

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR  
DI PUSKESMAS KROBOKAN KOTA SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



**RINI MARTHA JULIANI PURBA**  
**NIM. 32102400150**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM STUDI SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2026**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR  
DI PUSKESMAS KROBOKAN KOTA SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



**RINI MARTHA JULIANI PURBA**  
**NIM. 32102400150**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM STUDI SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2026**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH  
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR  
DI PUSKESMAS KROBOKAN KOTA SEMARANG**

Disusun oleh:

Rini Martha Juliani purba  
NIM 32102400156

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

24 Januari 2026



**MULIATUL JANNAH, S.S.T, M. Biomed**  
NIDN 0616068305

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR  
DI PUSKESMAS KROBOKAN KOTA SEMARANG

Disusun Oleh :

Rini Martha Juliani Purba

NIM. 32102400150

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji Pada tanggal :

4 Februari 2026

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Bdn. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SIT., M.Keb  
NIDN. 0626067801

Anggota

Muliatul Jannah, S.ST., M.Biomed.  
NIDN. 0616068305

Mengetahui



Dekan Fakultas Farmasi  
UNISSULA Semarang,

Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc  
NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan  
FF UNISSULA Semarang

Bdn. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SIT., M.Keb  
NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 24 Januari 2026

Pembuat Pernyataan



Rini Martha Juliani Purba

NIM.32102400150



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rini Martha Juliani Purba

NIM : 32102400150

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Menyusui Yang Benar di Puskesmas Krobokan Kota Semarang**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat di: Semarang  
Pada tanggal : 24 Januari 2026  
Pembuat Pernyataan



NIM.32102400150

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Mengenai Cara Menyusui yang Benar Di Puskesmas Krobokan Kota Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Retno Wulansari Selaku kepala Puskesmas Krobokan yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Muliatul Jannah, S.ST.,M.Biomed, selaku dosen pembimbing Utama, yang dengan penuh kesabaran, perhatian, dan keikhlasan dan telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan

yang sangat berarti sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi.

6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Kepada suami dan anak-anak yang telah memberi dukungan dan mengizinkan saya untuk melaksanakan kuliah kembali.
8. Kepada kedua orangtua saya dan kedua mertua saya yang telah memberikan dukungan dan doa dalam menjalankan kuliah hingga selesai.
9. Semua teman-teman bidan KIA dan MTBS di Puskesmas Krobokan yang sudah memberi dukungan dalam mengerjakan proposal skripsi.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Skripsi ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil Proposal Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 24 Januari 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
PRAKATA .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
DAFTAR SINGKATAN .....	xi
DAFTAR ISTILAH .....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
B. Kerangka Teori .....	38
C. Kerangka Konsep.....	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	40
B. Subjek Penelitian.....	40
C. Waktu dan Tempat .....	43
D. Variabel Penelitian.....	46
E. Definisi Operasional Penelitian.....	46
F. Metode Pengumpulan Data.....	47
G. Metode Pengolahan Data.....	51
H. Analisis Data.....	53
I. Etika Penelitian.....	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	55
BAB V PENUTUP .....	65
DAFTAR PUSTAKA .....	
LAMPIRAN .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian.....	46
Tabel 3. 2 Kisi - kisi instrumen penelitian.....	48
Tabel 3. 3 Hasil uji validitas.....	50
Tabel 3. 4 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Cara Menyusui Yang Benar.....	51
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Krobokan Kota Semarang.....	57
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Krobokan Kota Semarang.....	58
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Krobokan Kota Semarang.....	59
Tabel 4.4 Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Krobokan Kota Semarang.....	60



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi payudara Ibu.....	17
Gambar 2. 2 Gerakan Hoffman.....	25
Gambar 2. 3 Teknik Breast Care.....	25
Gambar 2. 4 Kedua tangan di antara payudara.....	26
Gambar 2. 5 Kedua tangan melingkari payudara.....	26
Gambar 2. 6 Kedua tangan melepaskan payudara.....	27
Gambar 2. 7 Mengurut payudara menggunakan sisi ulnar.....	27
Gambar 2. 8 Kompres hangat payudara.....	28
Gambar 2. 9 Posisi menyusui yang benar.....	33
Gambar 2. 10 Perlekatan yang benar saat menyusu.....	34
Gambar 2. 11 Melepas Isapan Pada Bayi.....	36
Gambar 2. 12 Sendawakan Bayi Setelah Menyusui.....	36
Gambar 2. 13 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2. 14 Kerangka Konsep.....	39
Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian.....	44



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Jadwal Penelitian
- Lampiran 2: Permohonan Penelitian
- Lampiran 3: Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 4: Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 5: Lembar Peretujuan Responden
- Lampiran 6: Lembar Instrumen Penelitian
- Lampiran 7 : Hasil Pengumpulan Data
- Lampiran 8 : Statistika
- Lampiran 9 : Surat Ethical Clearance
- Lembar 10 : Lembar Konsultasi
- Lembar 11 : Dokumentasi Penelitian
- Lembar 12 : Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 13: Turnitin



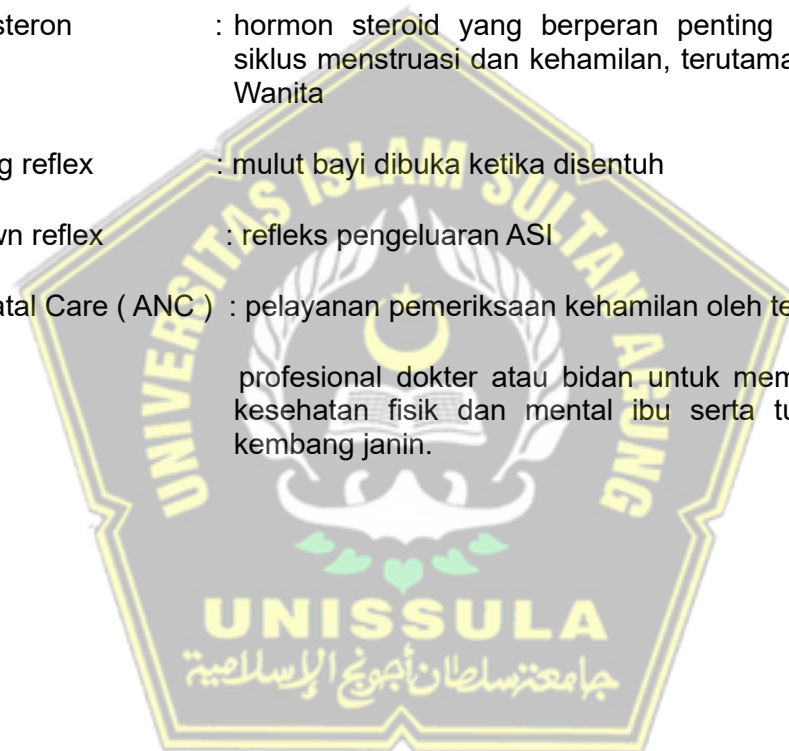
## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu



## DAFTAR ISTILAH

- ASI Eksklusif : pemberian air susu ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan, tanpa makanan atau minuman lain selain ASI jika diperlukan
- Estrogen : hormon steroid yang berperan penting dalam perkembangan seksual dan reproduksi wanita
- Ibu hamil Trimester III : fase terakhir kehamilan, dimulai dari minggu ke-29 hingga minggu ke-40
- Progesteron : hormon steroid yang berperan penting dalam siklus menstruasi dan kehamilan, terutama pada Wanita
- Rooting reflex : mulut bayi dibuka ketika disentuh
- Letdown reflex : refleksi pengeluaran ASI
- Antenatal Care ( ANC ) : pelayanan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga profesional dokter atau bidan untuk memantau kesehatan fisik dan mental ibu serta tumbuh kembang janin.



## **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pengetahuan yang baik mengenai teknik menyusui sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif, terutama mengingat masih rendahnya capaian ASI eksklusif di Puskesmas Krobokan jumlah persalinan di Puskesmas Krobokan tahun 2024 berjumlah 219 dan jumlah persalinan di 2025 bulan Januari – Mei berjumlah 95. Akan tetapi, cakupan ASI Puskesmas Krobokan di bulan Januari sampai Desember 2024 hanya sebanyak 48 bayi (21,9%) dari 219 persalinan, sedangkan dari bulan Januari sampai Mei 2025 hanya sebanyak 12 bayi (12.6%) dari 95 persalinan.

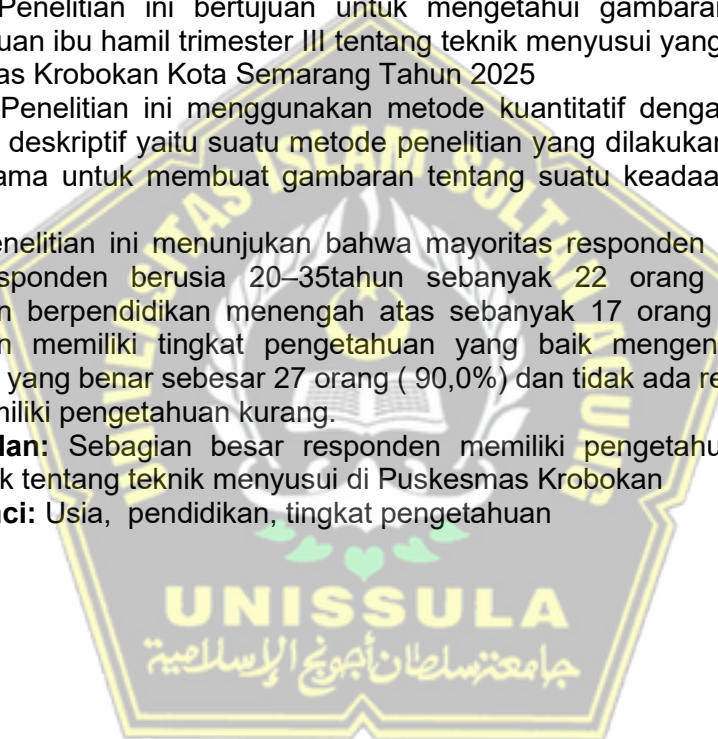
**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang teknik menyusui yang benar di Puskesmas Krobokan Kota Semarang Tahun 2025

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sebagian besar responden berusia 20–35 tahun sebanyak 22 orang (73,3%), responden berpendidikan menengah atas sebanyak 17 orang (56,7%), responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai teknik menyusui yang benar sebesar 27 orang (90,0%) dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

**Kesimpulan:** Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang teknik menyusui di Puskesmas Krobokan

**Kata Kunci:** Usia, pendidikan, tingkat pengetahuan



## **ABSTRACT**

**Background:** Good knowledge of breastfeeding techniques is needed to support the success of exclusive breastfeeding, especially considering that the achievement of exclusive breastfeeding at the Krobokan Health Center is still low, the number of births at the Krobokan Health Center in 2024 is 219 and the number of births in 2025 from January to May is 95. However, the coverage of breast milk at the Krobokan Health Center from January to December 2024 was only 48 babies (21.9%) from 219 deliveries, while from January to May 2025 there were only 12 babies (12.6%) from 95 deliveries.

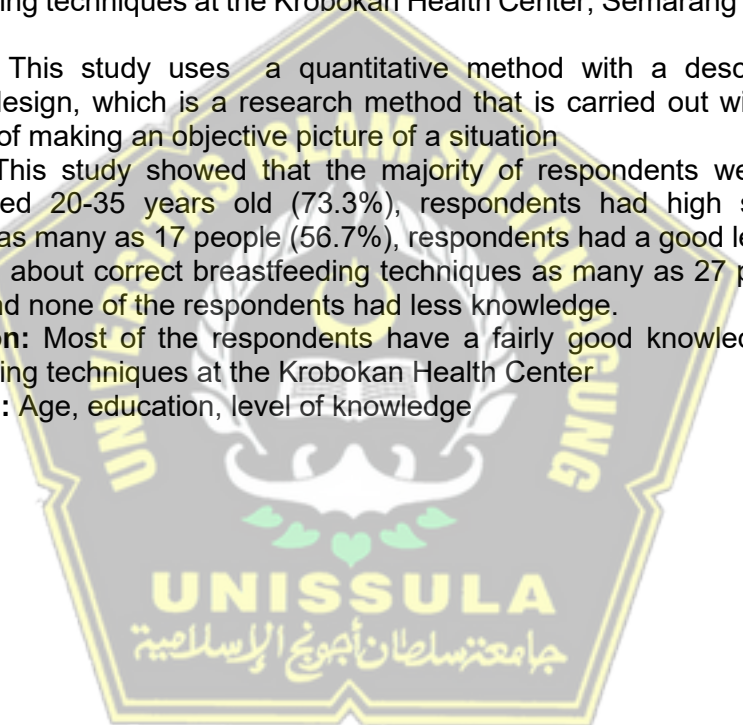
**Objective:** This study aims to find out the overview of the level of knowledge of pregnant women in the third trimester about correct breastfeeding techniques at the Krobokan Health Center, Semarang City in 2025

**Methods:** This study uses a quantitative method with a descriptive research design, which is a research method that is carried out with the main goal of making an objective picture of a situation

**Results:** This study showed that the majority of respondents were 22 people aged 20-35 years old (73.3%), respondents had high school education as many as 17 people (56.7%), respondents had a good level of knowledge about correct breastfeeding techniques as many as 27 people (90.0%) and none of the respondents had less knowledge.

**Conclusion:** Most of the respondents have a fairly good knowledge of breastfeeding techniques at the Krobokan Health Center

**Keywords:** Age, education, level of knowledge



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut penjelasan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi paling optimal yang dibutuhkan oleh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. World Health Organization menyatakan bahwa setiap tahun sekitar 130 juta bayi lahir di seluruh dunia, dengan sekitar 4 juta di antaranya meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan. Oleh karena itu, UNICEF dan WHO menyarankan agar bayi hanya diberikan ASI selama enam bulan pertama kehidupannya. Menurut laporan global dari WHO, pada tahun 2023 proporsi bayi yang menerima ASI eksklusif mencapai 48%, menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Akan tetapi, capaian tersebut masih belum memenuhi sasaran WHO, yaitu minimal 50% pada tahun 2025. Di Indonesia, persentase bayi berusia kurang dari enam bulan yang memperoleh ASI eksklusif tercatat sebesar 68,6% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Meskipun hasil tersebut dianggap cukup memuaskan, persentase pemberian ASI eksklusif masih berada di bawah sasaran nasional yang ditentukan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, yaitu 80% pada tahun 2024. Di Provinsi Jawa Tengah, proporsi ASI eksklusif pada tahun 2021 tercatat mencapai 66% sedikit meningkat dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 65,6%, menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022). Sementara itu, data Badan Pusat Statistik tahun 2023 menunjukkan bahwa tiga provinsi dengan persentase tertinggi bayi usia di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif adalah Nusa Tenggara Barat (82,45%), Jawa Tengah (80,2%), dan Jawa Barat (80,08%). Adapun di Kota Semarang, cakupan ASI eksklusif berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2022 tercatat sebesar 73,2%. (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023).

Pemberian ASI memiliki banyak keuntungan baik untuk bayi maupun ibu, seperti mendukung perkembangan optimal otak bayi dan

anak-anak, memberikan perlindungan dari infeksi, mengurangi risiko kegemukan dan berbagai penyakit, serta menghemat biaya kesehatan. Untuk ibu, menyusui bermanfaat untuk mencegah masalah seperti penyumbatan saluran susu, mastitis, dan mengurangi kemungkinan terkena kanker payudara. Peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif diperkirakan bisa menyelamatkan sekitar 820.000 jiwa anak setiap tahun (United Nations Children's Fund, 2020). Selain itu, bayi yang tidak menerima ASI memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kematian akibat diare, malnutrisi, stunting, dan berbagai infeksi lainnya (Khotimah, 2024).

Upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif sebaiknya dilakukan sejak masa kehamilan. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif perlu dipersiapkan sejak ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, melalui pemberian edukasi mengenai ASI eksklusif, teknik menyusui yang tepat, perawatan payudara, serta pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat agar proses menyusui dapat berlangsung secara optimal (Dara Himalaya, 2021). Pelatihan terkait teknik menyusui yang benar dapat dilaksanakan secara berkelompok melalui kegiatan kelas ibu hamil, sedangkan pendampingan secara individual dapat diberikan pada saat pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Krobokan.

Ketidakberhasilan dalam memberikan ASI dipengaruhi oleh berbagai aspek, baik yang bersumber dari diri ibu maupun lingkungan di sekelilingnya. Faktor-faktor internal meliputi tingkat pengetahuan ibu, latar belakang pendidikan, serta status pekerjaan yang dimiliki. Sedangkan faktor eksternal termasuk masih tingginya promosi susu

formula untuk bayi, penerapan teknik menyusui yang kurang tepat, serta kurangnya tenaga kesehatan dalam mendukung dan mempromosikan kebiasaan menyusui di kalangan ibu ('Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil TM III ttg cara menyusui di Wil pusk'). Masalah yang umum terjadi saat ibu menyusui meliputi ketidaksesuaian posisi dan cara bayi menyusui di payudara, bengkak pada payudara, luka-luka di area tersebut, serta rasa sakit atau lecet pada puting susu. Selain itu, ada kalanya bayi hanya menghisap puting susu tanpa menjangkau areola. Masalah lain yang sering muncul adalah kurangnya pemahaman ibu tentang cara yang tepat untuk melepaskan hisapan bayi, di mana banyak ibu tidak memasukkan jari kelingking ke sudut mulut bayi atau tidak menekan dagu bayi dengan lembut.. Penggunaan dot sebelumnya oleh bayi juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan proses menyusui. ('Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil TM III ttg cara menyusui di Wil pusk).

Jumlah persalinan di Puskesmas Krobokan tahun 2024 berjumlah 219 dan jumlah persalinan di 2025 bulan Januari – Mei berjumlah 95. Akan tetapi, cakupan ASI Puskesmas Krobokan di bulan Januari sampai Desember 2024 hanya sebanyak 48 bayi (21,9%) dari 219 persalinan, sedangkan dari bulan Januari sampai Mei 2025 hanya sebanyak 12 bayi (12.6%) dari 95 persalinan (Data Puskesmas Krobokan, 2025). Memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan dapat mengurangi angka kematian anak di bawah lima tahun sekitar 13%. Di samping itu, sekira 16% kematian neonatal dapat dihindari jika bayi

mendapatkan ASI mulai dari hari pertama kelahirannya, yang berpotensi menurunkan risiko kematian hingga sekitar 22% (Noviani, 2022).

Studi awal yang dilakukan melalui wawancara dengan 10 ibu hamil pada trimester ketiga di area Puskesmas Krobokan mengindikasikan bahwa 8 dari responden belum memiliki pemahaman yang baik tentang teknik menyusui yang benar. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian lanjutan dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Di Puskesmas Krobokan Kota Semarang Tahun 2025“

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut: “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang teknik menyusui yang benar berdasarkan usia, pendidikan, tingkat pengetahuan ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang teknik menyusui yang benar di Puskesmas Krobokan.

### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden usia dan pendidikan ibu hamil trimester III di Puskesmas Krobokan.

- b. Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang teknik menyusui yang benar di Puskesmas Krobokan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pemahaman dan informasi mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Menyusui Yang Benar di Puskesmas Krobokan Kota Semarang.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Kebidanan UNISSULA

Penelitian ini dapat mendukung peningkatan kualitas pendidikan di bidang kebidanan dengan memperkaya referensi akademik yang dapat digunakan dalam pembelajaran.

- b. Bagi Puskesmas Krobokan

Dalam praktiknya, temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai alat evaluasi dan peningkatan pada program pelayanan antenatal care serta pengembangan kelas ibu hamil. Dengan demikian, hal ini dapat memperkaya pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai cara menyusui yang tepat.

- c. Bagi responden

Sebagai bahan refleksi dan peningkatan kesiapan teknik menyusui yang benar pada ibu hamil trimester III, sehingga ibu dapat menyusui bayi dengan nyaman dan tidak ada masalah

seperti nyeri payudara atau puting lecet dan kebutuhan ASI Eksklusif tetap terpenuhi.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi tambahan dalam memperkuat hasil studi tentang teknik menyusui yang benar.



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti dan tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Cara Menyusui Yang Benar Pada Bayi Berdasarkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu	(Wita Saloma and Pini Alvionita, 2021	Deskriptif	Hampir enam dari sepuluh responden dalam jajak pendapat itu memperlihatkan pemahaman yang tergolong memadai, yakni 59,3%, sementara persentase yang menunjukkan tingkat pemahaman baik adalah 25%, dan sisanya yang memahami kurang hanya 15,7%.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode penelitian menggunakan kuantitatif, deskriptif</li> <li>2. Topik penelitian seputar teknik menyusui</li> </ol>	Terletak pada judul, tempat,waktu penelitian, landasan teori, kerangka teori, dan responden yaitu ibu primipara

				Sementara itu, mayoritas peserta memperlihatkan pandangan yang mendukung sebesar 59,3%, sedangkan sisanya yang memiliki pandangan bertentangan sejumlah 40,7%.		
2	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui di Kelurahan Tegal Gundil Kota Bogor	Fadhila Azka, 2023	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 97,62% responden memberikan jawaban yang benar terkait definisi menyusui serta pengetahuan bahwa setelah 15 menit menyusui pada satu payudara, pemberian ASI dapat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling</li> <li>2. Topik penelitian seputar teknik menyusui</li> </ol>	Terletak pada, judul dan tempat populasi

				dilanjutkan pada payudara yang lain. Selain itu, 94,05% responden mampu menunjukkan cara memendong bayi untuk bersendawa dengan tepat, yaitu dengan posisi bayi berdiri tegak dan bersandar di bahu ibunya.		
3	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemberian ASI Eksklusif	Fransisca Noya, 2023	deskriptif kuantitatif	Sebagian responden sebanyak 28 orang (84,9%) memiliki pekerjaan sebagai IRT, 4 orang pedagang ( 12,1 % ), dan PNS / TNI/ Polri 1 orang ( 3,0 % ). Sedangkan	1. Terdapat persamaan variabel pengetahuan, 2. Instrumen penelitian	1. Tempat dan Judul Penelitian 2. Responden ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0 -12 bulan.

---

paritas  
responden  
terbanyak  
multipara 14  
orang ( 42, %)

---

4. Effect of Supporting  
Education in third  
trimester pregnant  
Women to Preparation  
For Exlusive  
Breastfeeding

Zuwariyah  
Nur, 2022

Quasy  
experimental  
design

The proportion  
of respondents  
with good  
readiness  
scores  
increased from  
33.8% before  
receiving  
supportive  
education to  
69.4%  
afterward. The  
average sleep  
quality score  
was 13 prior to  
aromatherapy,  
indicating very

1. Terdapat  
persamaan  
variabel  
pengetahuan,  
2. Instrumen  
penelitian

1. Tempat  
dan Judul  
Penelitian  
2. Responden  
ibu  
menyusui.

---

---

poor sleep, and decreased to 5 after aromatherapy, reflecting good sleep quality. Statistical evaluation conducted with the Wilcoxon test revealed a p-value of 0.01..

---



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Pemahaman timbul dari kegiatan eksplorasi yang terlaksana setelah individu merasakan suatu benda. Kegiatan merasakan ini terjadi lewat seluruh indra manusia, meliputi cara melihat, mendengar, membaui, mengecap, serta menyentuh. Kapabilitas pemahaman memegang peran krusial dalam menentukan perilaku seseorang. Oleh karena itu, pemahaman bisa didefinisikan sebagai buah dari kapasitas manusia untuk mengenali maupun mengetahui sebuah objek melalui panca inderanya (M. Pakpahan, A. D. Hutapea, 2020).

###### b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2023), pemahaman tiap individu bervariasi sebab tanggapan dan metode pengamatan terhadap sebuah benda tidaklah sama. Klasifikasi pengetahuan ini dapat dibagi menjadi enam strata, yakni

###### 1) Tahu (*Know*)

Pemahaman paling mendasar tecermin dari keahlian yang masih sangat simpel, seperti menguraikan, menyebutkan, menyatakan, dan menjelaskan suatu gagasan. Pada tahapan ini, individu hanya mampu mengingat lagi apa yang telah ia pelajari atau dapatkan

###### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memasuki level ini, wawasan yang dimiliki sudah bertambah menjadi keahlian untuk menerangkan suatu benda atau hal secara

akurat. Seseorang dapat mengurai, menyimpulkan, sekaligus menafsirkan objek atau materi yang sudah ia pahami sebelumnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Materi yang sebelumnya hanya ada dalam benak kini tidak lagi sebatas ide, namun bisa dimanfaatkan atau digunakan secara aktual sesuai situasi dan konteks lingkungan nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Kecakapan untuk memilah sebuah hal menjadi bagian-bagian yang saling terhubung, seraya bisa mendeskripsikan, mencocokkan, dan memilah perbedaan antar tiap bagian tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Keterampilan merancang dan menyusun ulang beragam elemen pengetahuan menjadi suatu rancangan baru yang utuh dan menyeluruh.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Penentuan nilai suatu perkara yang dipandang sebagai suatu mekanisme dalam perancangan, penghimpunan, dan penyediaan informasi guna menghasilkan pilihan-pilihan saat harus memutuskan sesuatu.

## 2. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan penjelasan dari (Notoatmodjo, 2023) ada sejumlah faktor yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pemahaman individu, di antaranya:

1) Usia

Faktor umur memiliki peran dalam membentuk cara seseorang mengambil kesimpulan dan perspektifnya. Seiring berjalannya waktu dan bertambahnya umur, kapasitas berpikir dan kemampuan kognitif umumnya berkembang, memungkinkan seseorang untuk menyimpan

dan memproses data dengan lebih efektif. Selain itu, bertambahnya usia juga berhubungan dengan semakin matangnya cara pengambilan keputusan dan peningkatan kejelasan dalam memahami berbagai hal. Usia yang lebih tua sering dikaitkan dengan akumulasi kearifan serta wawasan yang didapat dari perjalanan hidup. Banyak studi menunjukkan bahwa ada keterkaitan yang penting antara usia individu dan tingkat pengetahuan yang mereka milik. Usia dianggap sebagai variabel penting yang memengaruhi kemampuan individu dalam menyerap dan memproses informasi, karena kematangan mental yang bertambah seiring bertambahnya usia sangat berperan dalam kemajuan belajar dan perluasan wawasan. (Anggraeni et al., 2023; Efriani & Astuti, 2020).

#### 2) Status Pendidikan

Pembelajaran merupakan rangkaian kegiatan berkelanjutan guna memajukan watak serta kapabilitas diri seseorang, yang berlangsung sepanjang masa hidup. Perolehan ilmu bisa didapatkan melalui sistem resmi ataupun informal. Semakin meningkat jenjang penguasaan ilmu seseorang, kian gampang baginya dalam mengerti, menyerap, dan mempertahankan wawasan yang telah didapat.

#### 3) Pekerjaan

Orang yang sedang bekerja umumnya memiliki bekal pengetahuan yang lebih baik daripada yang menganggur, sebab dari kegiatan kerja seseorang dapat menyerap beragam data serta pembelajaran yang bisa memperkaya sudut pandang dan ilmu pengetahuannya.

#### 4) Informasi

Ilmu yang didapat lewat jalur pendidikan resmi atau tidak resmi bisa berpengaruh segera pada taraf pemahaman seseorang, yang kemudian memunculkan pergeseran atau pendalaman pandangan. Orang dengan

jalan masuk lebih luas ke aneka ragam sumber pengetahuan cenderung punya pengertian yang lebih komprehensif serta mendalam.

5) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tindakan yang biasa dijalankan seseorang sering kali dilakukan tanpa memikirkan kegunaan dari aksi tersebut. Walaupun seseorang tidak turut serta langsung, wawasan tetap bisa bertambah melalui cara mengamati dan merasakan. Di samping itu, keadaan sosial serta finansial memengaruhi kesiapan sarana pendukung beragam kegiatan, sehingga makin tinggi posisi sosial ekonomi seseorang, makin besar kesempatan buat mendapatkan dan mengembangkan pengetahuan.

6) Lingkungan

Mencakup keseluruhan keadaan yang mengelilingi seseorang, baik yang terkait dengan alam fisik, hayati, maupun relasi sosial.

7) Pengalaman

Mencakup keseluruhan keadaan yang mengelilingi seseorang, baik yang terkait dengan alam fisik, hayati, maupun relasi sosial ( Notoadmojo, 2023 )

**a. Pengukuran Pengetahuan**

Kemampuan untuk mengukur pengetahuan bisa dilakukan lewat kuesioner atau wawancara, di mana materi yang dievaluasi disajikan kepada peserta dan disesuaikan dengan kedalaman pengetahuan yang hendak diukur. Biasanya, ada dua macam pertanyaan yang dipakai untuk mengukur pengetahuan, yaitu:

1) Pertanyaan Subjektif

Pertanyaan yang penilaiannya bergantung pada pengamat, contohnya soal esai, dipakai saat evaluasi yang memerlukan unsur penilaian pribadi, sehingga hasil penilaian bisa berlainan

dari waktu ke waktu bergantung pada berbagai variabel yang memengaruhinya.

## 2) Pertanyaan Obyektif

Soal-soal yang bersifat pasti jawabannya meliputi format pilihan ganda, benar atau salah, dan pasangan, di mana sistem penilainya sudah ditetapkan oleh penilai (Darsini et al. , 2022). Untuk menilai tingkat pengetahuan, diberikan serangkaian pertanyaan kepada responden, di mana jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Setelah itu, tingkat pemahaman ini dikelompokkan menjadi dua golongan, yaitu pemahaman yang memadai dan pemahaman yang kurang. Berdasarkan (Budiman & Riyanto, 2014) pembagian kategori pengetahuan menjadi dua jenis ini diterapkan jika yang menjawab adalah masyarakat umum, yaitu:

- 1) Kategori pemahaman yang dianggap baik apabila skor yang diperoleh melampaui separuh (50%)
- 2) Kategori pemahaman yang dianggap kurang baik apabila skor yang diperoleh mencapai setengah (50%) atau lebih rendah

## 3. Kehamilan Trimester III

### a. Pengertian Kehamilan Trimester III

- b. Tahap akhir dari kehamilan adalah trimester ketiga, yang berlangsung sekitar dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40, atau hingga kelahiran bayi. Pada periode ini, janin mengalami pertumbuhan yang cepat, pematangan organ vital terjadi, dan ibu menyesuaikan diri secara fisik untuk mempersiapkan proses persalinan. Kehamilan merupakan serangkaian kejadian yang dimulai dari proses pembuahan, yaitu saat sel sperma pria bertemu dan membuahi sel telur wanita. Durasi

kehamilan dihitung dari saat konsepsi hingga bayi lahir. Umumnya, kehamilan berlangsung sekitar 280 hari atau 40 minggu (sekitar sembilan bulan dan satu minggu), dihitung mulai dari hari pertama menstruasi terakhir. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama mencakup 12 minggu pertama, trimester kedua berlangsung hingga minggu ke-27, dan trimester ketiga mulai dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40 (Ida, 2025). Trimester ketiga kehamilan adalah saat ibu secara mendalam mempersiapkan diri untuk menyambut kedatangan sang buah hati sekaligus menjalani peran sebagai orang tua baru. Karena itu, calon ibu wajib dibekali wawasan sejak awal sebelum memasuki fase tersebut. Salah satu langkah antisipatif krusial adalah penyampaian edukasi sedini mungkin mengenai manfaat ASI yang hanya diberikan kepada bayi. Mengawali kesiapan menyusui pada masa pranatal berarti mempersiapkan proses laktasi sejak masa mengandung, dengan harapan pemberian ASI yang optimal sudah terencana jauh sebelum proses persalinan terjadi. Tujuan dari hal ini adalah agar ibu benar-benar siap, baik dari segi jasmani maupun kondisi mental, sebab kesiapan ini akan berdampak langsung pada mutu dan jumlah air susu ibu yang diproduksi (Maryunani A, 2019).

a Fisiologi mammae pada kehamilan trimester III

Selama trimester III kehamilan, ukuran payudara akan bertambah besar. Perubahan ini mengharuskan penggunaan bra atau kutang yang lebih besar serta dapat memberikan dukungan yang baik. Di samping itu, perawatan payudara yang benar selama trimester III sangat penting agar dapat berfungsi optimal saat menyusui bayi setelah kelahiran (Asih Yusari, 2016).

b Psikologi Ibu hamil trimester III

Dukungan psikologis saat bertransisi menjadi orang tua terbukti dapat membantu ibu menyesuaikan diri. Umumnya, ibu hamil mengalami beragam perubahan emosi dan pandangan mengenai kehamilan mereka, yang sering kali membuat sikap yang muncul terlihat aneh atau tidak rasional. Oleh sebab itu, perhatian khusus terhadap ibu hamil sangat penting, terutama dalam memahami dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan mereka dengan tepat dan bijak (Khasanah, 2017).

Hal – hal yang dipersiapkan untuk persiapan laktasi pada masa antenatal.

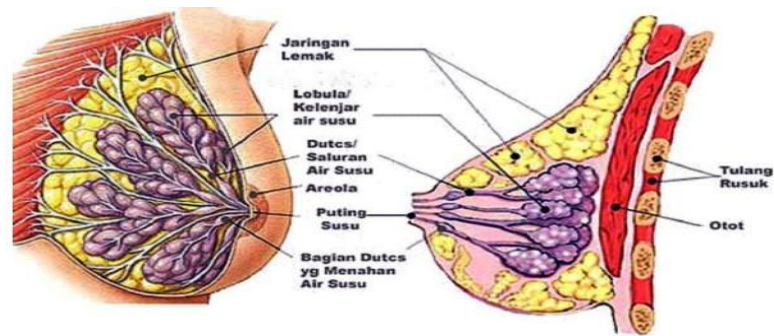
1. Tekad yang kuat adalah penentu esensial demi tercapainya pemberian air susu ibu murni bagi sang buah hati.
2. Niat tersebut sebaiknya sudah dibangun dan ditanamkan sejak jauh sebelum masa menyusui dimulai.
3. Ibu perlu memiliki komitmen untuk memberikan asupan terbaik bagi bayinya.
4. Niat yang kuat akan mendorong ibu untuk berpikir secara positif dan penuh keyakinan.
5. Sikap positif dapat menghasilkan energi yang mendukung kesiapan organ-organ menyusui, sehingga proses produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar
6. Kepercayaan diri ibu terhadap kemampuan menyusui berdampak pada kelancaran serta jumlah ASI yang dihasilkan.
7. Ibu dianjurkan untuk menjauhkan diri dari pemikiran negatif, seperti kecemasan tentang ASI yang tidak keluar atau menghadapi masalah pada payudara.

## 2. Perubahan Payudara Ibu hamil trimester III untuk persiapan menyusui

### a. Anatomi Payudara

Saat memasuki masa remaja, payudara wanita mulai membesar dan berkembang supaya bisa menjalankan peran sebagai penghasil susu ibu guna mencukupi gizi bayi. Payudara berada di dada bagian depan, membentang dari pinggir tulang dada sampai batas samping ketiak. Secara struktur, payudara tersusun atas tiga elemen pokok: badan payudara, area sekitar puting, dan puting itu sendiri. Badan payudara merupakan bagian terbesar yang menyimpan alveolus sebagai pabrik ASI, serta tersusun atas lobulus dan lobus. Area sekitar puting adalah zona gelap berwarna coklat atau kehitaman yang mengelilingi puting.

Organ ini merupakan kelenjar laktasi yang mulai berkembang sejak masa janin, sekitar minggu kelima kehamilan. Tujuan esensialnya adalah membuat air susu ibu sebagai asupan gizi bayi. Bobot payudara berubah sesuai tahapan hidup; beratnya sekitar 200 gram sebelum mengandung, bertambah jadi 600 gram sewaktu hamil, dan mencapai rata-rata 800 gram ketika menyusui. Komposisinya terbagi dua segmen utama: parenkim dan stroma. Parenkim mencakup saluran pengantar ASI yang bercabang menyerupai pohon, memanjang dari kantung alveolus menuju ujung puting, sementara stroma meliputi jaringan penyokong, timbunan lemak, dan pembuluh darah serta getah bening.



**Gambar 2. 1 Anatomi payudara Ibu Sulistyowati Nanang. Payudara Pada Ibu Menyusui, hal.70 tahun 2024. Penerbit : CV. Nusantara Abadi**

Selama masa kehamilan, ukuran payudara meningkat, terasa lebih kencang, dan bertambah berat. Dalam pemeriksaan fisik, bisa ditemukan benjolan akibat pembesaran jaringan serta vena-vena yang terlihat lebih tampak dengan warna kebiru-biruan. Di samping itu, terdapat hiperpigmentasi pada puting susu dan areola. Ketika ditekan, payudara dapat memproduksi cairan berwarna kuning yang disebut kolostrum.

Perubahan ini disebabkan oleh peningkatan hormon-hormon yang terkait dengan kehamilan, seperti estrogen, progesteron, dan somatomamotropin. Setelah kehamilan memasuki usia 12 minggu, kolostrum—cairan awal berwarna jernih hingga kekuningan—mulai dapat keluar dari puting, yang diproduksi oleh kelenjar alveolar yang sudah aktif. Meskipun demikian, produksi ASI secara penuh belum terjadi karena hormon prolaktin masih terhambat oleh PIH (Prolactin Inhibiting Hormone), sehingga tubuh belum mampu menghasilkan ASI dalam jumlah besar (Hatijar, Saleh Irma Suryani, 2020)

## b. Tahap-Tahap Perkembangan Payudara

Saat baru lahir, dada bayi lelaki maupun perempuan tampak serupa saja. Akan tetapi, seiring bertambahnya umur, terutama ketika kaum hawa memasuki masa remaja dan mengandung, payudara mengalami berbagai modifikasi sebagai persiapan menyusui. Beberapa waktu sebelum haid pertama datang, tubuh perempuan mulai memproduksi hormon estrogen serta progesteron yang memicu perkembangan payudara. Sejak momen itu, pertumbuhannya akan berlangsung perlahan di tiap siklus menstruasi sampai kira-kira umur tiga puluh tahun. Lazimnya, ukuran payudara membesar saat hamil dan cenderung mengecil sesudah memasuki masa menopause. Peningkatan ukuran ini disebabkan oleh mengembangnya stroma selaku jaringan penopang dan timbunan sel lemak. Pada dasarnya, perkembangan payudara dimulai saat remaja, kira-kira usia sebelas tahun. Meski begitu, ada kalanya pembesaran payudara terjadi lebih dini di masa kanak-kanak karena akselerasi masa pubertas (disebut pubertas prekoks). Sejalan dengan perubahan ini, indung telur pun mulai matang dan bekerja melepaskan estrogen. Rentang usia lazim untuk perkembangan payudara adalah antara sembilan hingga enam belas tahun. Secara alami, perkembangan payudara berlangsung melalui beberapa fase: fase diam, fase pematangan (kehamilan), fase produksi ASI (menyusui), dan fase penyusutan kembali (Astutik, 2015).

Proses pembentukan payudara dimulai pada tahap embrionik, sekitar minggu ke-18 hingga ke-19, dan terus berkembang sampai seorang wanita mengalami menstruasi. Pada periode ini, duktus utama dan

sekunder mulai terbentuk, dan hormon estrogen serta progesteron memiliki peranan penting dalam proses pematangan alveoli.

Saat lahir, payudara biasanya hanya terlihat sebagai puting dengan beberapa saluran sederhana dan sedikit atau tanpa alveolus, yang merupakan hasil dari perkembangan kelenjar keringat apokrin. Pada sebagian bayi, pembengkakan jaringan payudara mungkin terlihat dalam beberapa hari pertama kehidupannya. Hal ini disebabkan oleh sisa hormon ibu yang masih beredar dalam aliran darah bayi, suatu kondisi yang dikenal sebagai mastosis, yang dapat terjadi pada bayi laki-laki maupun perempuan dan sering disertai dengan keluarnya cairan mirip susu. Tenaga medis disarankan untuk menjelaskan kepada orang tua bahwa situasi ini merupakan kondisi sementara dan tidak memerlukan pengobatan khusus. (Astutik, 2015). Tidak perlu merasa cemas mengenai hal ini karena pembengkakan pada payudara akan hilang dengan sendirinya, dan keluarnya susu akan berhenti setelah pengaruh hormon dari ibu menghilang serta kadar hormon pada bayi kembali normal. Ketika hormon estrogen dari plasenta tidak lagi berada dalam sirkulasi neonatal, payudara akan memasuki fase istirahat hingga mendekati masa pubertas. Pada tahap selanjutnya, akan terjadi pertumbuhan yang cepat pada sistem duktus yang terutama dipicu oleh hormon estrogen, sementara perkembangan alveoli yang dipengaruhi oleh hormon progesteron berlangsung menjelang pubertas. Selain itu, hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar adenohipofisis (bagian depan hipofisis) juga berperan dalam pengembangan kelenjar payudara. Di sisi lain, hormon lain seperti adrenalin, hormon tiroid, paratiroid, dan hormon

pertumbuhan memiliki peran yang lebih minor dalam proses tersebut. (Astutik, 2015).

## 2) Remaja atau pubertas

Selama fase remaja atau pubertas, payudara mengalami pertumbuhan yang ditandai dengan percabangan saluran serta peningkatan dan aliran unit lobuloalveolar yang terletak di ujung saluran. Jaringan penyangga berupa stroma membentuk batas-batas antar lobus yang memberikan dukungan pada organ payudara. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang banyak mengonsumsi fitoestrogen—senyawa nabati dengan sifat mirip estrogen—memiliki risiko lebih rendah terhadap kanker payudara. Fitoestrogen berperan dalam merangsang pertumbuhan sel payudara dari masa anak hingga pubertas sebelum kehamilan terjadi. Seiring dengan peningkatan kadar hormon reproduksi pada wanita, perkembangan payudara selama pubertas terus berlangsung, biasanya dimulai sekitar dua tahun sebelum terjadinya menarche. Peningkatan kadar estrogen mendorong pertumbuhan saluran laktiferus, puting susu, serta area di sekelilingnya sehingga lebih terlihat jelas, sementara peningkatan progesteron memicu pertumbuhan alveoli. Selain itu, jumlah jaringan lemak dan jaringan fibrosa bertambah, dan penumpukan jaringan lemak ini membuat payudara terlihat lebih besar. (Sulfianti dkk, 2021).

## 3. Fisiologi perkembangan payudara

Perkembangan jaringan payudara dipengaruhi oleh hormon dan mengalami tiga perubahan utama. Pertama, perubahan ini berlangsung

sepanjang kehidupan seorang wanita, dimulai dari masa kanak-kanak, masa pubertas, fase fertilitas, hingga memasuki masa klimakterium dan menopause. Kedua, perubahan juga terlihat selama siklus menstruasi; payudara akan membesar sekitar hari kedelapan siklus menstruasi dan mencapai ukuran maksimal beberapa hari sebelum menstruasi dimulai. Ketiga, perubahan ini juga terjadi saat kehamilan. Pada bulan ketiga kehamilan, tubuh ibu mulai menghasilkan hormon yang memicu pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Hormon estrogen berperan dalam memperbesar saluran susu dan merangsang pertumbuhan jaringan lemak, sedangkan progesteron berfungsi dalam perkembangan dan pembesaran alveoli. Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun, sehingga produksi ASI meningkat. Selain itu, hormon prolaktin memiliki peran penting dalam pertumbuhan alveoli sepanjang masa kehamilan (Astutik, 2015).

#### **4. Definisi ASI Eksklusif**

ASI eksklusif merupakan pemberian bayi hanya dengan ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman lain sejak lahir, termasuk kolostrum. ASI adalah makanan alami dari ibu yang menjadi sumber nutrisi utama bagi bayi. Kolostrum, cairan pertama yang keluar, berwarna kekuningan dan lebih kental, kaya akan zat gizi serta antibodi yang membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi. Seiring waktu, ASI akan berubah menjadi lebih cair dengan warna kekuningan-putih dan tetap menjadi makanan utama bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Secara fisiologis, produksi ASI terjadi dalam beberapa tahap. Tahap pertama adalah kolostrum, yang dihasilkan pada satu hingga dua hari pertama setelah kelahiran. Kolostrum memiliki tekstur kental, lengket, dan berwarna kuning, berperan sebagai pencahar alami untuk membantu bayi mengeluarkan mekonium serta mempersiapkan saluran pencernaan

menerima nutrisi selanjutnya. Selanjutnya, ASI transisi mulai diproduksi pada hari keempat hingga kesepuluh setelah persalinan. Pada fase ini, volume ASI meningkat secara bertahap, diiringi perubahan warna dan komposisi: kadar protein dan imunoglobulin menurun, sementara kandungan lemak dan laktosa meningkat. Produksi ASI matang dimulai sekitar hari kesepuluh, berwarna putih, dan mengandung nutrisi yang disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga usia enam bulan (Sulfianti dkk, 2021).

Laktasi merupakan proses fisiologis yang meliputi pembentukan, penyimpanan, dan pengeluaran ASI oleh kelenjar payudara. Proses alami ini dikendalikan oleh hormon selama kehamilan dan setelah persalinan. Melalui laktasi, ibu tidak hanya memberikan nutrisi yang optimal dan perlindungan imunologis bagi bayinya, tetapi juga mempererat ikatan emosional antara ibu dan anak. Dengan demikian, laktasi dan menyusui memegang peran penting dalam menunjang kesehatan serta perkembangan bayi baru lahir. (Nanang, 2024).

Selama kehamilan, payudara mempersiapkan diri untuk laktasi di bawah pengaruh hormon estrogen dan progesteron, dengan mulai menghasilkan kolostrum sebagai sekresi awal sebelum produksi ASI penuh. Kolostrum biasanya muncul pada trimester ketiga atau minggu pertama setelah persalinan. Produksi ASI meningkat ketika bayi mulai menyusui, yang dirangsang oleh stimulasi puting. Rangsangan ini mengirim sinyal ke hipotalamus, yang kemudian memicu kelenjar pituitari melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam proses sintesis ASI, sementara oksitosin merangsang kontraksi sel otot di sekitar alveoli sehingga ASI terdorong keluar menuju puting. Efektivitas dan jumlah ASI yang dihasilkan sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan sekuat bayi menyusui (Nanang, 2024).

Beberapa hormon yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI antara lain:

a) Progesteron

Proses ini membantu alveoli payudara berkembang dan membesar. Setelah ibu melahirkan, hormon progesteron dan estrogen turun drastis, sehingga tubuh bisa mulai memproduksi ASI dengan lebih maksimal..

b) Estrogen

Berperan dalam merangsang perkembangan dan pematangan saluran susu selama kehamilan.

c) Prolaktin

Mendukung pembesaran alveoli payudara selama kehamilan dan menjadi hormon utama yang bertanggung jawab atas produksi ASI setelah persalinan.

d) Oksitosin

Oksitosin memicu kontraksi otot polos, baik di rahim selama dan setelah persalinan, maupun di jaringan payudara, sehingga mempermudah keluarnya ASI.

e) Human Placental Lactogen (HPL)

Sementara itu, Human Placental Lactogen (HPL) diproduksi oleh plasenta sejak bulan kedua kehamilan dan berfungsi mempersiapkan payudara untuk laktasi dengan merangsang pertumbuhan jaringan payudara, puting, dan areola sebelum persalinan.(Asih Yusari, 2016).

## 5. Teknik dan Cara Perawatan Payudara

Usai melahirkan, para ibu berharap payudaranya tetap tumbuh dan berkembang secara normal. Perawatan yang baik tidak hanya meningkatkan kualitas menyusui, tetapi juga membantu menghindari berbagai masalah yang dapat muncul selama proses menyusui. Untuk

mendukung kelancaran pengeluaran ASI, ibu dianjurkan melakukan perawatan payudara secara benar dan teratur. Tindakan perawatan ini sebaiknya mulai dilakukan sejak trimester akhir kehamilan, yaitu sekitar usia kehamilan enam hingga sembilan bulan, dan dilanjutkan pada masa setelah persalinan guna menunjang proses menyusui. Berikut adalah beberapa nama dan gerakan yang digunakan dalam perawatan payudara (Sulfianti dkk, 2021).

## 6. Teknik Menyusui Yang Benar

### a. Konsep dasar menyusui

World Health Organization menegaskan bahwa menyusui adalah cara paling efektif untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi sekaligus mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Teknik menyusui yang kurang tepat dapat menyebabkan masalah, seperti puting lecet, aliran ASI terhambat, produksi ASI menurun, serta bayi menjadi enggan menyusui. Selain itu, menyusui juga terbukti menurunkan risiko kematian bayi dan memberikan dampak positif pada perkembangan sensorik serta motorik anak dibandingkan dengan pemberian susu formula (Asih Yusari, 2016)

### b. 10 Langkah Keberhasilan Menyusui

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mendorong seluruh fasilitas kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, untuk menerapkan program “10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” sebagai upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

- 1) Menyusun dan melaksanakan kebijakan tertulis yang mendukung menyusui, serta menyosialisasikannya secara rutin kepada seluruh tenaga kesehatan.

- 2) Menyelenggarakan pelatihan bagi tenaga kesehatan agar kebijakan menyusui dijalankan secara optimal dan konsisten.
- 3) Memberikan informasi dan edukasi kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui serta cara menyusui yang benar, mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun.
- 4) Membantu ibu memulai menyusui sesegera mungkin, idealnya dalam satu jam pertama setelah persalinan di ruang bersalin.
- 5) Membimbing ibu dalam memahami teknik menyusui yang tepat dan memastikan ibu tetap bisa menyusui meski harus terpisah dari bayi karena alasan medis.
- 6) Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada bayi, kecuali ada indikasi medis tertentu.
- 7) Menerapkan sistem rooming-in, yaitu menjaga ibu dan bayi tetap berada dalam satu ruangan selama 24 jam.
- 8) Mendukung ibu menyusui sesuai kebutuhan bayi, tanpa membatasi waktu maupun frekuensi menyusui.
- 9) Menghindari penggunaan botol, dot, atau puting buatan bagi bayi yang sedang disusui.
- 10) Mendorong terbentuknya Kelompok Dukungan Menyusui di masyarakat dan mengarahkan ibu untuk bergabung setelah keluar dari fasilitas kesehatan..

c. Tahap pembentukan ASI (*Refleks Prolaktin*)

Selama kehamilan, payudara mengalami serangkaian perubahan, terutama peningkatan ukuran akibat aktivitas sel-sel pada saluran susu dan sel kelenjar yang bertanggung jawab menghasilkan ASI, serta meningkatnya aliran darah ke area tersebut. Pembesaran ini dipengaruhi oleh berbagai hormon yang disekresikan oleh plasenta, termasuk placentar lactogen, prolaktin, chorionic gonadotropin,

estrogen, dan progesteron. Sekitar lima bulan sebelum persalinan, kolostrum dapat mulai keluar dari puting. Sekresi kolostrum dipicu oleh placentar lactogen dan prolaktin dari kelenjar pituitari. Namun, jumlah kolostrum yang dihasilkan tetap berada dalam batas normal karena pembentukan ASI masih dipengaruhi oleh kadar estrogen yang tinggi, meskipun kadar prolaktin juga meningkat. Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun seiring keluarnya plasenta, sedangkan kadar prolaktin tetap tinggi sehingga efek penghambatan estrogen terhadap prolaktin hilang. Prolaktin kemudian merangsang sel alveoli untuk mulai memproduksi ASI. Penurunan estrogen memungkinkan prolaktin meningkat secara optimal dan memulai produksi ASI, yang selanjutnya dipertahankan melalui rangsangan berkelanjutan dari hisapan bayi pada payudara ibu. (Asih Yusari, 2016).

d. Tahap pengeluaran ASI (*Refleks Letdown*)

Proses pengeluaran ASI dikendalikan oleh sistem hormon neuroendokrin. Ketika bayi menyusu dari payudara ibunya, stimulasi ini mendorong produksi hormon oksitosin yang membuat sel mioepitel berkontraksi. Kontraksi ini memaksa ASI yang berada di alveoli untuk mengalir melewati sistem duktus, menuju duktus laktiferus, dan akhirnya mengalir ke mulut bayi, sehingga ASI siap untuk diberikan.

Jika bayi menyusu dengan baik, tanda-tanda yang dapat diamati adalah sebagai berikut:

- 1) Bayi terlihat tenang dan nyaman saat menyusu.
- 2) Tubuh bayi ditempatkan dekat dengan ibu dan menempel erat pada perut ibu.
- 3) Mulut bayi terbuka lebar saat menyusu.
- 4) Daggu bayi menempel dengan baik pada payudara ibu.

- 5) Bagian areola di bawah puting masuk lebih banyak ke dalam mulut bayi.
- 6) Bayi menghisap dengan cukup kuat, tetapi dengan ritme yang lambat dan stabil.
- 7) Puting ibu tidak terasa nyeri selama proses menyusui.
- 8) Telinga, bahu, dan lengan bayi berada pada posisi lurus dan sejajar. Kepala bayi sedikit miring ke belakang saat menyusui. (Asih Yusari, 2016)



**Gambar 2. 2 Posisi menyusui yang benar**  
**Mas'adah, Rusmini. Teknik melancarkan ASI pada Ibu Post SC.**  
**2022 hal.68 tahun 2024. Penerbit : Yayasan Kita Menulis**



**Gambar 2. 3 Perlekatan yang benar saat menyusui**  
**Mas'adah, Rusmini. Teknik melancarkan ASI pada Ibu Post SC.**  
**2022 hal.72 Penerbit : Yayasan Kita Menulis**

Menyusui sebaiknya dilakukan secara bergantian antara kedua payudara selama kurang lebih 10 menit. Apabila payudara yang pertama masih tersisa ASI setelah menyusui, ASI dapat dikeluarkan dengan memijat payudara menuju puting hingga habis. Cara ini bertujuan untuk memperlancar keluarnya ASI selanjutnya sekaligus meningkatkan produksi ASI (Asih Yusari, 2016).

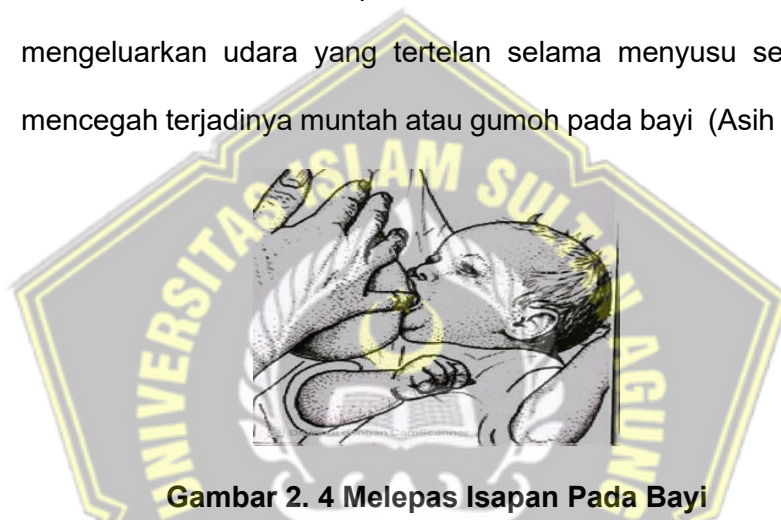
d. Langkah – Langkah Menyusui

- 1) Sebelum menyusui, ibu bisa memerah sedikit ASI dan mengoleskannya pada puting serta areola untuk menjaga kelembapan dan kebersihan area tersebut.
- 2) Ibu disarankan duduk dengan posisi santai dan nyaman, punggung didukung, serta kedua kaki menapak kuat di lantai, tidak menggantung. Bayi ditempatkan dengan aman, tubuh bersentuhan langsung dengan dada ibu (skin-to-skin), menghadap perut dan payudara ibu.
- 3) Posisi bayi sebaiknya dekat dengan tubuh ibu, dengan telinga dan lengan sejajar lurus.
- 4) Ibu dapat menyangga bahu, leher, dan pantat bayi, memastikan wajah bayi menghadap payudara dan hidung sejajar dengan puting.
- 5) Kepala bayi diletakkan di lipatan lengan ibu, sedangkan pantat dapat disangga di pangkuan atau dengan tangan ibu.
- 6) Payudara dapat digenggam dengan ibu jari di atas dan jari lainnya menopang bagian bawah, tanpa menekan puting atau areola secara langsung.
- 7) Untuk memicu refleks rooting, ibu dapat menyentuh pipi atau sudut mulut bayi dengan puting atau jari hingga bayi membuka mulut.

- 8) Setelah mulut bayi terbuka lebar, kepala bayi digerakkan mendekati ke puting agar proses menyusui menjadi lebih efektif (Utari Kiki, 2021)

## 7. Melepas Isapan Bayi

Setelah bayi selesai menyusui, ibu memasukkan jari telunjuknya ke sudut mulut bayi untuk mengeluarkan hisapan, lalu menekan dagu bayi ke bawah. Langkah ini dilakukan sampai payudara terasa kosong, kemudian dilanjutkan pada payudara yang lainnya. Setelah proses menyusui selesai, bayi diposisikan dalam keadaan tegak atau disandarkan di bahu ibu untuk membantu proses sendawa. Tindakan ini bertujuan mengeluarkan udara yang tertelan selama menyusui sehingga dapat mencegah terjadinya muntah atau gumoh pada bayi (Asih Yusari, 2016).



**Gambar 2. 4 Melepas Isapan Pada Bayi**

Mas'adah, Rusmini. Teknik melancarkan ASI pada Ibu Post SC. 2022 hal 74. Penerbit : Yayasan Kita Menulis



**Gambar 2. 5 Sendawakan Bayi Setelah Menyusui**

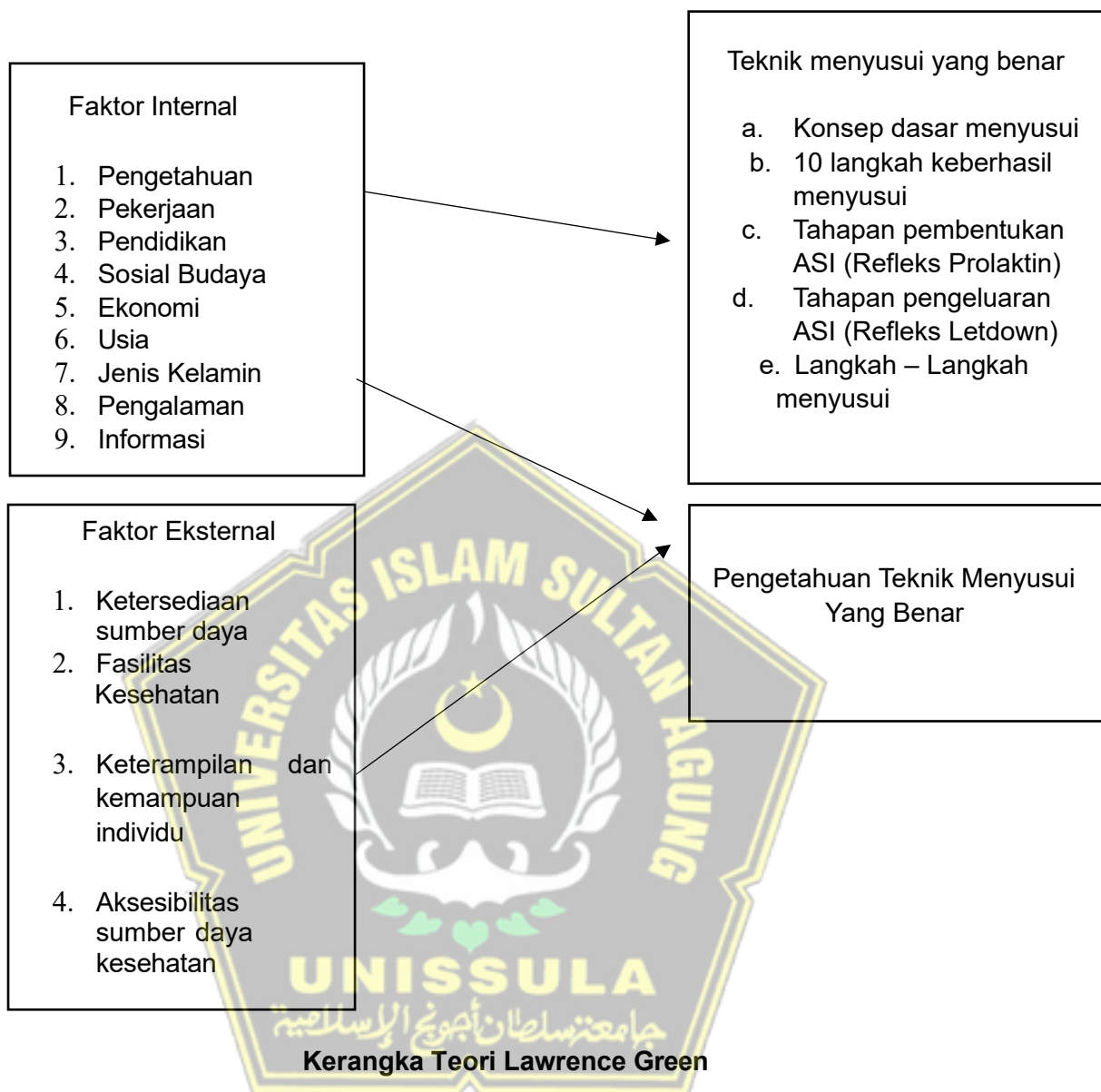
Mas'adah, Rusmini. Teknik melancarkan ASI pada Ibu Post SC. 2022 hal 74. Penerbit : Yayasan Kita Menulis

## 8. Lama frekuensi Menyusui

Bayi sebaiknya disusui sesuai permintaan (on demand) dan tidak mengikuti jadwal yang kaku, sehingga bayi dapat menyesuaikan kebutuhannya sendiri. Dalam kondisi normal, bayi sehat umumnya dapat menghabiskan satu payudara dalam waktu sekitar lima hingga tujuh menit, dan ASI yang masuk ke lambung biasanya dicerna dalam waktu kurang lebih dua jam. Efisiensi bayi saat menyusui sangat memengaruhi produksi ASI berikutnya, dan menyusui pada malam hari juga turut berperan dalam meningkatkan jumlah ASI yang dihasilkan. Untuk menjaga keseimbangan ukuran dan fungsi payudara, disarankan untuk bergantian menggunakan kedua payudara pada setiap sesi menyusui. (Asih Yusari, 2016).



## B. Kerangka Teori



Gambar 2. 6 Kerangka Teori

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual dalam sebuah penelitian berfungsi sebagai gambaran sistematis yang memperlihatkan bagaimana variabel atau konsep saling terkait dan akan diukur (Nursalam, 2024). erangka ini memudahkan peneliti untuk menghubungkan hasil penelitian dengan teori yang mendasarinya. Dalam penelitian ini, kerangka konseptual difokuskan pada pemahaman ibu hamil trimester ketiga terkait teknik menyusui yang tepat.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik  
Menyusui Yang Benar



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif, yaitu metode yang bertujuan untuk menyajikan gambaran atau uraian secara sistematis. Penelitian ini difokuskan untuk menggambarkan sejauh mana pemahaman ibu hamil trimester ketiga mengenai teknik menyusui yang benar di Puskesmas Krobokan. Desain deskriptif dipilih karena, menurut Notoatmodjo (2023), pendekatan ini bertujuan menyajikan fenomena sebagaimana adanya di masyarakat. Penelitian ini berfokus pada satu variabel saja, tanpa menganalisis hubungan sebab-akibat maupun melakukan perbandingan antar kelompok, serta menggambarkan kondisi subjek penelitian sebagaimana adanya pada saat penelitian dilakukan..

#### **B. Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah seluruh elemen atau objek yang menjadi fokus dalam suatu penelitian. Elemen-elemen ini bisa berupa manusia, hewan, tumbuhan, benda mati, maupun peristiwa dan fenomena di lingkungan sosial atau alam yang relevan dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018).

##### **a. Populasi Target**

Populasi sasaran merupakan bagian dari keseluruhan populasi yang memenuhi kriteria tertentu dan menjadi fokus utama penelitian. Dalam penelitian ini, populasi sasaran terdiri dari seluruh ibu hamil

yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Krobokan pada periode Mei hingga Juni 2025, dengan total 80 orang.

#### **b. Populasi Terjangkau**

Populasi yang dapat dijangkau adalah bagian dari populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan dapat diakses langsung oleh peneliti. Pada penelitian ini, populasi yang dapat dijangkau terdiri dari ibu hamil trimester ketiga yang mengikuti pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Krobokan, dengan total 30 responden.

## **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili seluruh populasi dalam penelitian. Pengambilan sampel dilakukan ketika jumlah populasi terlalu besar untuk diteliti secara keseluruhan, baik karena keterbatasan waktu, biaya, maupun sumber daya, sehingga hanya sebagian populasi yang dijadikan objek penelitian (Sugiyono, 2021). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini meliputi:

#### **a. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah syarat atau karakteristik khusus yang harus dimiliki oleh anggota populasi agar mereka dapat dimasukkan dan dijadikan sampel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden secara sukarela tanpa paksaan.
- 2) Ibu hamil yang mampu membaca dan menulis.

#### **b. Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah kondisi atau karakteristik tertentu yang membuat seseorang tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Ibu hamil yang mengalami sakit atau harus menjalani perawatan secara tiba-tiba.
- 2) Ibu hamil yang mengundurkan diri atau tidak melanjutkan keikutsertaan dalam penelitian..

### **3. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel adalah metode yang digunakan peneliti untuk memilih sampel penelitian. Pada penelitian ini, digunakan teknik incidental random sampling, yaitu pemilihan responden dilakukan secara kebetulan: ibu hamil yang dijumpai peneliti selama penelitian dapat dijadikan sampel jika memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Pengambilan sampel dilakukan saat ibu hamil datang ke Puskesmas Krobokan untuk pemeriksaan kehamilan (ANC).

Peneliti terlebih dahulu mencatat dan memeriksa karakteristik calon responden untuk memastikan mereka memenuhi kriteria inklusi. Setelah terkonfirmasi, responden diberikan formulir persetujuan (informed consent) sebagai tanda kesediaan mengikuti penelitian. Pengumpulan data dilakukan pada periode 15 Oktober hingga 17 November 2025 menggunakan kuesioner.

Sampel yang diperoleh terdiri dari 30 ibu hamil trimester ketiga, yang berasal dari berbagai sumber: 13 responden dari kunjungan ANC, 10 dari kelas ibu hamil, dan 7 dari kegiatan Posyandu. Pengumpulan data

dimulai dengan proses persetujuan, memastikan partisipasi bersifat sukarela, diikuti pengisian kuesioner penelitian.

Berdasarkan data yang ada, jumlah total ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Krobokan pada periode Mei hingga Juni 2025 adalah 80 orang. Karena populasinya kurang dari 100, seluruh populasi berpotensi dijadikan sampel penelitian. Namun, dalam penelitian ini, total responden yang diambil adalah 30 ibu hamil trimester ketiga yang menjalani pemeriksaan kehamilan pada Agustus hingga September 2025 di Puskesmas Krobokan.

#### **4. Waktu dan Tempat**

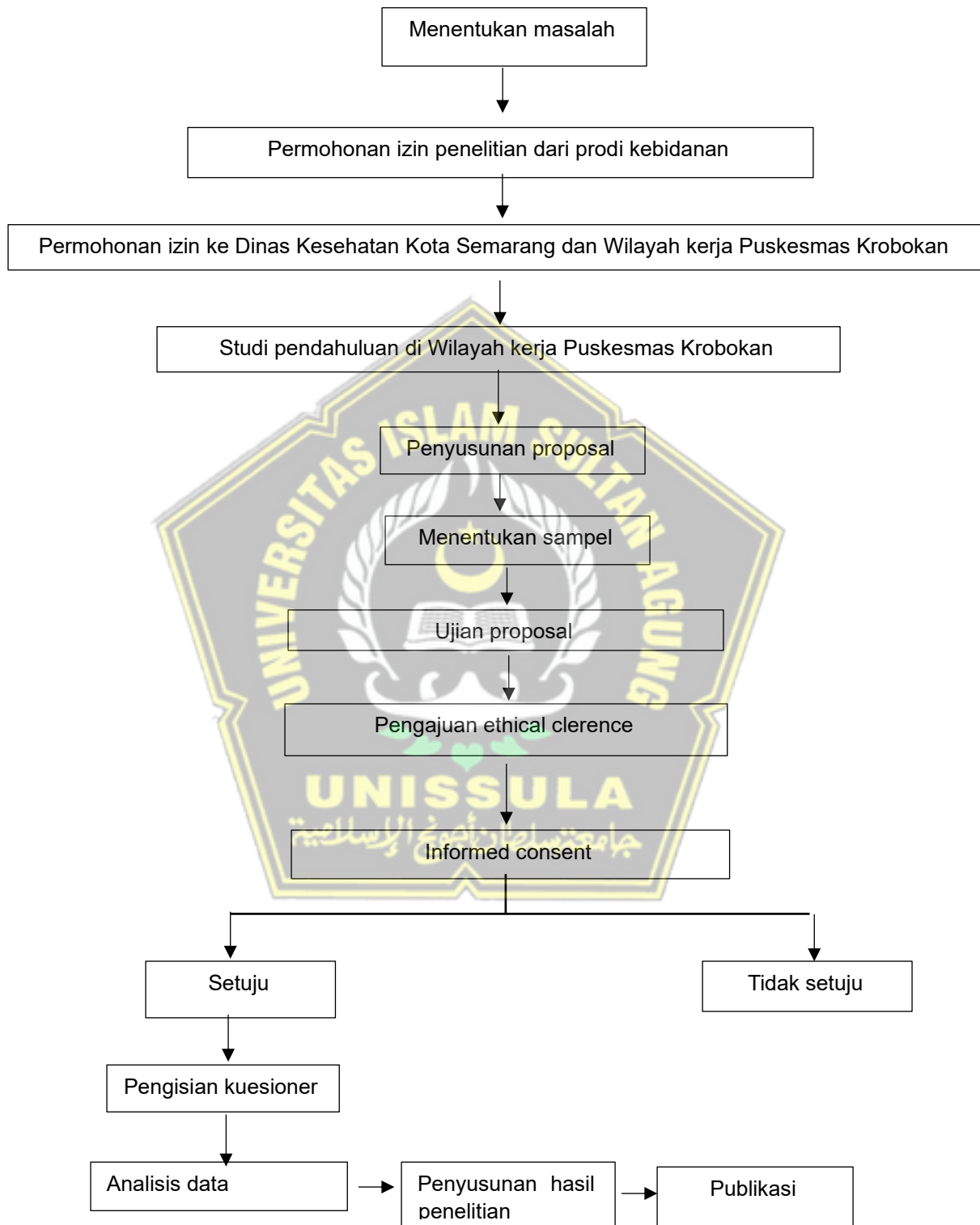
##### **a. Waktu**

1. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Agustus 2025 – Januari 2026
2. Pengambilan data responden dimulai tanggal 15 oktober 2025 sampai tanggal 17 November 2025.

##### **b. Tempat**

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Krobokan Kota Semarang



**Gambar 3. 1** Prosedur Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti mengikuti tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Peneliti menetapkan permasalahan penelitian yang akan dikaji sesuai dengan tujuan penelitian.
2. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Program Studi S1 Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, dengan nomor surat 256/B.I/SA-F-SBid/VII/2025.
3. Peneliti mengurus perizinan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Semarang serta wilayah kerja Puskesmas Krobokan dengan nomor surat B/22802/000.9.2/IX/2025.
4. Kepala Puskesmas memberikan persetujuan dan izin pelaksanaan penelitian.
5. Peneliti melaksanakan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Krobokan untuk memperoleh gambaran awal penelitian.
6. Peneliti mengajukan permohonan ethical clearance kepada Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, dan memperoleh persetujuan dengan nomor surat 531/X/2025/Komisi Biomedik.
7. Pengambilan responden dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 ibu hamil, baik saat kegiatan kelas ibu hamil maupun pada kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Krobokan. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, memberikan lembar persetujuan (informed consent), serta menjamin kerahasiaan data responden.
8. Responden yang bersedia berpartisipasi diberikan waktu sekitar 10–15 menit untuk mengisi kuesioner secara mandiri dan jujur.

9. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan, diberi kode, kemudian diolah menggunakan program SPSS dengan analisis statistik deskriptif.
10. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian berdasarkan data yang telah dianalisis.
11. Hasil penelitian dipublikasikan dengan menyerahkan laporan kepada institusi terkait serta disusun dalam bentuk artikel ilmiah.

### **C. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh individu atau suatu kegiatan, yang dapat berbeda antar subjek, dan dipilih oleh peneliti untuk dianalisis lebih lanjut dalam penelitian. Variabel mencakup seluruh aspek yang menjadi fokus penelitian, termasuk faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya suatu peristiwa atau fenomena yang sedang dikaji (Purwanto, 2019). Penelitian ini menggunakan satu variabel penelitian (variabel tunggal), yaitu gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang teknik menyusui yang benar.

### **D. Definisi Operasional Penelitian**

Definisi operasional variabel adalah penjelasan yang menjabarkan batasan variabel yang akan diukur, dengan memberikan rincian spesifik tentang apa yang diukur. Ini bertujuan untuk memperjelas ruang lingkup penelitian sehingga pengukuran variabel dapat dilakukan dengan lebih tepat dan fokus (Notoatmodjo, 2018).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan ibu hamil tentang teknik menyusui yang benar	Pemahaman ibu hamil trimester III (responden) tentang teknik menyusui yang benar	Kuesioner	a. Baik nilainya > 50% dari nilai maksimal b. Kurang: jika nilainya < 50% dari nilai maksimal (S. Notoatmodjo, 2018)	Ordinal
Pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir ibu sampai penelitian dilakukan	Kuesioner	1. Dasar (SD-SMP/SLTP) 2. Menengah (SMA/SLTA) 3. Tinggi (PT)	Ordinal
usia	Lama hidup responden sejak lahir sampai penelitian dilakukan	Kuesioner	1. < 20 tahun 2. 20 – 35 tahun 3. > 35 tahun	Nominal

## E. Metode Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer, diperoleh langsung dari responden, yaitu ibu hamil yang berada dalam wilayah layanan Puskesmas Krobokan. Peneliti membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mengetahui pemahaman ibu hamil trimester ketiga mengenai teknik menyusui yang benar, sehingga

responden memiliki kesempatan untuk mengisi kuesioner secara mandiri (Mudjiyanto, 2018). Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui kuesioner, yang berisi jawaban dari responden terkait pengetahuan ibu hamil trimester III tentang cara menyusui yang benar.

b. Data Sekunder

Selain itu, penelitian ini juga memanfaatkan data sekunder, yaitu diperoleh dari laporan kohort yang memuat identitas ibu hamil trimester ketiga yang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Krobokan pada periode Mei hingga Juni 2025..

## **2. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan secara langsung dari responden menggunakan kuesioner. Metode pengumpulan data melalui kuesioner melibatkan serangkaian langkah, di mana sekumpulan pertanyaan disampaikan kepada subjek penelitian untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan (Masturoh, 2018). Kuesioner dalam penelitian ini ditujukan kepada Ibu yang sedang hamil pada trimester III untuk mengumpulkan informasi mengenai pengetahuan mereka tentang teknik menyusui yang benar di area kerja Puskesmas Krobokan.

## **3. Alat ukur/ instrumen Penelitian**

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner tertulis yang diisi secara mandiri oleh responden. Bagian awal kuesioner memuat karakteristik responden, termasuk informasi umum seperti usia, usia kehamilan, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, dan alamat tempat tinggal. Informasi ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil sebagai subjek penelitian.

Responden diminta memberikan jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada pilihan yang dianggap paling sesuai. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil trimester ketiga mengenai teknik menyusui yang benar. Penilaian jawaban dilakukan dengan sistem skor: untuk pernyataan yang bernada positif, jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah 0; sedangkan untuk pernyataan bernada negatif, jawaban benar diberi skor 0 dan jawaban salah 1.

**1. Tabel 3.2 Kisi – Kisi instrument penelitian**

Indikator	Nomor Soal	Jumlah Soal
Keberhasilan dan kegagalan teknik menyusui	1,10,12,14,16,20,22,23,25,29,18	11
Langkah-langkah menyusui yang benar	6,13,17,24,26,28	6
Posisi ibu yang benar saat menyusui	3,7,9,15	4
Posisi bayi yang benar saat menyusui	2,4,5,8,11,19	6
Menyendawakan bayi	21,,27,30	3
Jumlah		30

Pengujian instrumen dilakukan sebelum kuesioner diberikan kepada responden. Adapun pengujian instrumen yang dilakukan meliputi:

a. Uji Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen dapat mengukur konsep atau variabel yang dimaksudkan. Uji validitas kuesioner dilakukan dengan menganalisis hubungan antara skor masing-masing butir pertanyaan dengan skor total, untuk menilai apakah setiap butir benar-benar merepresentasikan konstruk yang

diuku (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini, validitas instrumen diuji menggunakan metode Pearson Product Moment. Suatu butir dinyatakan valid jika koefisien korelasi ( $r$  hitung) sama dengan atau lebih besar dari nilai  $r$  tabel pada tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  ( $r \geq r$  tabel), sedangkan jika  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel ( $r < r$  tabel), butir tersebut dianggap tidak valid (Sugiyono, 2021).

Berdasarkan penelitian Fibi (2025) yang berjudul Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil tentang cara menyusui yang benar di Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang, kuesioner yang digunakan telah melalui uji validitas. Mengingat karakteristik responden yang serupa, penelitian ini menggunakan kuesioner yang sama dengan hasil uji validitas yang telah ada sebagai acuan:

**Tabel 3. 2 Hasil uji validitas**

Nomor Pertanyaan	R Tabel	R Hitung	Keterangan
1.	0,361	0,410	Valid
2.	0,361	0,374	Valid
3.	0,361	0,473	Valid
4.	0,361	0,456	Valid
5.	0,361	0,437	Valid
6.	0,361	0,397	Valid
7.	0,361	0,647	Valid
8.	0,361	0,423	Valid
9.	0,361	0,632	Valid

10.	0,361	0,412	Valid
11.	0,361	0,426	Valid
12.	0,361	0,436	Valid
13.	0,361	0,419	Valid
14.	0,361	0,538	Valid
15.	0,361	0,524	Valid
16.	0,361	0,414	Valid
17.	0,361	0,486	Valid
18.	0,361	0,487	Valid
19.	0,361	0,639	Valid
20.	0,361	0,397	Valid
21.	0,361	0,443	Valid
22.	0,361	0,370	Valid
23.	0,361	0,525	Valid
24.	0,361	0,450	Valid
25.	0,361	0,374	Valid
26.	0,361	0,414	Valid
27.	0,361	0,639	Valid
28.	0,361	0,370	Valid
29.	0,361	0,538	Valid
30.	0,361	0,450	Valid

#### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menilai sejauh mana suatu alat

ukur konsisten, dengan memeriksa apakah hasil pengukuran terhadap hal yang sama tetap stabil jika dilakukan berulang kali pada waktu yang berbeda. Meskipun instrumen digunakan berulang kali atau oleh beberapa peneliti dalam penelitian yang sama, uji ini memastikan bahwa instrumen menghasilkan data yang konsisten (Nursalam, 2024). Setelah seluruh butir kuesioner dinyatakan valid melalui uji validitas, langkah berikutnya adalah melakukan uji reliabilitas menggunakan perangkat lunak SPSS. Uji reliabilitas bertujuan menilai konsistensi jawaban responden terhadap kuesioner. Dalam penelitian ini, reliabilitas diuji menggunakan metode Cronbach's Alpha dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Variabel dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha  $\geq 0,6$ , yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang cukup baik.
- 2) Variabel dinyatakan tidak reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha  $\leq 0,6$ , yang menunjukkan bahwa konsistensi internal instrumen masih rendah. (Hastono, 2017).

**Tabel 3. 3 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Cara Menyusui Yang Benar**

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	N of Items	
.845	30	

Pada penelitian ini hasil uji reabilitas yaitu  $0,845 > 0,6$  dapat disimpulkan bahwa kuesioner ada penelitian ini reliabel.

## F. Metode Pengolahan Data

Setelah seluruh data penelitian berhasil dikumpulkan, tahap berikutnya adalah pengolahan data, yang dilakukan melalui serangkaian langkah sistematis untuk mempersiapkan data agar siap dianalisis (Sugiyono, 2021).

### 1. *Editing (penyuntingan)*

Editing adalah tahap pengecekan untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Setiap lembar instrumen diperiksa agar jawaban yang diberikan lengkap, benar, dan sah. Proses editing dianggap selesai setelah seluruh instrumen terkumpul dan memenuhi standar validitas. Dalam penelitian ini, tahap editing digunakan untuk meninjau kembali jawaban responden pada kuesioner agar data yang diperoleh valid.

### 2. *Coding (pemberian kode)*

Setelah dilakukan penyuntingan, data kemudian dikodekan, yaitu proses mengubah jawaban berupa kata atau huruf menjadi angka atau format numeric (Nursalam, 2024). Dalam penelitian ini, variabel yang dikodekan adalah pengetahuan ibu hamil trimester ketiga mengenai teknik menyusui yang benar, dengan skala pengkodean sebagai berikut:

1 = Baik

2 = Kurang baik

### 3. *Scoring*

Penilaian (scoring) dilakukan untuk mengevaluasi jawaban yang diberikan oleh responden. Untuk butir pertanyaan yang bernada positif (menguntungkan), jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah 0. Sebaliknya, untuk butir pertanyaan yang bernada negatif (tidak

menguntungkan), jawaban benar diberi skor 0, sedangkan jawaban salah diberi skor 1.

#### 4. Tabulating

Tahap tabulasi merupakan bagian dari pengolahan data, di mana hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel yang tersusun berdasarkan variabel dan kategori yang telah ditetapkan. Proses ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam menganalisis dan menginterpretasikan data penelitian (Nursalam, 2024).

### G. Analisis Data

#### 1. Analisis Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat, yaitu pendekatan yang fokus pada analisis satu variabel secara terpisah tanpa mengaitkannya dengan variabel lainnya. Analisis univariat, yang juga dikenal sebagai analisis deskriptif atau statistik deskriptif, bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik atau kondisi fenomena yang sedang diteliti. Data ditampilkan dalam bentuk persentase, yang dihitung dengan rumus berikut:

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

$\sum f$  = Frekuensi tiap kategori

$n$  = Jumlah total

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan atau keterkaitan antara dua variabel secara bersamaan. Temuan dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa ibu hamil di trimester ketiga

yang berusia 20–35 tahun cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai metode menyusui yang tepat.

## H. Etika penelitian

Etika penelitian merujuk pada seperangkat prinsip moral yang harus dipatuhi pada setiap tahapan pelaksanaan suatu penelitian. Prinsip ini mencakup tanggung jawab peneliti, perlindungan serta hak subjek penelitian, dan pertimbangan terhadap dampak penelitian bagi individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Menurut Belmont Report (1976), terdapat tiga prinsip etika utama yang menjadi dasar dalam penelitian kesehatan, yaitu:

### 1. Prinsip penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini menekankan pentingnya menghargai martabat serta hak setiap individu, menjamin otonomi (*self-determination*), dan melindungi kelompok yang rentan dari kemungkinan risiko. Dalam penelitian ini, ibu hamil diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, termasuk jaminan kerahasiaan data pribadi. Sebelum mengisi kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil trimester ketiga mengenai teknik menyusui yang benar, responden menandatangani formulir persetujuan.

### 2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*nonmalaficence*)

Peneliti memiliki kewajiban untuk memaksimalkan manfaat bagi responden dan meminimalkan risiko yang mungkin terjadi. Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan standar ilmiah, menjaga keselamatan peserta, dan menghindari kemungkinan bahaya (*nonmaleficence*). Kuesioner digunakan untuk menilai dan meningkatkan pemahaman ibu

hamil tentang teknik menyusui yang benar, disertai pemberian souvenir sebagai bentuk penghargaan.

### **3. Prinsip keadilan (*justice*)**

Prinsip ini mengedepankan perlakuan yang adil dan setara untuk seluruh partisipan. Manfaat dan tanggung jawab dari penelitian harus dibagikan secara seimbang, tanpa memperhatikan usia, status sosial ekonomi, atau tingkat pendidikan. Semua peserta memiliki peluang yang sama untuk terlibat dan mendapatkan manfaat, sesuai dengan pedoman dari Belmont Report.

Dalam penelitian ini, seluruh ibu hamil diperlakukan secara setara tanpa membedakan usia, status sosial ekonomi, maupun tingkat pendidikan. Setiap responden memiliki kesempatan yang sama untuk ikut serta dalam penelitian dan memperoleh manfaat dari hasil penelitian, sesuai dengan prinsip etika yang dianjurkan dalam Belmont Report.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Krobokan di Kota Semarang, yang mencakup tiga kelurahan, yaitu Krobokan, Tawangmas, dan Tawangsari. Hingga akhir Mei, tercatat 12 bayi menerima ASI dari total 95 persalinan. Puskesmas Krobokan menyediakan layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), meliputi pemeriksaan kehamilan, imunisasi, konseling kesehatan baik di dalam maupun di luar fasilitas, pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita, serta distribusi dan pemantauan Buku KIA, khususnya halaman 34 yang membahas praktik menyusui.

##### **2. Gambaran Proses Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dari Agustus hingga Januari 2026. Setelah seminar proposal, peneliti mengajukan izin yang diperlukan untuk melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Krobokan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober hingga November 2025, bersamaan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) di klinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), kelas ibu hamil, serta kegiatan Posyandu. Penelitian ini melibatkan 30 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memperoleh izin etis dari Komite Etik Penelitian Kesehatan serta izin resmi dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan penjelasan

menyeluruh mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani informed consent dan kemudian mengisi kuesioner.

Data yang terkumpul selanjutnya diproses melalui beberapa tahapan, termasuk penyuntingan, pengkodean, dan pemberian skor. Analisis data dilakukan menggunakan uji frekuensi untuk menggambarkan distribusi temuan terkait pengetahuan ibu hamil trimester ketiga mengenai teknik menyusui yang benar sesuai dengan variabel penelitian. (Sugiyono, 2021). Pengolahan dan analisis data berlangsung dari Agustus hingga November 2025, penyusunan laporan pada Oktober 2025, sidang pada Desember, dan publikasi karya ilmiah pada Desember 2025.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Krobokan Kota Semarang**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
< 20 Tahun	2	6,7
20-35 Tahun	22	73,3
> 35 Tahun	6	20,0
Total	30	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	6,7
SMP	3	10,0
SMA	17	56,7
S1/S2/S3	8	26,7
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4.1 ibu hamil TM III diketahui bahwa mayoritas responden berusia < 20 tahun sebanyak 2 orang ( 6,7% ), Sebagian besar

responden berusia 20-35 tahun sebanyak 22 orang ( 73,3% ), responden berusia > 35 tahun sebanyak 6 orang ( 20,0%).

## 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III

**Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja**

**Puskesmas Krobokan Kota Semarang**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	27	90,0
Kurang	3	10,0
Total	30	100

Sebagian besar tingkat pengetahuan baik sebesar 27 responden ( 90,0%), tingkat pengetahuan kurang sebesar 3 responden ( 10,0% )

**Tabel 4. 3 Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Krobokan Kota Semarang**

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1.	Seluruh badan bayi harus tersangga dengan baik saat menyusui	30	100	0	0
2.	Posisi tubuh bayi sejajar dengan puting ibu	27	90	3	10
3.	Kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu	29	96	1	3
4.	Posisi kepala dan badan bayi lurus saat menyusui	18	60	12	40
5.	Kepala bayi menengadah saat menyusui	20	60	10	30
6.	Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus	26	86	4	13

7. Posisi badan bayi menghadap ke dada bayi	27	90	3	1
8. Posisi perut bayi menempel perut ibu	29	96	1	3
9. Hidung bayi dekat dengan puting ibu	29	96	1	3
10. Pada saat menyusui dagu bayi tidak perlu menempel pada payudara ibu	26	86	4	13
11. Bibir dan dagu bawah bayi menjangkau payudara pertama kali	25	83	5	16
12. Mulut bayi harus terbuka lebar pada saat mau menyusui	26	86	4	13
13. Bayi membuka mulutnya lebar untuk mencakup puting dan aerola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting)	30	100	0	0
14. Bibir bawah bayi saat menyusui tidak perlu membuka lebar	25	83	5	16
15. Perawatan payudara selama kehamilan dilakukan untuk mempersiapkan Ibu menyusui saat bayi lahir	30	100	0	0
16. Pada saat	26	86	4	13
17. Sebagian besar areola (daerah kehitaman yang mengelilingi puting) masuk ke dalam mulut bayi	29	96	1	3
18. Pengisapan ASI yang tepat akan menyebabkan payudara ibu terasa lunak dan kosong setiap kali selesai menyusui.	30	100	0	0
19. Daerah areola bagian bawah tidak terlihat	27	90	3	1

20	Bayi yang mengisap dengan baik jika bayi mengisap dengan kuat.	28	93	2	6
21	Melepas isapan bayi bisa dengan cara ibu menarik dari payudara ibu	24	80	6	20
22	Saat mengisap terlihat ASI mengalir keluar melalui mulut	22	73	8	26
23	Pipi bayi kempot saat menyusui.	25	83	5	16
24	Saat bayi menghisap membuat ritme yang teratur.	30	100	0	0
25	Bayi mengisap kuat dengan irama perlahan merupakan cara mengisap ASI yang benar.	27	90	3	1
26	Bayi berhenti mengisap setiap 3-5 kali isapan untuk menelan.	24	80	6	20
27	Bayi mengisap terus-menerus tanpa diselingi menelan.	28	93	2	6
28	Pola saat bayi mengisap ASI yaitu hisap-telan-hisap-telan.	24	80	6	20
29	ASI Peralihan sama dengan ASI transisi	25	83	5	16
30	Bayi sehat biasanya mengosongkan satu payudara ibu dalam waktu 5 – 7 menit	27	90	3	1

Berdasarkan tabel 4.3. Menunjukkan hasil persentase jawaban benar yang paling rendah pada pernyataan nomor 4 yaitu 40% responden yang menjawab salah posisi dan kepala badan bayi lurus saat menyusui yang benar yaitu lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Pada urutan kedua yaitu pernyataan nomor 5 yaitu 30% responden yang menjawab salah tentang kepala bayi menengadah saat menyusui yang benar yaitu kepala bayi tidak boleh

tengah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa pentingnya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang cara menyusui yang benar.

## **A. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia**

Hasil penelitian di Puskesmas Krobokan menunjukkan bahwa sebagian besar responden (73,3%) merupakan ibu hamil trimester III dengan usia 20–35 tahun. Usia ini termasuk dalam tahap dewasa awal, di mana individu umumnya mulai memiliki kemampuan berpikir secara logis, mampu mengambil keputusan yang lebih matang, serta bertindak dengan lebih bijaksana. Selain itu, pada rentang usia ini, kapasitas daya ingat cenderung meningkat sehingga mempermudah proses memahami dan menyerap informasi baru. Beberapa studi sebelumnya menekankan bahwa usia berperan penting dalam kemampuan seseorang dalam menangkap informasi. Semakin matang usia seseorang, tingkat kematangan kognitifnya meningkat, yang berdampak positif pada kemampuan belajar dan pemahaman terhadap materi baru. Dengan demikian, ibu hamil usia 20–35 tahun cenderung lebih mampu memahami edukasi terkait kesehatan, termasuk teknik menyusui yang benar, dibandingkan kelompok usia yang lebih muda atau lebih tua.

Usia memiliki kaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir, kematangan dalam pengambilan keputusan, serta rasa tanggung jawab cenderung meningkat. Pada ibu hamil, usia juga memengaruhi kondisi emosional dan psikologis, sehingga mereka yang berada dalam rentang usia reproduksi ideal umumnya memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terkait perawatan bayi, termasuk pemahaman mengenai

teknik menyusui yang benar. Pada rentang usia ini, kemampuan memahami dan menyimpan informasi biasanya lebih baik, sehingga proses memperoleh dan memproses pengetahuan baru berjalan lebih efektif. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, karena bertambahnya usia berkaitan dengan kematangan kognitif yang lebih tinggi, sehingga meningkatkan pemahaman terhadap pengetahuan baru (Anggraeni, Legina, Fatharani Windi, 2023)

Usia dapat menjadi indikator yang menunjukkan bahwa ibu pada kelompok usia tertentu cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda mengenai ASI eksklusif sebelum menerima edukasi, di mana perbedaan usia tersebut dapat berpengaruh terhadap pengalaman, kemampuan memahami informasi, serta kesiapan ibu dalam menerima pengetahuan terkait pemberian ASI eksklusif. Usia ibu dapat mempengaruhi seberapa besar kemauan dan kemampuan mereka untuk menerapkan pengetahuan yang didapat dari edukasi. Ibu yang lebih muda mungkin lebih cenderung menghadapi tantangan dalam praktik menyusui, sehingga edukasi bisa lebih berdampak pada kelompok ini. Pada penelitian yang dilakukan usia dewasa awal menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan yang signifikan dibandingkan dengan usia remaja akhir. (Anggraeni, Legina, Fatharani Windi, 2023)

## **2. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Pada penelitian ini, tingkat pendidikan ibu hamil trimester III sebagian besar (56,7%) berpendidikan menengah atas (SMA) . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu sebagian besar (63,8%) berpendidikan menengah atas (Anggraeni, Legina, Fatharani Windi,

2023) Peneliti berasumsi bahwa pendidikan memiliki peran yang sangat penting dalam pengetahuan. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berpikir. Melalui pendidikan, seseorang akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang kemudian akan mempengaruhi pemahaman seseorang. Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar tingkat pendidikan ibu hamil trimester III berpendidikan di tingkat menengah Atas. Hal ini bisa disebabkan karena banyaknya ibu yang memilih untuk menikah dan tidak memiliki biaya untuk melanjutkan pendidikannya. Sebaliknya, pendidikan rendah membuat seseorang memiliki keterbatasan dalam berpikir dan memahami informasi- informasi terbaru.

Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan formal maupun nonformal dapat menyebabkan pemahaman ibu mengenai teknik menyusui yang benar menjadi terbatas. Pendidikan memegang peran penting dalam mengembangkan kemampuan seseorang untuk menerima, memahami, dan memproses informasi. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi kesehatan dan lebih mudah memahami materi yang disampaikan sebelum adanya intervensi edukasi. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin cepat dan efektif pula kemampuan mereka dalam memperoleh serta meningkatkan pengetahuan (Agustiningrum Ratna, Suyami, 2025)

Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya sudah memiliki pengetahuan dasar tentang pemberian ASI eksklusif sebelum menerima pendidikan formal. Hal ini disebabkan oleh kemudahan mereka dalam mengakses informasi kesehatan dari berbagai sumber, seperti buku, media

massa, internet, dan layanan kesehatan, sehingga wawasan dan pemahaman mereka lebih luas dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah. Pengetahuan ini dapat semakin meningkat ketika proses pembelajaran bersifat aktif, mandiri, dan diperoleh melalui tahapan pendidikan yang bertahap.

### **3. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Menyusui Yang**

#### **Benar**

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas ibu hamil trimester III Puskesmas Krobokan Kota Semarang berpengetahuan baik dimana sebanyak 27 orang (90%). Ibu hamil trimester III dengan pengetahuan yang baik tentang Teknik Menyusui Yang Benar biasanya cenderung memiliki sejalan dengan penelitian (Anggraeni, Legina, Fatharani Windi, 2023) kematangan usia, pendidikan yang tinggi akan semakin mudah mengakses pengetahuan dan teknologi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam menentukan praktik menyusui yang tepat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu, semakin baik pula keterampilan dan teknik pemberian ASI kepada bayinya

Berdasarkan hasil penelitian, kesalahan tertinggi ditemukan pada pernyataan nomor 4, di mana 40% responden salah memahami posisi dan kepala bayi saat menyusui. Posisi yang tepat seharusnya adalah siku ibu membentuk lengkungan, dengan bokong bayi berada di lengan ibu. Selanjutnya, pernyataan nomor 5 menunjukkan persentase kesalahan sebesar 30%, terkait posisi kepala bayi yang seharusnya tidak menengadahkan, serta bokong bayi yang ditopang dengan telapak tangan ibu.

Temuan ini selaras dengan hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kegagalan praktik menyusui di negara berkembang dipengaruhi oleh

berbagai faktor. Faktor internal meliputi tingkat pengetahuan, pendidikan, dan status pekerjaan ibu, sedangkan faktor eksternal mencakup gencarnya promosi susu formula, keterbatasan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan menyusui, serta masih minimnya program kesejahteraan yang disediakan oleh pemerintah (Anggraeni, Legina, Fatharani Windi, 2023).

Penerapan teknik menyusui yang tepat sangat penting karena kelalaian dapat menimbulkan masalah seperti lecet pada puting, aliran ASI yang terganggu, serta rasa nyeri yang berpotensi menghentikan proses menyusui. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan upaya edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan, disertai dengan dukungan keluarga serta kebijakan yang berpihak pada praktik menyusui. Pendampingan secara langsung oleh tenaga kesehatan sangat dianjurkan, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang memiliki peran ganda sebagai pekerja, agar mereka memperoleh bimbingan yang tepat dalam menerapkan teknik menyusui yang benar (Sri Mulyani, Andika Sulistyawan, 2021)

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

1. Peneliti tidak dapat mengendalikan faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seperti pendidikan, akses informasi dan riwayat kehamilan sebelumnya
2. Peneliti hanya fokus pada Ibu Hamil trimester III saja kurang mencerminkan gambaran pengetahuan pada seluruh ibu hamil.
3. Keterbatasan dari penelitian ini belum maksimal karena dari sisi waktu Tentang Cara Menyusui Yang Benar dengan satu kali pertemuan saja.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Dari hasil penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III mengenai Teknik Menyusui yang Benar di Puskesmas Krobokan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu 22 orang (73,3%), dan mayoritas memiliki latar belakang pendidikan menengah atas, sebanyak 17 orang (56,7%),
2. Pengetahuan responden tentang teknik menyusui yang benar tergolong baik, dengan 27 responden (90%) berada dalam kategori ini

#### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan praktik menyusui dan peningkatan pengetahuan ibu hamil, antara lain:

##### 1. Bagi Puskesmas Krobokan

Sebagai upaya mempersiapkan ibu hamil trimester III dalam menyusui, bidan dapat mendorong dan mengingatkan ibu untuk memanfaatkan buku KIA sebagai sumber informasi. Selain itu, bidan di Puskesmas Krobokan sebaiknya rutin memberikan edukasi mengenai praktik menyusui yang tepat, baik melalui konseling individu maupun kelompok di puskesmas atau posyandu, serta memanfaatkan media sosial untuk menyebarkan informasi tersebut. Puskesmas dan bidan juga dapat mengadakan penyuluhan berkala menggunakan video edukasi atau simulasi praktik untuk meningkatkan

keterampilan ibu hamil trimester III dalam teknik menyusui yang benar.

## 2. Bagi Akademik

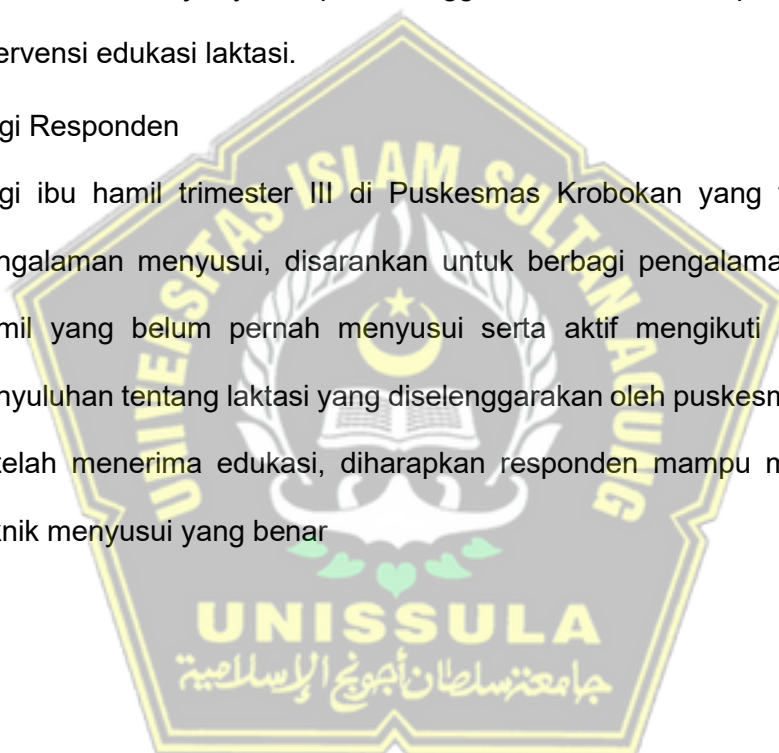
Diharapkan informasi ini dapat menjadi tambahan referensi mengenai teknik menyusui yang tepat, mendukung pengembangan ilmu pengetahuan, serta berfungsi sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain eksperimen dengan intervensi edukasi laktasi.

## 4. Bagi Responden

Bagi ibu hamil trimester III di Puskesmas Krobokan yang telah memiliki pengalaman menyusui, disarankan untuk berbagi pengalaman dengan ibu hamil yang belum pernah menyusui serta aktif mengikuti kegiatan atau penyuluhan tentang laktasi yang diselenggarakan oleh puskesmas. Selain itu, setelah menerima edukasi, diharapkan responden mampu mempraktikkan teknik menyusui yang benar



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum Ratna, Suyami, N.I. (2025) 'Pengaruh Edukasi ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Menyusui di Wilayah Pkm Karangdowo', *Nursing Science Journal (NJS)*, 6, pp. 24–32.
- Anggraeni, Legina, Fatharani Windi, D. (2023) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Teknik Pemberian ASI secara Eksklusif', *Teknik Menyusui*, 11, pp. 120–133.
- Asih Yusari, R. (2016) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Astutik, R. (2015) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Budiman & Riyanto (2014) *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang (2023) *Profil Kesehatan 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: DKK Semarang.
- Hastono, S.P. (2017) 'Analisis data pada bidang kesehatan.'
- Hatijar, Saleh Irma Suryani, Y.L.C. (2020) *No Title*. 214. Kab.Gowa.
- Ida, S. (2025) 'Literature Review: Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III', *SINAR Jurnal Kebidanan*, 7(1). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/sinar.v7i1.25609>.
- Khasanah, N. (2017) *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Khotimah, dkk (2024) 'Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak', *Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(2), pp. 254–266. Available at: <https://doi.org/DOI: 10.26877/paudia.v13i2.505>.
- M. Pakpahan, A. D. Hutapea, dan S.. (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 3rd edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani A (2019) 'Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi', in. Published online.
- Masturoh, I., dan N.A. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Mudjiyanto, B. (2018). (2018) 'Tipe penelitian eksploratif komunikasi', *Jurnal studi komunikasi dan media*, 22(1), 65-.

- Nanang, A. (2024) *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group.
- Notoatmodjo (2018) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviani (2022) 'Analisis Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Posyandu', *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), pp. 60–66. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51375>.
- Nursalam (2024) *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi. 3. Salemba Medika;
- 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil TM III ttg cara menyusui di Wil pusk' (no date).
- Purwanto, nfn (2019) 'VARIABEL DALAM PENELITIAN PENDIDIKAN.', *Jurnal Teknodik*, 196–215.
- Sri Mulyani, Andika Sulistyawan, 2021 (no date) 'Pendidikan Kesehatab ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui Yang Benar', *Karya Abadi* [Preprint].
- sugiyono (2023) *Metode Pelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sugiyono (2016) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D', *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet. [Preprint].
- Sugiyono (2021) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sulfianti dkk (2021) 'Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Patologi'. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Utari Kiki, R. (2021) 'Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Literatur Review', *Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. Available at: <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.699>.
- Agustiningrum Ratna, Suyami, N.I. (2025) 'Pengaruh Edukasi ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Menyusui di Wilayah Pkm Karangdowo', *Nursing Science Journal (NJS)*, 6, pp. 24–32.
- Anggraeni, Legina, Fatharani Windi, D. (2023) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Teknik Pemberian ASI secara Eksklusif', *Teknik*

- Menyusui*, 11, pp. 120–133.
- Asih Yusari, R. (2016) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Astutik, R. (2015) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Budiman & Riyanto (2014) *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang (2023) *Profil Kesehatan 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: DKK Semarang.
- Hastono, S.P. (2017) 'Analisis data pada bidang kesehatan.'
- Hatijar, Saleh Irma Suryani, Y.L.C. (2020) *No Title*. 214. Kab.Gowa.
- Ida, S. (2025) 'Literature Review: Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III', *SINAR Jurnal Kebidanan*, 7(1). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/sinar.v7i1.25609>.
- Khasanah, N. (2017) *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Khotimah, dkk (2024) 'Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak', *Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(2), pp. 254–266. Available at: <https://doi.org/DOI: 10.26877/paudia.v13i2.505>.
- M. Pakpahan, A. D. Hutapea, dan S.. (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 3rd edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani A (2019) 'Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi', in. Published online.
- Masturoh, I., dan N.A. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Mudjiyanto, B. (2018). (2018) 'Tipe penelitian eksploratif komunikasi', *Jurnal studi komunikasi dan media*, 22(1), 65-.
- Nanang, A. (2024) *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group.
- Notoatmodjo (2018) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Noviani (2022) 'Analisis Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Posyandu', *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), pp. 60–66. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51375>.
- Nursalam (2024) *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi. 3. Salemba Medika;
- 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil TM III ttg cara menyusui di Wil pusk' (no date).
- Purwanto, nfn (2019) 'VARIABEL DALAM PENELITIAN PENDIDIKAN.', *Jurnal Teknodik*, 196–215.
- Sri Mulyani, Andika Sulistyawan, 2021 (no date) 'Pendidikan Kesehatab ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui Yang Benar', *Karya Abadi* [Preprint].
- sugiyono (2023) *Metode Pelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sugiyono (2016) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D', *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet. [Preprint].
- Sugiyono (2021) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sulfianti dkk (2021) 'Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Patologi'. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Utari Kiki, R. (2021) 'Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Literatur Review', *Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. Available at: <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.699>.