, hormone, serta faktor pertumbuhan dan perkembangan untuk bayi. Pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang

didasari tentang manfaat ASI eksklusif baik bagi bayi, ibu, dan keluarga (Sari, 2020).

b. Komponen Nutrisi ASI

Menurut (Wijaya, 2020). Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, yaitu beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa dari hormone bawaan ibu, dan beberapa dari makanan, diantaranya:

1) Makronutrien

a) Air

Dalam ASI mengandung lebih dari 80% air dan mengandung semua air yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran pencernaan bayi, sementara dibandingkan susu formula lebih kental. Hal tersebut menyebabkan bayi diare pada saat diberikan susu formula.

b) Protein

Kandungan protein dalam ASI ini tinggi, berbeda dengan protein dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein *whey* dan *casein*. *Whey* adalah koloid tersuspensi, tahan terhadap suasana asam, lebih mudah diserap dalam air dan usus bayi. Dalam *whey* memiliki fraksi asam amino fenilalanin, metionin lebih rendah dibandingkan *casein*, dan tirosin, akan tetapi kandungan taurine lebih tinggi. Laktoferin mengikat zat besi dan mencegah pertumbuhan bakteri. Kandungan nitrogen dalam ASI sebanyak 25% terdapat pada bagian urea, asam urat,

asam amino, kreatin, kreatinin, dan nukleotida dari tranfusi asam glutamate dan taurine. Sementara untuk casein merupakan protein yang susah dicerna oleh bayi.

c) Lemak

Air susu ibu mengandung banyak asam lemak rantai panjang, seperti asam dokosaheksanoik (DHA), dan asam aeakidonat (ARA) yang berperan dalam perkembangan pada saraf dan retina mata. Setengah kalori dalam ASI yaitu lemak, serta bayi mendapatkan energi sebagian besar berasal dari lemak. Untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat pada bayi memerlukan kadar lemak yang tinggi. Lemak dalam ASI terdapat *hindmilk* atau susu akhir.

d) Karbohidrat

Kandungan karbohidrat utama dalam air susu ibu ialah laktosa. Laktosa akan dipecah melalui usus halus dengan enzim laktasi menjadi glukosa dan laktosa. Kandungan ini sangat peting untuk perkembangan otak, serta meningkatkan penyerapan kalsium dan zat besi.

e) Karnitin

Kandungan karnitin memiliki peran dalam membantu proses pembentukan energi untuk mempertahankan metabolisme tubuh. Karnitin dalam air susu ibu tinggi terutama pada 3 minggu pertama dalam menyusui lebih tinggi di dalam kandungan

kolostrum. Konsentrasi dalam kandungan kornitin pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapatkan susu formula.

2) Mikronutrien

a) Vitamin A

Vitamin A untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Dalam kandungan ASI tidak hanya vitamin A akan tetapi ada bahan bakunya seperti beta karoten, yang di mana dapat membantu tumbuh kembang bayi dan daya tubuh baik dalam pemberian ASI eksklusif.

b) Vitamin D

Seperti vitamin K, dalam ASI mengandung sedikit vitamin D. Dengan rutin menjemur bayi pada pagi hari, akan mendapatkan tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari.

c) Vitamin E

Vitamin E berfungsi untuk ketahanan dinding sel darah merah dalam air susu ibu. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan anemia hemolitik.

d) Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Dalam kadar vitamin K air susu seperempat kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapatkan air susu ibu beresiko perdarahan walaupun angka

kejadiannya kecil, maka bayi baru lahir perlu diberikan suntikan vitamin K.

e) Vitamin Larut dalam Air

Vitamin larut dalam air contohnya seperti vitamin B, vitamin C, asam folat, dan kadarnya dapat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup dalam air susu ibu, akan tetapi vitamin B6, B12, dan asam folat rendah pada ibu yang gizi kurang. Vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal untuk perkembangan sistem saraf. Sementara untuk vitamin b12 cukup didapat dari makanan sehari-hari, kecuali ibu menyusui yang vegetarian.

f) Mineral

Mineral dalam air susu mineral dalam asi merupakan kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot, dan rangka transmisi jaringan saraf, dan pembekuan darah. Kadar mineral pada ibu tidak begitu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan tidak dipengaruhi oleh status gizi ibu. Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan mineral dalam susu sapi. Mineral zink dibutuhkan tubuh karena banyak membantu berbagai dalam proses metabolisme di dalam tubuh.

g) Komponen Bioaktif

Faktor bioaktif merupakan unsur yang mempunyai efek pada proses biologis dan berdampak pada fungsi atau kondisi tubuh dan kesehatan bayi, seperti sel hidup, antibodi, faktor pertumbuhan (usus bayi, sistem saraf, sistem endokrin, pembuluh darah), oligosakarida, hormon, dan sitokin.

c. Manfaat Air Susu Ibu (ASI)

Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat meningkat jika bayi hanya diberikan air susu ibu saja sejak usia 0-6 bulan pertama kehidupan. Manfaat ASI antara lain:

1) Manfaat ASI eksklusif bagi bayi

Manfaat air susu ibu dapat membantu ikatan batin ibu dengan bayi, agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi terjadinya perdarahan dan konservasi protein, zat besi, dan zat-zat lainnya. Selain itu ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian diare, obesitas, gangguan pernapasan, dan alergi pada bayi (Salamah & Prasetya, 2020). Bayi yang diberikan ASI eksklusif berpotensi dalam mendapatkan berat badan yang ideal.

2) Manfaat ASI bagi ibu

Terutama untuk mencegah timbulnya anemia defisiensi zat besi pada ibu nifas karena terjadinya involusi rahim secara cepat, mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dan membantu rahim

kembali pada bentuk sebelumnya dengan kontraksi kala menyusui, dan dapat mengurangi kanker (Sari & Farida, 2020).

d. Pengelompokan ASI

Berdasarkan stadium laktasi dalam komposisi air susu ibu (Marhaeni, 2021), terdapat 3 stadium, yaitu antara lain :

1) ASI Stadium I

ASI stadium I merupakan kolostrum. Kolostrum ialah cairan yang pertama keluar dari kelenjar payudara ibu hingga hari ke empat, setelah pesalinan biasanya komposisi pada kolostrum mengalami perubahan. Kolostrum berwarna keemasan karena tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kandungan tertinggi terdapat antibodi yang berfungsi melindungi bayi dalam kondisi lemah. Protein globulin dapat membantu konsistensi kolostrum menjadi pekat sehingga dapat membuat bayi lebih lama merasa kenyang.

2) ASI Stadium II

Peralihan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai belum menjadi ASI yang benar-benar matang. Komposisi protein rendah, lemak makin tinggi dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini dapat menjadikan aktivitas bayi yang mulai aktif karena bayi sudah mulai beradaptasi dengan lingkungannya.

3) ASI Stadium III

ASI stadium III merupakan ASI matur, yang disekresikan pada hari ke sepuluh sampai selanjutnya. ASI ini memberikan nutrisi yang

terus berguna untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi sampai usia enam bulan. Kandungan ASI matur relatif konstan yang terdiri dari protein, lemak, mineral, hidrat, dan vitamin dalam jumlah yang seimbang.

e. Dampak Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Dampak apabila bayi tidak dibeikan ASI eksklusif secara penuh dari usia 0-6 bulan pertama dalam kehidupan dapat berisiko terjadinya diare yang parah dan bisa juga fatal. Jika tidak diberikan ASI eksklusif pada bayi maka akan terjadi peningkatan angka kematian lebih besar karena malnutrisi. Malnutrisi terjadi karena bayi mengalami gizi buruk dan kurang disebabkan oleh ibu bayi yang bekerja, sehingga proses dalam pemberian ASI eksklusif yang kurang efektif (Sunarto., 2022).

f. Konsep Perilaku

Perilaku merupakan perkataan dan perlakuan seseorang dengan sifatnya dapat dilihat dengan pengamatan. Dapat juga diartikan perilaku adalah perbuatan seorang ibu yang dimana cara menyimpan dan bagaimana cara pemberian ASI eksklusif (Karo, 2021).

Menurut Lawrence Green faktor-faktor yang mengukur keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu (Andayani & Afiyanti, 2022).

1) Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, status pekerjaan, sosial ekonomi, dan sikap masyarakat pada kepercayaan, kesehatan, tradisi atau budaya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keyakinan, kesehatan, nilai-nilai yang dianut masyarakat secara individu, serta persepsi.

2) Faktor Pemungkin (*enabling factor*)

Faktor ini meliputi faktor kesediaan fasilitas dan sarana-prasarana maupun media informasi dari pelayanan kesehatan dapat dijangkau atau tidak.

3) Faktor Penguat (*reinforcing factor*)

Faktor ini untuk digunakan sebagai bagaimana penentuan tindakan kesehatan, yang berwujud perilaku atau sikap keluarga, dukungan suami, dukungan keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tenaga kesehatan yang menjadi kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2. Primipara

a. Pengertian Primipara

Primipara merupakan seorang wanita yang melahirkan bayi hidup untuk pertama kali. Dapat disimpulkan bahwa primipara merupakan perasaan sedih yang dialami seorang ibu berkaitan dengan bayinya setelah melahirkan bayi hidup pertama kali (Hafsa, 2022). Biasanya ibu primipara pertama kali dia mempunyai pemahaman yang lebih rendah, belum siap secara fisik maupun psikis (Suharnah & Jama, 2021).

Maka dari itu, ibu primipara perlu diberikan edukasi. Pada ibu primipara status ekonomi yang belum mapan, mereka masih kurang pengetahuan dan pengalaman. Dengan kondisi ibu primipara, ada beberapa faktor yang dapat diperhatikan, sehingga dapat mengetahui hubungannya dengan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Minimnya pengetahuan dan pengalaman pada ibu primipara mengenai metode menyusui dengan benar serta dapat berpotensi besar mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya (Ginting., 2022).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Primipara dalam Pemberian ASI eksklusif

1) Sosial Ekonomi

Tingginya pengetahuan dan pengalaman dalam seseorang dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain, seperti pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan serta pengalaman ibu, dan kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan (Pertiwi., 2021).

2) Pendidikan

Sementara dengan semakin tinggi pendidikan ibu, maka akan mendapatkan informasi yang lebih baik dan luas, sedangkan pendidikan ibu yang rentan rendah dapat memungkinkan lambat dalam mendapatkan pengetahuan baru dan menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalahnya (Marwiyah & Khaerawati, 2020). Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan

dengan mengikuti kegiatan promosi kesehatan salah satunya adalah penyuluhan.

3) Kultur Budaya dan Agama

Dalam budaya masih banyak ibu yang terpengaruh akan pengetahuan dalam dirinya. Karena informasi yang baru akan diambil dari budaya yang ada dan kepercayaan yang dianut (Pulungan, 2021).

4) Pengalaman

Berkaitan dengan umur, pendidikan, dan paritas dalam individu, maka semakin luas dalam pengetahuannya maka semakin banyak juga pengalamannya. Pengalaman pemberian ASI eksklusif pada kelahiran sebelumnya dapat mempengaruhi seseorang dalam menyusui bayinya selanjutnya. Karena seorang ibu yang mengalami laktasi kedua cenderung lebih baik daripada yang laktasi pertama (Romlah & Sari, 2020).

3. Edukasi Laktasi

a. Pengetian Edukasi Laktasi

Edukasi merupakan pemberian pengetahuan atau wawasan mengenai hal tertentu sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman dan kepercayaan pada masyarakat. Laktasi merupakan proses dalam produksi, pengeluaran, sekresi air susu ibu, dan harus sudah siap dari fisik maupun psikologis. Edukasi laktasi merupakan pendidikan kesehatan dengan individu atau kelompok dengan rangkaian

keseluruhan proses menyusui mulai dari air susu ibu di produksi hingga proses bayi menghisap dan menelan air susu ibu (Wahyuningsih, 2020). Manajemen laktasi adalah upaya yang dilakukan untuk membantu ibu dalam mencapai keberhasilan menyusui bayinya.

b. Manfaat Edukasi Laktasi

Pada ibu menyusui pasti akan mengalami kesulitan dalam memberikan air susu pada bayinya. Terutama terjadi bengkak pada payudara, produksi sedikit, dan lecet. Hal tersebut dapat menyebabkan ibu sedih sehingga dapat menghambat dalam pemberian ASI eksklusif. Maka dari itu edukasi laktasi sangat penting dalam persiapan menyusui (Nuraini, 2021).

c. Edukasi Laktasi dengan Cara Menyusui yang Benar

Kelancaran produksi ASI dapat dipengaruhi oleh manajemen laktasi dengan teknik menyusui, seperti teknik perlekatan bayi dengan posisi yang tepat saat menyusui, dengan cara kepala ibu dan bayi dalam satu garis lurus, seluruh badan bayi ditopang, bayi dipegang dekat dengan badan ibu, dan bayi mendekat pada payudara ibu. Sementara tanda perlekatan yang benar yaitu dengan mulut bayi terbuka lebar, bayi menyusu pada bagian areola payudara yang berwarna gelap, dagu bayi menempel pada payudara ibu dengan hidung menghadap ke atas, dan suara bayi terdengar pelan, bila terdengar keras, maka posisi bayi belum benar (Widyastutik, 2021).

d. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

1) Makanan ibu

Makanan ibu masa menyusui merupakan pengaruh jumlah produksi ASI yang dihasilkan. Tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang digunakan sewaktu-waktu diperlukan. Jika ibu tidak mengkonsumsi zat gizi yang cukup maka payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna. Agar ibu menghasilkan ASI satu liter maka diperlukan makanan tambahan untuk keperluan dirinya sendiri, seperti menambah porsi makan nasi dan satu butir telur.

2) Ketentraman Pikiran

Dalam perubahan produksi ASI dipengaruhi oleh factor kejiwaan. Ibu dengan keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan emosional, kemungkinan besar akan gagal dalam menyusui bayinya.

3) Perawatan Payudara

Perawatan payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan dengan cara mengurut payudara selama enam minggu terakhir dalam kehamilannya. Pengurutan tersebut dapat mempengaruhi penyumbatan pada ductus laktiferus sehingga ASI keluar dengan lancar.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

Menurut (Kristanti, 2020) dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh dua faktor antara lain:

1) Faktor Internal

Faktor internal dipengaruhi tiga dimensi seperti biologis, kognitif, dan efektif. Biologis dapat mencakup mengenai usia dan kondisi kesehatan. Sedangkan kognitif mencakup pengetahuan, dan efektif mencakup mengenai persepsi ASI eksklusif. Hal ini semakin cukup umur, kekuatan seseorang, tingkat kematangan seseorang akan menghasilkan pola berpikir dan bekerja (Kristanti., 2019).

2) Faktor Eksternal

Dalam pengaruh pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh institusi, sosial, sosial demografi. Dimensi institusi berupa fasilitas kesehatan dengan dukungan tenaga kesehatan, dukungan orang dekat, dan promosi susu formula, dan sosial demografi yang berupa pendidikan, suku budaya, dan pekerjaan.

4. Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Primipara

a. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan, terjadi pada individu maupun kelompok proses pertumbuhan, perkembangan, ataupun perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih matang, serta lebih baik. Pendidikan tersebut digunakan untuk mengontrol dan meningkatkan pengetahuan atau kesehatan untuk

mencapai keadaan lengkap meliputi fisik, sosial, dan mental (Mulyani & Subandi, 2020).

Masalah yang muncul pada ibu primipara mengenai pemberian ASI eksklusif ialah kurangnya pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam pemberian edukasi laktasi, langkah-langkah yang benar untuk menyusui, posisi menyusui dengan benar, nutrisi masa menyusui, dan teknik-teknik menyusui yang benar. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara mengikuti kegiatan sosialisasi di Puskesmas atau posyandu. Kegiatan sosialisasi pendidikan kesehatan pada ibu sangat memberi pengaruh untuk lebih baik dalam memberikan ASI pada bayinya.

Dengan adanya penyuluhan mengenai informasi ASI diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi peserta pelatihan.. Pentingnya adanya pendidikan kesehatan pada ibu dan kader yang saling bekerjasama dalam peningkatan angka ASI eksklusif dapatkan keberhasilan ibu menyusui, dan dukungan suami ataupun dukungan orang terdekat dapat juga sebagai penentu dalam keberhasilan ibu menyusui dan memberikan rasa nyaman pada ibu dapat mempengaruhi produksi ASI eksklusif (Wardhani, 2021).

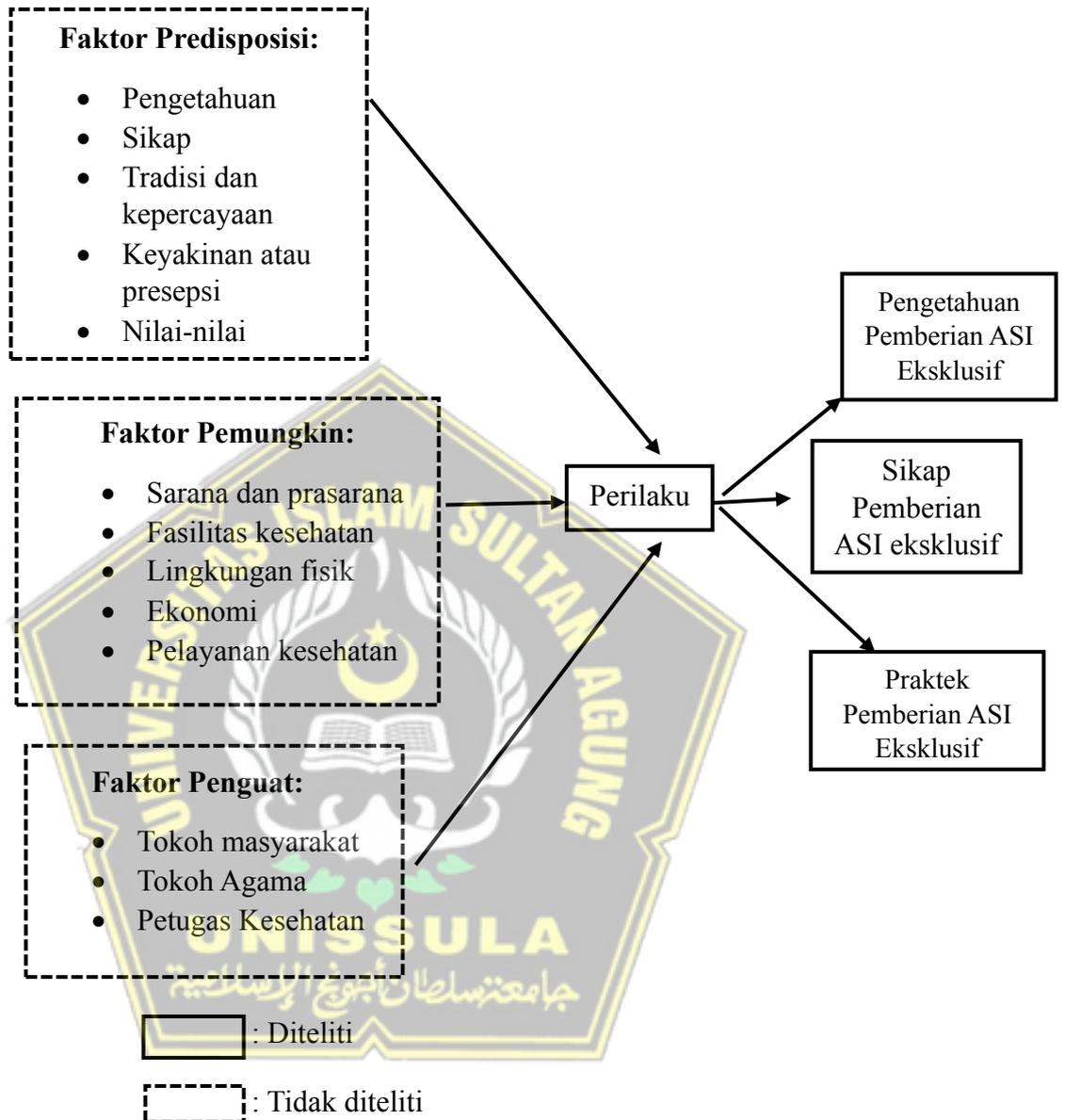
b. Penyuluhan Kesehatan Melalui Video Animasi atau Media Sosial

Dengan cara tersebut dapat memudahkan seorang ibu dalam menambah informasi mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Karena ibu primipara masih kurang dalam status ekonomi yang belum mapan. Sehingga berdampak pada mereka tidak mampu dalam mencari

informasi dan mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di posyandu maupun puskesmas. Dengan video animasi ini diharapkan dalam pembelajaran tentang ASI eksklusif dapat di jadikan inovasi dalam meningkatkan sikap positif ibu dalam pemberian ASI Eksklusif (Aritonang., 2023).



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber : Andayani & Afiyanti, 2022)

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara masalah penelitian yang harus diuji secara empiris, sebagai sarana dalam menjawab persoalan yang diangkat oleh rumusan masalah (Yuliawan, 2021). Pada kerangka konsep diatas maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut:

Ha: ada pengaruh antara Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

Ho: tidak ada pengaruh antara Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

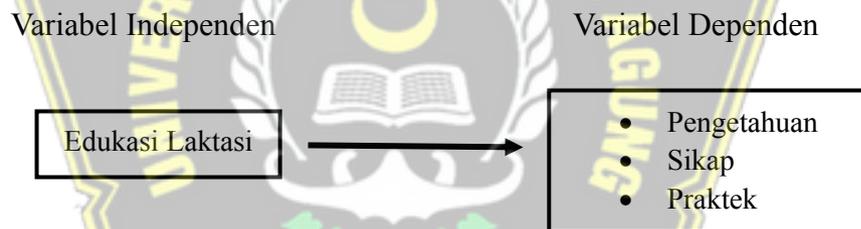


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka Konseptual didasarkan pada teori yang ditemukan dalam pencarian jurnal dan merupakan turunan dari Kerangka Teori. Keterkaitan antara konsep yang dilihat dan yang diukur melalui penelitian kerangka konseptual. Kerangka konsep dibuat dengan berdasarkan teori dan literatur yang sudah ada. Kerangka konsep adalah menggambarkan hubungan-hubungan antara teori, variable-variabel dan konsep-konsep yang diteliti, seperti variable bebas dan variable terikat (Swarjana & SKM, 2023).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu variable bebas (X) dan variable terikat (Y) (Setyorini, 2021).

1. Variabel bebas (Independent)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi dan menentukan variabel terikat (Agustian, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi laktasi.

2. Variabel terikat (Dependent)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi dan nilainya ditentukan oleh variabel (Ulfa, 2021). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan praktek pemberian ASI.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan *design quasi experiental without control*, dimana penelitian hanya dilakukan dalam satu kelompok intervensi, dengan memberikan *pre-test* kemudian pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dengan itu diikuti intervensi yang diberikan melalui video animasi pada kelompok intervensi. Setelah itu diberikan *post-test* pada kelompok. Pada penelitian *quasi experiental* adapun keuntungannya yaitu tidak mempunyai batasan yang ketat terhadap randomisasi dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas (Abraham & Supriyati, 2022).



Gambar 3.2 *Quasy experiment pretest and posttest with out control design*

Keterangan:

O₁ : pretest pengetahuan, sikap, dan praktek ASI Eksklusif

O₁ : posttest pengetahuan, sikap, dan praktek ASI Eksklusif

X : Edukasi Video Animasi

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan total subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan kualitas yang sudah dicapai sebelumnya untuk dipahami dan kemudian disimpulkan (Setyorini, 2021). Sebuah penelitian menjadi studi populasi jika peneliti ingin melihat setiap entri di lapangan. Penelitian sering disebut sebagai penelitian populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang pada bulan Oktober hingga Desember 2024 yang berjumlah sebanyak 50 orang ibu primipara.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian kecil atau karakter yang dimiliki populasi (Firmansyah, 2022). Sampel merupakan bagian yang terpilih dari populasi yang diseleksi dengan metode sampling dalam sebuah penelitian. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang yang berjumlah 50.

3. Sampling

Sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, prosedur pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel (Pangesti & Milindasari, 2021).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan sejumlah karakteristik yang harus dimiliki responden sebagai syarat (eligible) untuk berpartisipasi dalam penelitian (Swarjana & SKM, 2022).

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Ibu primipara yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.
- 2) Ibu primipara bersedia menjadi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- 3) Ibu primipara yang memiliki bayi usia ≤ 6 bulan.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan karakteristik dari sampel untuk memenuhi kriteria inklusi, akan tetapi tidak mungkin diteliti atau tidak mungkin untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan (Swarjana & SKM, 2022).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Ibu yang mengalami depresi post partum
- 2) Ibu dalam keadaan gawat darurat, seperti nyeri abdominal pain, penyakit ginjal kronis, kejang, asma akut, dehidrasi berat
- 3) Ibu yang mengkonsumsi obat antidepresan
- 4) Ibu yang memiliki bayi dengan resiko tinggi dan kelainan kongenital.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2024. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu, Kelurahan Bangetayu Kulon dan Bangetayu Wetan Kota Semarang.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan variabel yang didefinisikan secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, dan memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat pada suatu fenomena (Hidayat & Hayati, 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel independent: Edukasi Laktasi	Penyuluhan kesehatan mengenai edukasi laktasi meliputi pengertian ASI eksklusif, cara memperbanyak ASI, posisi dan pelekatan menyusui yang efektif, cara pemerah ASI, ketahanan ASI perah, dan cara pemberian ASI perah	Video animasi	Kriteria: 1= diberikan edukasi melalui video animasi tentang ASI eksklusif	Nominal
2.	Variabel Dependent: Pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif	Kemampuan ibu untuk mengenal dan memahami tentang kandungan ASI, IMD, kolostrum kegunaan pemberian ASI eksklusif dan menyusui	Kuesioner	Baik : (30-40) Sedang : (17-22) Kurang : ≤16	Ordinal
3.	Variabel Dependent : Sikap pemberian ASI eksklusif	Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya	Kuesioner	Baik : (22-30) Sedang : (17-22) Kurang : ≤16	Ordinal
4.	Variabel Dependent : Praktek pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI setelah bayi lahir dari usia ≤ 6 bulan	Kuesioner	Baik : (20-26) Sedang : (15-19) Kurang : ≤14	Ordinal

(Rizki et al., 2022)

G. Instrumen/ Alat Pengumpul Data

1. Instrument Penelitian

Instrumen atau alat yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Kuesioner dan alat tulis digunakan sebagai alat bantu dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner tertutup. Dengan kata lain, dalam survei yang berisi pertanyaan, kemudian responden hanya memilih jawaban yang sesuai dengan kondisinya. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga tahapan instrument, yaitu :

a. Kuesioner I

Kuesioner I ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. Kuesioner I ini berisi pertanyaan mengenai pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif yang terdiri dari 20 pertanyaan. Skala yang digunakan untuk kuesioner ini yaitu skala *Guttman* dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah”. Pertanyaan favorable, jawaban “benar” nilai 2, jika jawaban “salah” nilai 0. Kategori baik dengan skor : 30-40, kategori sedang dengan skor : 23-30, dan kategori rendah dengan skor : ≤ 16 .

Tabel 3.2 Blueprint Kuesioner Pengetahuan

No	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah
1	Pengertian ASI Eksklusif	1,2,3,4,5,14	6
2	Manfaat ASI Eksklusif	6,7,8	3
3	Pengetahuan pemberian ASI Eksklusif	9,10,11,12,15,17	6
4	Cara memberikan ASI Eksklusif	13,16,18,19,20	5

(sumber : (Muhammad et al., 2024)

b. Kuesioner II

Kuesioner berisi tentang sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Skala yang digunakan untuk kuesioner ini yaitu skala *Guttman* dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Jawaban “ya” dengan nilai 2, jika jawaban “tidak” dengan nilai 1. Kategori baik dengan skor : 20, kategori sedang : 10-15, dan kategori kurang dengan skor : ≤ 10 .

Tabel 3.3 Blue Print Kuesioner Sikap

Variabel	Indikator	Nomer Item	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Sikap	Pemberian ASI eksklusif bagi ibu yang bekerja	14	1
	Kemampuan ibu dalam memustuskan pilihan	2,7	4,8,9,11
	Kebiasaan ibu sebelum menyusui	3,6,10,12,13,15	5

(sumber : (Kambera, 2021)

c. Kuesioner III

Kuesioner III ini berisi tentang praktik ibu dalam ASI eksklusif yang berjumlah 13 pertanyaan, dengan memberikan *checklist*. Jika dilakukan skor 2, apabila tidak dilakukan dapat skor 1. Kategori yang digunakan, yaitu baik : nilai 20-26, sedang : nilai 15-19, dan kurang : nilai ≤ 14 .

Tabel 3.4 Blueprint Kuesioner Praktik

Variabel	Indikator	Nomer Pertanyaan
Praktik	Cuci tangan sebelum menyusui	1
	Posisi ibu menyusui	2
	Cara membersihkan dan payudara sebelum menyusui	3
	Posisi kepala dan tubuh bayi	4
	Usia pemberian ASI	5
	Eksklusif	6
	Pemberian ASI	7
	Persediaan ASI	8
	Pemberian ASI setelah lahir	9
	Menepuk punggung bayi	10
	Pemberian makanan dan minuman tambahan	11
	Pemberian vitamin Kolosrum dan IMD	12, 13

(sumber : (Syuhada, 2024)

2. Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip validitas instrument dalam mengumpulkan data (Sugiono, 2020). Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan. Dimana setiap jawaban

benar diberikan skor (2) dan salah diberikan skor (1). Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan dan telah diuji validitas oleh peneliti sebelumnya, dengan $r_{\text{hasil}} > r_{\text{table}}$ yaitu 0,361 sehingga kuesioner dinyatakan valid.

Kuesioner sikap terdiri dari 15 pertanyaan, dimana di setiap jawaban benar diberikan skor (2) dan salah diberikan skor (1). Kuesioner ini telah diuji validitas oleh peneliti sebelumnya. Hasil uji validitas item pertanyaan sikap sebanyak 15 pertanyaan didapatkan hasil bahwa keseluruhan nilai r_{hitung} lebih besar daripada r_{table} . Hal ini berarti seluruh isi pertanyaan kuesioner dalam sikap dapat digunakan untuk penelitian.

Kuesioner praktek terdiri dari 13 pertanyaan. Dimana di setiap jawaban benar diberikan skor (2) dan salah diberikan skor (1). Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas di Puskesmas Bangetayu dengan jumlah responden (N) yang digunakan adalah sebanyak 30 responden, sehingga dengan menggunakan taraf signifikansi 5% didapatkan nilai r_{tabel} sebesar 0,361. Hasil uji validitas pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari semua item kuisisioner diketahui memiliki nilai $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ sehingga semua item kuisisioner tersebut dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai tolak ukur penelitian.

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil dalam pengukuran dan pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati dalam waktu yang berlainan (Janna & Herianto, 2021). Pada pengolahan data

pengetahuan didapatkan hasil uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan hasil nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,903 dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai *r* table yaitu 0,361.

Hasil uji reliabilitas pada pengolahan data sikap ibu di dapatkan hasil uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya sebesar 0,931 ($>0,06$). Kemudian untuk keusioner praktek pemberian ASI eksklusif telah dilakukan uji reliabilitas di Puskesmas Bangetayu dengan 30 responden, didapatkan hasil bahwa nilai *Cronbach's Alpha* $>$ Nilai Standar atau (*Sig.*) $<$ 0,05, maka tolak H_0 yang artinya instrumen kuisioner reliabel. Hasil realibilitas pada kuisioner ini dalam kategorik sangat tinggi.

Seluruh hasil nilai reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh nilai reliabilitas lebih dari 0,6. Maka dapat disimpulkan bahwa item yang sudah valid dalam kuesioner tersebut dinyatakan sangat reliable dan dapat digunakan untuk penelitian.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menilai edukasi laktasi dengan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Penelitian ini dilakukan dengan cara pemilihan sampel penelitian yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi, serta meminta persetujuan kepada responden untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kemudian untuk mengetahui perilaku praktek pemberian ASI Eksklusif di

wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dengan pendidikan kesehatan dengan video pada kelompok intervensi sebanyak dua kali dengan interval satu minggu. Selanjutnya untuk menilai pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif, sikap dalam pemberian ASI eksklusif, dan praktek pemberian ASI eksklusif ini menggunakan lembar kuesioner.

2. Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian dilakukan sebagai berikut :

- a. Peneliti meminta surat izin studi kepada pihak akademik untuk mendapatkan izin penelitian untuk melakukan penelitian pendahuluan di wilayah kota Semarang.
- b. Peneliti meminta surat persetujuan dari daerah wilayah untuk melakukan survei pendahuluan dengan menyerahkan surat permohonan izin survei pendahuluan dari pihak akademik
- c. Peneliti mendapatkan surat izin untuk melakukan survei pendahuluan dari pihak wilayah untuk melakukan penelitian di tempat penelitian berlangsung tersebut
- d. Sebelum peneliti melakukan penelitian akan melakukan seminar proposal di akademik
- e. Peneliti melaksanakan ujian ethichal clearance untuk sebelum dilakukaknya penelitian melalui pihak akademik, untuk bahasa penelitian sesuai dengan etika penelitian dengn nomor 1201/A.1-KEPK/FIK-SA/XI/2024.
- f. Peneliti membuat surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Semarang

- g. Peneliti memberikan surat penelitian ke Puskesmas Bangetayu Semarang
- h. Peneliti meminta izin ke Kader Posyandu Mawar Bangetayu Kulon Semarang
- i. Peneliti mendatangi responden yang menjadi kriteria inklusi
- j. Peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden
- k. Peneliti memberikan kuesioner *pre-test* kemudian melakukan intervensi yang akan dilakukan selama beberapa minggu.
- l. Peneliti pada minggu pertama melakukan penguatan edukasi laktasi dengan menggunakan video animasi melalui grup WhatsApp.
- m. Peneliti pada minggu ketiga memberikan motivasi-motivasi melalui grup WhatsApp.
- n. Peneliti kembali lagi seminggu setelah memberikan video animasi dan melakukan *post-test* serta mengobservasi keterampilan ibu.
- o. Peneliti melakukan pengolahan serta analisa data terhadap hasil penelitian yang diperoleh.
- p. Peneliti mengecek kelengkapan dan kesesuaian data
- q. Peneliti mengikuti ujian sidang hasil penelitian dengan pihak FIK

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Proses pengecekan kembali lembar observasi yang telah diisi ini dikenal dengan istilah editing. Kemudian jawaban responden diperiksa kelengkapan, kejelasan, konstensi, dan relasinya. Pengeditan ini dilakukan di lokasi di mana data dikumpulkan untuk memungkinkan koreksi segera mengenai adanya kesalahan atau ketidakakuratan.

b. *Coding*

Coding adalah cara yang mudah untuk mengolah data, meliputi semua data atau jawaban yang perlu disederhanakan dengan menggunakan simbol tertentu untuk masing-masing (coding). Jawaban yang sudah dilakukan pengecekan kembali kemudian diedit dan dilakukan pengkodean data, yang melibatkan perubahan teks kuesioner menjadi angka.

c. *Entry Data* atau *Processing*

Memasukkan data atau mengolah data agar dapat dianalisis, melibatkan memasukkan nomor atau alfabet dari responden ke dalam program komputer. Ada banyak jenis perangkat lunak computer salah satunya yaitu SPSS.

d. *Cleaning Data*

Proses meninjau data yang dimasukkan sebelumnya untuk menentukan apakah ada data kesalahan atau tidak. Terutama pada pengkodean

apakah sudah sesuai atau tidak, dan saat memasukkan data ke komputer kesalahan bisa saja dapat terjadi (Indraputra & Fitriana, 2020).

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti. Seperti karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, paritas) dan mendeskripsikan pengetahuan dan perilaku ibu dengan pemberian hasil excelsif (Ezdha & Hamid, 2020). Analisa dalam penelitian ini merupakan deskriptif analitik yang meliputi tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam pemberian ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan edukasi laktasi melalui video animasi.

b. Analisa Bivariat

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui korelasi antara dua, yaitu variabel independen dan variabel dependent. Pada penelitian ini variabel yang akan dianalisis merupakan pengaruh edukasi laktasi dengan praktek pemberian ASI eksklusif pada primigravida. Analisisnya menggunakan uji *wilxocon* (Umami, 2020).

J. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan isu penting dalam melakukan penelitian, dan mengingat fakta bahwa penelitian mempengaruhi individu secara langsung, dan pertimbangan moral dalam penelitian (Simarmata et al., 2021). Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan formulir informed consent. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan dari informed consent adalah agar subjek memahami maksud dan tujuan penelitian serta implikasinya. Ketika calon responden sudah siap, kemudian datang ke lembar penerimaan. Jika responden belum siap, peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, dengan tidak mengungkapkan nama responden pada lembar instrumen, hanya diberikan kode atau inisial namanya.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua data yang dikumpulkan dirahasiakan oleh peneliti, hanya indeks informasi eksplisit yang diperhitungkan sebagai hasil penelitian (Agianto et al., 2020).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang pada bulan Oktober-November 2024 dengan menggunakan kuesioner dan video animasi. Pada BAB IV ini menguraikan hasil penelitian tentang pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif pada primipara di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Jumlah ibu dalam penelitian ini sebanyak 50 orang ibu Primipara. Penelitian ini dibantu oleh 3 orang sebagai fasilitator. Hasil dari penelitian ini kemudian dianalisis dan disajikan berdasarkan analisis univariat dan analisis bivariat, sebagai berikut :

A. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu ibu primipara dengan karakteristik responden meliputi umur dan pekerjaan. Berikut penjelasan karakteristik responden berdasarkan tabel dibawah ini :

Tabel 4.1. Analisis Deskriptif Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang pada bulan November 2024 (N=50)

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur	21-30	39	78,0%
	31-40	11	22,0%
Jumlah		50	100%
	IRT	31	62,0%
	Pedagang	1	2,0%
	Karyawan	4	8,0%
	Swasta	9	18,0%
	Palorik	1	2,0%
	Guru	4	8,0%
Jumlah		50	100%

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan hasil analisa data demografi yang ditunjukkan pada tabel diatas menunjukkan bahwa dari 50 responden umur terbanyak ada direntang umur 21-30 tahun sebanyak 39 dengan presentase (78,0%), kemudian pekerjaan pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 31 ibu (62,0%).

2. Hasil Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Video Animasi Tentang ASI Eksklusif

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang ASI sebelum dan sesudah diberikan edukasi video animasi tentang ASI di Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)

Klasifikasi Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	4	8,0	0	0
Cukup	16	32,0	6	12,0
Baik	30	60,0	44	88,0
Total	50	100,0	50	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.2 tentang pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi video animasi tentang ASI sebagian besar pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 ibu (60,0%) dan 4 ibu (8,0) dalam tingkat pengetahuan rendah. Kemudian untuk tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan edukasi video animasi tentang ASI sebagian besar pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 44 ibu (88,0%), dan 6 ibu (12,0) dalam tingkat pengetahuan cukup.

3. Hasil Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video

Animasi Tentang ASI Eksklusif

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu dalam Praktek Pemberian ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi tentang ASI di Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)

Klasifikasi Sikap	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	1	2,0	0	0
Cukup	34	68,0	22	44,0
Baik	15	30,0	28	56,0
Total	50	100,0	50	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah 2024)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sikap ibu sebelum diberikan edukasi video animasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar sikap Ibu pada tingkat cukup sebanyak 34 Ibu (68,0%) dan 1 sikap ibu kurang dengan presentase (2,0%). Kemudian untuk sikap ibu sesudah diberikan edukasi video animasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar pada tingkat baik sebanyak 28 Ibu (56,0%) dan 22 ibu (44,0) dengan tingkat sikap cukup.

4. Hasil Praktek Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video

Animasi Tentang ASI

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Praktek Ibu dalam Pemberian ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi tentang ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)

Klasifikasi Praktek	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	25	50,0	8	16,0
Cukup	18	36,0	13	26,0
Baik	7	14,0	29	58,0
Total	50	100,0	50	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa praktek ibu sebelum diberikan edukasi video animasi pada tingkat praktek kurang sebanyak 25 ibu

(50,0%) dan 7 ibu pada tingkat praktek baik dengan presentase (14,0%). Kemudian untuk praktek ibu sesudah diberikan edukasi video animasi pada tingkat praktek baik sebanyak 29 ibu (58,0%), dan 8 ibu pada tingkat praktek kurang dengan presentase (16,0%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi tentang ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)

Pengetahuan Pre	Pengetahuan Post						<i>p Value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	0	0	0	0	4	8	,001
Cukup	0	0	4	8	12	24	
Baik	0	0	2	4	28	56	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dari hasil uji perbedaan pengetahuan *pre-test* dan pengetahuan *post-test* dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan pengetahuan *pre-test* dan pengetahuan *post-test* terdapat perbedaan bermakna.

Tabel 4.6 Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi tentang ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)

Sikap Pre	Sikap Post						<i>p Value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	0	0	1	2	0	0	,001
Cukup	0	0	20	40	14	28	
Baik	0	0	1	2	14	28	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dari hasil uji perbedaan sikap *pre-test* dan sikap *post-test* dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 nilai tersebut

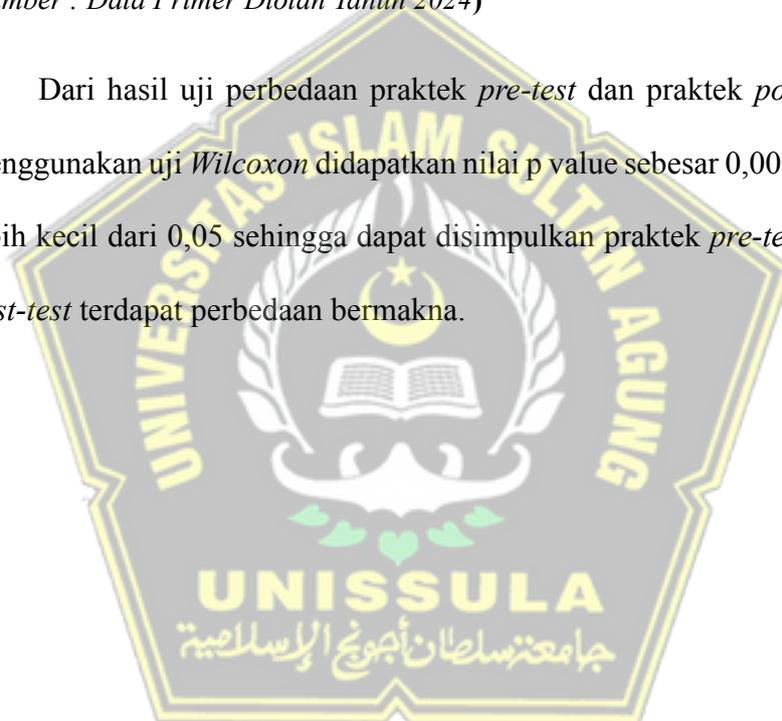
lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan sikap *pre-test* dan sikap *post-test* terdapat perbedaan bermakna.

Tabel 4.7 Perbedaan Praktek Sebelum dan Sesudah Intervensi tentang ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November 2024 (N = 50)

Praktek Pre	Praktek Post						<i>p Value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	5	10	10	20	10	20	,001
Cukup	3	6	3	6	12	24	
Baik	0	0	0	0	7	14	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dari hasil uji perbedaan praktek *pre-test* dan praktek *post-test* dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai p value sebesar 0,001 nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan praktek *pre-test* dan praktek *post-test* terdapat perbedaan bermakna.



BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini dipaparkan pembahasan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif pada primipara di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Pembahasan dipaparkan berdasarkan hipotesis dan tujuan penelitian disertai pembahasan dari segi pengetahuan, perubahan pengetahuan, sikap, perubahan sikap, praktek, dan perubahan praktek.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

a. Data Demografi Responden

1) Umur

Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang memiliki umur paling dominan rentang umur 21-30 tahun. Pada usia tersebut tergolong usia produktif yaitu ibu dengan mudah menerima informasi dan dapat memahaminya. Umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, serta besarnya risiko. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut.

Pada hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nur Rahman menunjukkan kelompok umur ibu dengan jumlah tertinggi pada umur 25-29 tahun (54,9%). Menurut Jumiati umur 23-28 dengan 39 responden (51,3%). Pada penelitian ini sejalan dengan

penelitian Rini Septiani yang menunjukkan umur 21-30 tahun merupakan tergolong usia produktif yaitu ibu yang mudah menerima informasi dan mudah dalam memahami.

2) Pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan bahwa pekerjaan ibu yang paling dominan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 31 ibu (62,0%). Ibu yang bekerja akan mempunyai kesibukan tersendiri dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja hanya menjalankan tugas sebagai ibu rumah tangga, sehingga informasi dan pengalaman yang didapatkan juga terbatas dibandingkan dengan ibu yang bekerja yang lebih muda dan luas dalam memperoleh informasi.

Pada hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri Ningtyas menunjukkan sebagian besar ibu bekerja dengan 21 responden (63,6%). Pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Rahman menunjukkan sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak (96,0%).

Hasil penelitian Sudfeld (2020) menunjukkan bahwa dukungan kelompok sebaya mampu dalam meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif di negara berpendapatan menengah dan rendah, sehingga mulai muncul budaya untuk mengurangi pengonsumsi susu formula. Ibu yang bekerja diluar rumah sebaiknya jangan dijadikan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif pada

bayinya, akan tetapi menjadi sebuah motivasi untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif bahkan bisa mempertahankannya hingga usia 2 tahun.

Ibu yang bekerja harus memiliki kesabaran, ketekunan, dan kedisiplinan dalam memerah serta memberikan ASI perah kepada bayinya ketika ditinggal bekerja. Dukungan informasi dalam menyimpan, tata cara memerah, dan memberikan ASI perah dapat di akses informasi dari tenaga kesehatan maupun media sosial.

b. Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi Tentang ASI

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 30 ibu (60,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan yang baik dimiliki ibu sebelum diberikan edukasi tentang ASI juga dipengaruhi oleh faktor usia. Pada penelitian yang dilakukan sebanyak 39 ibu (78,0%) pada rentang usia 21-30 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini Septiani didapatkan bahwa sebanyak 13 ibu (43,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Tingkat pengetahuan yang rendah yang dimiliki ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Junaeda didapatkan bahwa sebanyak 64 ibu (69,6%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mei Indah

Epiphani didapatkan hasil tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 ibu (70,3%).

Pengetahuan merupakan kejadian setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan bukanlah suatu yang mau sudah ada dan yang lain tinggal menerimanya melainkan pengetahuan sebagai suatu pembentukan yang terus-menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi pemahaman yang baru.

Hasil penelitian pada ibu sesudah diberikan edukasi laktasi dengan media video animasi tentang ASI eksklusif didapatkan persentase ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 44 ibu (88,0%), pengetahuan cukup sebanyak 6 ibu (12,0%). Hal ini berarti edukasi laktasi yang diberikan efektif untuk meningkatkan pengetahuan, dan memungkinkan karena ibu sudah mempraktikkan dalam pemberian ASI sebelumnya serta ibu memahami materi yang disampaikan melalui video animasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini Septiani sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI didapatkan presentase ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 10 ibu (33,3%), dan pengetahuan cukup sebanyak 13 ibu (43,3%). Menurut Mei Indah Epiphani hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sesudah

diberikan edukasi didapatkan presentase ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 29 ibu (78,4%).

Hal ini sesuai dengan pendapat adnani (2020) bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga seseorang tidak saja sadar, tahu dan mengerti akan tetapi mereka juga mau dan bisa melakukan sesuatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

c. Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi Tentang ASI

Hasil penelitian didapatkan bahwa sikap ibu sebelum diberikan edukasi tentang ASI menunjukkan sikap cukup sebanyak 34 ibu (68,0%). Sikap merupakan kecenderungan untuk menerima atau menolak tindakan suatu aktivitas. Sikap bukan dibawa sejak lahir akan tetap dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan individu dalam hubungan dengan objeknya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mei Indah bahwa sikap ibu sebelum diberikan edukasi didapatkan sikap baik sebanyak 22 ibu (44,5%). Menurut Ardesy Melizah didapatkan presentase sikap ibu kurang sebanyak 52 ibu (52,0%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rini Septiani sebelum diberikan pendidikan kesehatan bahwa sikap ibu cukup sebanyak 14 ibu (46,7%).

Pemberian edukasi kepada ibu dapat memberikan tambahan informasi serta menambah keyakinan ibu untuk bersikap lebih baik

dalam hal memberikan ASI eksklusif. Sikap yang lebih baik dapat tercermin dari peningkatan jumlah skor yang diperoleh dari hasil sesudah diberikan edukasi dengan sikap ibu cukup pada sebelum diberikan edukasi berjumlah 34 ibu (68,0%) dan sesudah diberikan edukasi menjadi baik sebanyak 28 ibu (56,0%)(Hayati & Gultom, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rini Septiani bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan sikap ibu cukup sebanyak 16 ibu (23,3%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mei Indah Epiphani sikap ibu sesudah diberikan edukasi didapatkan 29 ibu (78,4%) dengan kategori sikap ibu cukup.

d. **Praktek Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Video Animasi Tentang ASI**

Hasil penelitian didapatkan bahwa praktek ibu dalam pemberian ASI sebelum diberikan edukasi tentang ASI dalam kategori kurang sebanyak 25 ibu (50,0%). Tingkat pengetahuan seseorang yang semakin tinggi akan berdampak pada perkembangan ke arah yang lebih baik sehingga ibu yang berpengetahuan baik akan memberikan ASI lebih objektif dan luas wawasannya dalam mengambil suatu keputusan maupun tindakan yang dilakukan untuk bayinya.

Pemberian ASI yang kurang biasanya dipengaruhi oleh perilaku seseorang terhadap kesehatan, informasi, situasi, dan dukungan masyarakat maupun keluarga dalam hal mengambil keputusan. Hasil

penelitian sebelumnya menurut Nurbaya didapat presentase baik sebanyak 15 ibu (60,0%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusumastuti kategori kurang sebanyak 13 ibu (43,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Remita Yuli dan Dewi Indriani hasil penelitiannya didapatkan bahwa praktek ibu sebanyak 29 ibu (58,0%) dalam kategori kurang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa praktek ibu sesudah diberikan edukasi tentang ASI sebanyak 29 ibu (58,0%) dengan kategori baik. Edukasi kesehatan khususnya dalam pemberian ASI Eksklusif dapat memfasilitasi ibu agar lebih baik dalam memahami dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya.

2. Analisa Bivariat

Pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif. Hasil uji wilcoxon didapatkan pada ibu yang diberikan edukasi diperoleh 0,001 berarti p value <0,05 sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang kuat antara edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif pada primipara. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang tepat pada sasaran dan cara penyampaian yang tepat akan memberikan hasil yang baik dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nur Rahman bahwa hasil penelitian didapatkan 70 ibu (83,3%). Hasil analisis

uji *chi-square* nilai p sebesar 0,000 maka ini bermakna, artinya ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktek pemberian ASI eksklusif.

Selanjutnya ada penelitian dari Mei Indah Epiphani bahwa didapatkan hasil analisis dengan uji *spearman rank* nilai p 0,001 yaitu $p < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh dari pemberian EDO (Edukasi Media Video) dengan peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Ada perbedaan signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test* baik untuk kelompok konseling maupun kelompok penyuluhan ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Septiani dengan hasil uji *wilcoxon* didapatkan pada ibu yang diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai p 0,000 berarti p value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif. Kemudian nilai Z menunjukkan hasil (-) yang berarti menunjukkan adanya pengaruh yang kuat antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan tentang ASI eksklusif.

Promosi kesehatan akan berhasil jika pesan atau motivasi-motivasi yang ingin disampaikan kepada ibu harus disusun dengan teratur, terencana, efektif dan efisien dengan metode yang tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merdhika, Devi, dan Mardji (2020) diketahui bahwa sikap ibu dalam menyusui bayinya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap hal yang sama, kemungkinan sikap ibu terbentuk

karena faktor sosial budaya di lingkungan tempat tinggal. Selain itu, dengan adanya penyuluhan diketahui bahwa terjadinya perkembangan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perlunya ASI eksklusif bagi bayi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya kesadaran ibu menyusui yang semakin meningkat dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Keterampilan menyusui juga dipengaruhi oleh paritas sebagian besar adalah ibu primipara. Pada umumnya ibu nifas dengan paritas lebih dari dua (multipara dan grandemultipara) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas dalam perawatan masa nifas lebih baik dibandingkan dengan ibu yang pertama kali melahirkan, pendidikan ibu yang rendah juga berpengaruh terhadap cara pemberian ASI karena semakin tinggi pendidikan memungkinkan seseorang untuk lebih mudah mencari informasi pengetahuan, termasuk menyusui yang benar.

Penelitian ini menggunakan media audiovisual sebagai media yang membantu dalam memberikan pendidikan kesehatan. Media audio visual dapat memberikan stimulus pada pendengaran, penglihatan, sehingga hasil yang paling banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13-25% pengetahuan diperoleh dari indera lainnya.

Pernyataan diatas didukung oleh Sadiman (2019) yang menyatakan bahwa media audiovisual dapat memberikan gambaran yang lebih nyata sehingga meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat, serta tujuan dalam penelitian ini dapat tercapai. Hasil penelitian

yang dilakukan oleh lestari dan Amelia membuktikan bahwa pendidikan kesehatan tentang ASI dengan menggunakan media audiovisual efektif terhadap peningkatan pengetahuan, kemampuan, dan motivasi menyusui pada ibu primipara.

B. Keterbatasan Peneliti

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, yaitu pada saat melakukan edukasi laktasi tidak menggunakan pantum payudara dan boneka untuk memperagakan cara menyusui yang baik dan benar. Cara melakukan perawatan payudara hanya diperlihatkan melalui video animasi, peneliti tidak mempraktikkan secara langsung pada ibu. Pada saat diberikan edukasi tidak semua ibu didampingi oleh suami dan keluarganya dan tidak semua responden dalam penelitian bisa di observasi dalam keterampilan menyusui.

C. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian pengaruh edukasi laktasi terhadap praktek pemberian ASI eksklusif pada primipara menunjukkan bahwa media video animasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek dalam pemberian ASI Eksklusif.

Dalam penelitian yang sudah dilakukan selama bulan Desember 2024 mendapatkan hasil adanya pengaruh edukasi laktasi terhadap praktik pemberian ASI eksklusif pada primipara di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Sehingga dalam penelitian ini diharapkan mampu

menjadi tambahan pengetahuan baru dalam dunia kesehatan untuk mampu memberikan edukasi kepada masyarakat agar memberikan dampak kurang baik bagi ibu yang belum mengetahui terkait dengan manajemen laktasi. Peran perawat terkait manajemen laktasi, bisa memberikan edukasi kepada ibu terkait ASI eksklusif. 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.

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya perawat maternitas dapat menggunakan media video animasi ini dalam memberikan informasi kepada ibu untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan upaya pencegahan terhadap berbagai masalah menyusui sehingga dapat menurunkan angka kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi. Selain itu, metode ini juga dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam memahami cara menyusui yang baik dan benar, merawat payudara, memerah ASI, serta penyimpanan ASI perah.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik ibu berdasarkan umur ibu sebagian besar pada rentang usia 21-30 tahun sebanyak 39 ibu (78,0%) dan pekerjaan sebagian besar memiliki pekerjaan sebagian ibu rumah tangga sebanyak 31 ibu (62,0%).
2. Praktek pemberian ASI eksklusif berdasarkan tingkat pengetahuan ibu sebagian besar dalam tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 ibu (60,0%), sikap ibu sebagian besar mempunyai sikap cukup sebanyak 34 ibu (68,0), dan praktek ibu sebagian besar dalam tingkat praktek kurang sebanyak 25 ibu (50,0%) sebelum diberikan intervensi tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
3. Praktek pemberian ASI eksklusif berdasarkan tingkat pengetahuan ibu sebagian dalam kategori baik sebanyak 44 ibu (88,0%), sikap ibu sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 28 ibu (56,0%), dan praktek ibu sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 29 ibu (58,0%) sesudah diberikan intervensi tentang ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
4. Terdapat perbedaan praktek pemberian ASI eksklusif berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktek sebelum dan sesudah diberikan intervensi

tentang ASI Eksklusif dengan *p value* 0,001 atau *p value* <0,05. Berarti menunjukkan pengaruh yang kuat antara edukasi laktasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktek ibu dalam upaya pemberian ASI Eksklusif.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat dikemukakan oleh peneliti terkait dengan hasil penelitian diatas adalah :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan informasi untuk pendidikan dalam keperawatan mengenai Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan mampu memberikan wawasan dan peningkatan pengetahuan ibu mengenai Pengaruh Edukasi Laktasi dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

3. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini, peneliti dapat memperoleh pengetahuan dan dapat menambah wawasan dalam memahami bentuk dan Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber dan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk menggali dan melakukan penelitian mengenai Pengaruh Edukasi Laktasi terhadap Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Primipara.



DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, I., & Supriyati, Y. (2022). Desain Kuasi Eksperimen dalam Pendidikan: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3).
- Agianto, R., Setiawati, A., & Firmansyah, R. (2020). Pengaruh Media Sosial Instagram terhadap Gaya Hidup dan Etika Remaja. *Tematik*, 7(2), 130–139.
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2020). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan di PT. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Professional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1).
- Amiruddin, A. D., Veriyani, F. T., & Khotimah, S. (2023). Hubungan paritas dan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar di wilayah kerja puskesmas sialang tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 3(1), 7–12.
- Andayani, C. M., & Afiyanti, Y. (2022). Hubungan Faktor Internal & Eksternal Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Wfh di Masa Pandemi Covid 19. *Nusantara Hasana Journal*, 1(12), 63–74.
- Aritonang, J., Gurning, R., Brahmana, N. E. B., & Tarigan, Y. G. (2023). Pengaruh Edukasi Media Vidio Animasi tentang ASI Eksklusif terhadap Sikap Ibu Di Wilayah Puskesmas Limbong Tahun 2023. *Jurnal Kesehatam Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 8(1), 29–35.
- Aswitami, N. G. A. P. (2020). Efektivitas Edukasi ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(2), 40–45.
- Ayuningtyas, G., Hasanah, U., & Yuliawati, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *NURSING ANALYSIS: Journal of Nursing Research*, 1(1), 15–22.
- Azizah, N., Nisak, A. Z., & Rahmawati, A. M. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang ASI Perah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 294–299.
- Ezdha, A. U. A., & Hamid, A. (2020). Analisa Hubungan Burnout Dan Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 3(2), 301–308.
- Fadhilah, A. N., Simanjuntak, B. Y., & Haya, M. (2022). Kajian Literatur: Studi Intervensi Media Edukasi Visual dan Audiovisual terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Anemia di Negara Berkembang. *Amerta Nutrition*, 6(1).

- Firmansyah, D. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114.
- Ginting, M., Tamba, D., & Novita, N. (2022). Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Pemberian ASI Eksklusif Di RSIA Stella Maris Medan. *Jurnal Darma Agung Husada R*, 9(1), 24–31.
- Hafsa, A. (2022). Gambaran Post Partum Blues pada Primipara. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 8039–8042.
- Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2021). Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 167–178.
- Hayati, N., & Gultom, N. S. (2022). Efektivitas Pemberian Edukasi Asi Eksklusif Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Post Pregnancy Di Rsud Kotapinang Labusel TahuN 2021. *Journal of Syntax Literate*, 7(3).
- Hidayat, R., & Hayati, H. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Sop Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Rawat Inap RSUD Bangkinang. *Jurnal Ners*, 3(2), 84–96.
- Indraputra, R. A., & Fitriana, R. (2020). K-Means Clustering Data Covid-19. *Jurnal Teknik Industri*, 10(3), 275–282.
- Ismah, L. N. (2020). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO.
- Janna, N. M., & Herianto, H. (2021). *Konsep uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan SPSS*.
- Kambara, L., Pratiwi, B. A., Yanuarti, R., Oktarianita, O., & Wati, N. (2021). Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid-19. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 256–262.
- Karo, M. B. (2021). *Perilaku Ibu Menyusui dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.
- Kristanti, I., Herawati, C., & Susilawati, D. (2020). Kontribusi Faktor Internal dan Eksternal Determinan Perilaku Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir. *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2).
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Hutama*, 3(01 Oktober), 1293–1298.
- Marhaeni, N. K. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif*

dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Swan II Buleleng. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2021.

- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletahan Health Journal*, 7(1), 18–29.
- Muhammad, G. A., Aminah, A., & Yupartini, L. (2024). Hubungan Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Singandaru Tahun 2023. *Jawara: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(3), 25–32.
- Mulyani, S., & Subandi, A. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Group Whasapp Reminder Berkala Dengan Metode Ceramah Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 4(2), 187–203.
- Munir, Z., & Audyna, L. (2022). Pengaruh edukasi tentang stunting terhadap pemgetahuan dan sikap ibu yang mempunyai anak stunting. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(2), 29–54.
- Nuraini, S. (2021). *Penerapan Edukasi Laktasi Pada Ibu Post Partum tentang Teknik Menyusui terhadap NY. F Di PMB Dona Marisa Tulang Bawang Barat. Poltekkes Tanjungkarang.*
- Oktaviana, M. N., & Sayektiningsih, S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi di Dusun Tlogosari Desa Jambewangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7(1), 53–58.
- Pangesti, D. N., & Milindasari, P. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 10-19 Tahun Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Di Rt 15 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Baitul Hikmah*, 1(1), 24–32.
- Pertiwi, F. D., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(04), 208–216.
- Priyati, R. R., Santoso, S., & setya Arum, R. R. N. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manajemen Laktasi dengan Kesiapan Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*
- Pulungan, F. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas tentang ASI Kolostrum dengan Pemberian ASI Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(3), 525–531.

- Purwati, E. (2023). Perbedaan hasil penyuluhan kesehatan menggunakan metode audiovisual dan demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang sadari di SMPN 3 pagedongan banjarnegara. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 4, 1–9.
- Rani, H., Yunus, M., Katmawanti, S., & Wardani, H. E. (2022). Systematic Literature Review Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Sport Science and Health*, 4(4), 376–394.
- Rizki, E. N., Andriani, L., Baska, D. Y., Yulyana, N., & Yorita, E. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Romlah, R., & Sari, A. P. (2020). Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produktif ASI Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(1), 32–37.
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199–204.
- Sari, & Farida, S. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Manfaat ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Jombang. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), 6–12.
- Sari, Y. R., Yuviska, I. A., & Sunarsih, S. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 161–170.
- Setyorini, W., Khotimah, S., & Rafi'i, M. (2021). Pengaruh Pengetahuan terhadap Kinerja Karyawan CV. Master Print Pangkalanbun. *Magenta*, 9(2), 45–52.
- Simarmata, N. I. P., Hasibuan, A., Rofiki, I., Sukarman, P., Tasnim, T., Sitorus, E., Silitonga, H. P., Sutrisno, E., Purba, B., & Makbul, R. (2021). *Metode Penelitian Untuk Perguruan Tinggi*. Yayasan Kita Menulis.
- Sugiono, S., Noerdjanah, N., & Wahyu, A. (2020). Uji validitas dan reliabilitas alat ukur SG posture evaluation. *Jurnal Keterapian Fisik*, 5(1), 55–61.
- Suharnah, H., & Jama, F. (2021). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Window of Nursing Journal*, 191–200.
- Sunarto, S., Ngestiningrum, A. H., & Suryani, W. F. (2022). Support Tipe Keluarga Terhadap Kegagalan Cakupan ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 13(2), 467–475.

- Swarjana, I. K., & SKM, M. P. H. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian*. Penerbit Andi.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. P. H. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Edisi Terbaru*. Penerbit Andi.
- Syuhada, W. O. N., Jamuddin, J., & Adfin, A. N. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Riset Multidisiplin: Agrisosco*, 2(2), 53–61.
- Ulfa, R. (2021). Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. *Al-Fathonah*, 1(1), 342–351.
- Umami, D. A. (2020). Hubungan Media Pembelajaran dan Minat terhadap Motivasi Mahasiswi Tingkat Iiikebidanan Widya Karsa Jayakarta. *Journal Of Midwifery*, 7(1), 6–16.
- Wahyuningsih, S. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Deepublish.
- Wardhani, R. K., Dinastiti, Vi. B., & Fauziah, N. (2021). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 149–154.
- Widyastutik, O. (2021). Edukasi Manajemen Laktasi pada Masa Pandemi di Pontianak Timur. *TETAP KREATIF DAN INOVATIF DI TENGAH PANDEMI COVID-19*, 1, 52.
- Wijaya, F. A. (2020). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300.
- Yuliawan, K. (2021). Pelatihan SmartPLS 3.0 Untuk Pengujian Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat MEMBANGUN NEGERI*, 5(1), 43–50.