

LAPORAN PENELITIAN DOSEN

**EFEKTIVITAS TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TEKNIK MENYUSUI PADA
IBU *POSTPARTUM* PRIMIPARA HARI KE 2 – 5 DI BPM SUSI INDRAWATI.
S.Keb DESA SIBON KEC PASREPAN KABUPATEN PASURUAN**



OLEH :

**ANIN ANDRIYANI, SST.,M.P.H
0712117801**

**AKADEMI KEBIDANAN AR RAHMA
GEMPOL PASURUAN**

2022

LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Efektivitas Tingkat Pendidikan dengan teknik Menyusui Pada Ibu *PostPartum* primipara Hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan
2. Rumpu Ilmu : Kesehatan Masyarakat
3. Pengusul
 - a. Nama : Anin Andriyani, SST.,M.P.H
 - b. NIDN : 0712117801
 - c. Jabatan/Golongan : Dosen
 - d. Program Studi : DIII Kebidanan
 - e. Bidang Keahlian : Kebidanan
 - f. No HP : 085655735129
 - g. Alamat Surel : Lamongan
4. Sumber Dana Penelitian : Kampus dan pribadi
5. Lokasi Penelitian : Kec. Gempol Kab. Pasuruan
6. Jangka Penelitian : Oktober – November 2022

Pasuruan, 08 November 2022

Direktur Akademi Kebidanan Ar Rahma

Pengusul

Siti Fithrotul Umami, SST , M.Kes
NIDN : 0722118301

(Anin Andriyani, SST, MPH)
NIDN :712117801

Menyetujui
Ketua LPPM

(M. Malik Ibrahim, SKM,M,Kes)
NIDN : 0703119102

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan laporan penelitian ini dengan baik. laporan penelitian dengan judul Efektivitas Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui Pada Ibu *PostPartum* Primipara Hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

Dalam melaksanakan penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan serta petunjuk dari berbagai pihak, untuk itu perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. M. Nurul Huda, S.IP.M.M,kes selaku Ketua Yayasan Ar Rahma Husada Gempol Pasuruan
2. Siti Fithrotul Umami, SST , M.Kes selaku Direktur Akbid Ar Rahma Gempol Pasuruan.
3. Di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan yang telah memberikan kesempatan dan lahan penelitian kepada peneliti.
4. Orang tua, keluargaku serta sahabat saya, yang telah banyak mengorbankan seluruh jiwa dan raganya dalam memberikan perhatian dan dukungan baik moril, materil, dan spiritual.

Akhirnya penulis menyadari bahwa laporan penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kritik serta saran yang bersifat membangun selalu peneliti harapkan dari pembaca. Semoga laporan penelitian ini bermanfaat bagi yang memerlukan.

Pasuruan, 08 November 2022

ABSTRAK

Menyusui merupakan bagian dari proses reproduksi yang memberikan makanan ideal dan alamiah sebagian dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 10 orang ibu *postpartum* hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan didapatkan 60% yang tidak benar melakukan teknik menyusui dengan pendidikan SD maupun tidak tamat SD. Sedangkan 40% yang melakukan teknik menyusui dengan benar dengan pendidikan SMP, SMA. Penelitian dilakukan untuk menganalisa Efektivitas tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *postpartum* primipara hari ke2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan teknik observasional kohort. Jumlah populasi sebesar 30 responden. Sampel penelitian diambil sebagian 28 responden yaitu sebagian ibu *postpartum* Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan. Teknik sampling yang digunakan yaitu Purposive Sampling. Pengumpulan data diperoleh dengan cara mengobservasi dengan menggunakan checklist teknik menyusui, yang dilakukan pada tanggal Oktober – November 2022. Hasil pengumpulan data diolah dengan uji Wilcoxon Match Pair Test dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Dari hasil penelitian untuk yang berpendidikan rendah (SD, SMP) didapatkan data 59% yang benar melakukan teknik menyusui, 41% yang tidak benar melakukan teknik menyusui. Sedangkan untuk yang berpendidikan menengah (SMA) didapatkan data 35% yang benar melakukan teknik menyusui, 33% yang tidak benar melakukan teknik menyusui dan untuk yang berpendidikan tinggi (Diploma, Sarjana) didapatkan data 50% yang benar melakukan teknik menyusui, 50% yang tidak benar melakukan teknik menyusui.

Kata kunci : Tingkat Pendidikan, Teknik Menyusui

ABSTRAK

Breast feeding is part of reproduction process providing ideal and natural consumption which mot of eat is Biological and psyhology which is needed for growth. Based on the previous study to 10 Postpartum primipara mothers from day 2 up to day 5 conducted in Legok sub-district, Gempol District, Pasuruan Regency, it was discovered that 60% of them who did not perform perfect breast feeding technique. Were graduate or an the graduate of elementary school. While 40% of the who performed perfect breast feeding were graduate of Junior High School and Senior High School. This research is aimed at analysing education level of effectivity an Breast Feeding Technique of Postpartum primipara mothers from day 2 up to day 5 in Legok Sub-district, Gempol District, Pasuruan Regency.

Research Method used is analytic research using observational cohort technique. Total population used were 30 respondents. Research samples obtained were 28 of the 30 respondents, who were Postpartum primipara mothers from day 2 up to day 5 in Legok Sub-District, Gempol District. Pasuruan Regency. Sampling Technique used is purposive sampling data collected was obtained by observation using Breast Feeding Technique. Chechlist, which was conducted beginning from October 02 – up to November 30, 2022. Result of data collection was processed using wilcoxon match pair test with significant level of $\alpha = 0,05$.

Based on this research, it was discovered that from those having low education (elementary school and senior school). There were 59% who performed perfect breast feeding technique, 41% who did not perform perfect breast feeding technique. While from those having mid educational level (Senior High School), there were 35% who performed perfect breast feeding technique, 33% who did not perform perfect breast feeding technique, and from those having higher education (Diploma, Scientist), they were 50% who performed perfect breast feeding technique, 50% who did not perform breast feeding technique.

The Key Words : the level of education, the Breast Feeding Technique

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Pendidikan	7
2.2 Konsep Dasar ASI	9
2.3 Konsep Dasar Menyusui	14
2.4 Konsep Dasar Post Partum Primipara	29
2.5 Kajian Antara Tingkat Pendidikan Dengan Teknik Menyusui	35
2.6 Hasil Riset	35
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	36
3.2 Kerangka Konseptual	36

3.3	Hipotesa Penelitian	37
3.4	Variabel Penelitian.....	38
3.5	Definisi Operasional	38
3.6	Populasi, Sampling dan Sampel	39
3.7	Kriteria Sampel.....	41
3.8	Tekhnik Pengumpulan Data	41
3.9	Teknik Pengolahan dan Analisa Data	42
3.10	Alat Ukur Yang Digunakan.....	44
3.11	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44
3.12	Etika Penelitian.....	44
3.13	Jadwal Kegiatan Penelitian	45
BAB 4	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1	Hasil Penelitian.....	46
4.2	Pembahasan	51
4.3	Keterbatasan Penelitian	55
BAB 5	PENUTUP	
5.1	Kesimpulan	56
5.2	Saran.....	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

<u>Tabel</u>	<u>Judul Tabel</u>	<u>Halaman</u>
2.1	Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	30
3.1	Definisi Operasional	39
4.1	Distribusi Frekuensi Usia Ibu <i>Postpartum</i> Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan	47
4.2	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu <i>Postpartum</i> Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan	48
4.3	Distribusi Frekuensi Nifas hari ke 2-5 di Ibu <i>Postpartum</i> hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan	48
4.4	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan pada Ibu <i>Postpartum</i> Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada Bulan Oktober – November 2022	49
45	Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui pada Ibu <i>Postpartum</i> Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada Bulan Oktober – November 2022	49
46	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan pada Ibu <i>Postpartum</i> Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa	

	Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada Bulan Oktober – November 2022	50
47	Analisis Efektivitas Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui pada Ibu <i>Postpartum</i> Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada Bulan Oktober – November 2022	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Struktur Makroskopis Payudara	15
2.2	Struktur Mikroskopis Payudara	16
2.3	Reflek Prolaktin	18
2.4	Reflek Let Down	19
3.1	Kerangka Konsep	37

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

%	= Percent
/	= Per
>	= Lebih dari
<	= Kurang dari
-	= Sampai dengan

SINGKATAN

AKB	= Angka Kematian Bayi
AKN	= Angka Kematian Neonatus
ASI	= Air Susu Ibu
BB	= Berat Badan
BPM	= Bidan Praktek Mandiri
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Dinkes Jatim	= Dinas Kesehatan Jawa Timur
IQ	= Intelligent Quotes
Kemenkes RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MAL	= Metode Amenore Laktasi
MDG	= Millenium Development Goals
SDKI	= Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran
1.	Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Institusi
2.	Surat Balasan Surat Ijin Penelitian
3.	Pengantar Inform Consent
4.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
5.	Form Observasi
6.	Master Sheet Analisa Uji <i>Wilcoxon Pairs Match Test</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan pada bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan (Wiknjosastro, 2002: 264). Sedangkan ASI adalah makanan utama bayi yang tidak ada bandingannya. Menyusukan bayi sangat baik untuk menjelmakan rasa kasih sayang antara ibu dan anaknya (Mochtar, 1998: 117). Angka ASI Eksklusif di Indonesia bervariasi antara 30-60%. Pemberian ASI eksklusif hanya berkisar $\pm 2\%$ (angka resmi dari Dinas Kesehatan di atas 30%). Taksiran kasar ASI eksklusif di Indonesia hanya berkisar di bawah 10%. (Wiryo, 1991: 1). Menurut UNICEF (WHO) mencatat hanya 14% bayi di Indonesia yang disusui secara eksklusif oleh ibunya hingga usia 4 bulan (Edj. 2006: 3). Dalam perilaku hidup bersih dan sehat di Kantor Dinkes Propinsi Jatim, menurut Iwan salah satu permasalahan utamanya adalah masih rendahnya pemberian ASI eksklusif sebanyak 50%, hal tersebut menunjukkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum sepenuhnya dilakukan oleh masyarakat (Mjd, 2006: 3). Alasan mengapa dalam pemberian susu formula dapat meningkat adalah karena bayi ibu yang melahirkan di rumah sakit dapat menjadi pasar utama para produsen susu formula karena kurangnya penguasaan ilmu ASI dan menyusui, kurangnya suport dari lingkungan dan faktor psikis dari ibu (keadaan cemas, takut maupun bingung) (Luluk, 2004: 2-3).

Menurut Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes Prof. Dr. Azrul Azwar, berdasarkan survei demografi & kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997, cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 52% dari target yang ditetapkan sebesar 80% pada tahun 2005 (Hangtuah, 2006: 1).

Mengingat pentingnya kebutuhan gizi pada bayi, maka pada tanggal 22 Desember 1997 telah ditetapkan program peningkatan penggunaan ASI menjadi gerakan nasional (Soetjiningsih, 1997: 16).

Menurut Soetjiningsih (1997: 78) sebenarnya setiap ibu *Postpartum* memiliki kemampuan untuk menyusui, oleh karena itu dikodratkan untuk dapat memberikan air susu kepada bayi yang telah dilahirkan. Tanpa kesediaan belajar, jangan harap ibu bisa menyusui bayinya dengan benar, meskipun menyusui adalah faktor alamiah.

Untuk mewujudkan keberhasilan penggunaan ASI petugas kesehatan dapat melaksanakan manajemen laktasi. Manajemen laktasi adalah suatu tata laksana menyeluruh yang menyangkut laktasi dan penggunaan ASI, yang menuju suatu keberhasilan menyusui untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan bayinya (Wiknjastro, 1999: 265). Manajemen laktasi meliputi persiapan dan teknik menyusui dengan benar. Persiapan menyusui pada masa kehamilan mempunyai hal penting, sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu lebih siap untuk menyusui bayinya (Soetjiningsih, 1997: 77).

Menurut WHO UNICEF (1997: 16) pengalaman dan pendidikan wanita yang diperoleh semenjak kecil akan mempunyai pengaruh sikap dan penampilan mereka dalam kaitannya dengan menyusui dikemudian hari. Pendidikan sendiri harus dipersiapkan dan disesuaikan untuk menjamin bahwa setiap ibu benar-benar telah memperoleh keterangan yang lengkap tentang manfaat menyusui dalam hal teknik menyusui, pencapaian pendidikan tertinggi oleh ibu dapat mempengaruhi dalam tehnik menyusui yang benar. Selain pendidikan, pengalaman seorang ibu pada saat menjelang persalinan dan saat melahirkan mempunyai motivasi untuk menyusui dan hal lain dapat mempermudah atau juga mempersulit ibu pada waktu mulai menyusui (WHO UNICEF, 1997: 20).

Dalam beberapa hal bayi tidak dapat mengembangkan dengan cukup tepat dalam teknik menyusui. Ibu mengeluh bahwa pada waktu diletakkan di payudara bayinya mulai menyusui dengan baik tetapi tidak mau melanjutkan. Ada 3 hal kemungkinan penyebab malas minum susu tersebut, puting susu mungkin tidak

terletak dengan baik di mulut bayi, bayi cepat merasa puas, aliran susu terhenti. Biasanya disebabkan oleh kecemasan ibu sehingga menghambat "Let Down Reflex". Malas minum juga disebabkan oleh posisi yang tidak tepat pada waktu menyusui atau penangkapan yang tidak cukup baik pada puting susu (Soetjiningsih, 1997: 9).

Hal ini menunjukkan bahwa teknik menyusui yang benar sangat penting dalam keberhasilan menyusui. Berbagai upaya yang dilakukan di BPS Ny.Mudhorifah desa Carat kecamatan Gempol kabupaten Pasuruan untuk mencapai keberhasilan menyusui tentang cara teknik menyusui yang benar. Namun dari fenomena yang ada menunjukkan bahwa upaya-upaya tersebut belum berhasil sepenuhnya. Berdasarkan data yang diambil pada bulan Oktober 2022 sebanyak 10 orang ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan didapatkan 6 orang yang tidak benar melakukan teknik menyusui dengan benar dengan pendidikan SD, tidak tamat SD, tidak sekolah dan sebanyak 4 orang berpendidikan yang melakukan teknik menyusui dengan benar yang dilakukan menggunakan *checklist* asuhan kebidanan pada ibu I. Dari studi pendahuluan tersebut didapatkan bahwa masih banyak ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 yang belum dapat menyusui dengan benar.

Berdasarkan kenyataan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu post partum primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan dimana cakupan ASI pada daerah tersebut hanya berkisar 45% dengan harapan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk ibu-ibu *Postpartum* dalam memenuhi gizi untuk bayi mereka.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu sebagai berikut : Bagaimanakah Efektivitas tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Efektifitas tingkat pendidikan dengan teknik menyusui di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.
2. Mengidentifikasi teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 –5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.
3. Menganalisis Efektifitas tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *Postpartum* hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan cakupan ASI dan dapat menekan angka kejadian gizi buruk bagi bayi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan tentang materi di Akademi Kebidanan Ar- Rahma Pasuruan yaitu Askeb Neonatus dan Askeb Nifas dan referensi tentang pentingnya teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai kajian khusus dalam penelitian tentang efektifitas tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5.

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pustaka untuk diteliti dan dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

1.4.5 Bagi Ibu *Postpartum*

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi ibu *Postpartum* dalam menyusui bayinya agar tidak terjadi masalah dalam menyusui.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pendidikan

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh Pelaku Pendidikan (Notoatmodjo, 2003: 16).

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (UU RI No. 20 : 2003).

Menurut UU RI No. 20 tahun 2003 Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan.

Pendidikan di Indonesia mengenal tiga jenjang pendidikan, yaitu :

1. Pendidikan dasar

Pendidikan ini merupakan pendidikan awal selama 9 tahun pertama masa sekolah anak-anak yaitu di Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP).

2. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar, terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) atau bentuk lain yang sederajat.

3. Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang telah diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Jalur pendidikan adalah wahana yang dilalui peserta didik untuk mengembangkan potensi diri dalam suatu proses pendidikan yang sesuai dengan tujuan pendidikan. Pendidikan di Indonesia, menurut UU No. 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional dikelompokkan menjadi tiga jalur, masing-masing adalah :

1. Pendidikan formal

Pendidikan formal merupakan pendidikan yang diselenggarakan di sekolah-sekolah pada umumnya. Jalur pendidikan ini mempunyai jenjang pendidikan yang jelas, mulai dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, sampai pendidikan tinggi.

2. Pendidikan non formal

Pendidikan non formal paling banyak terdapat pada usia dini, serta pendidikan dasar adalah TPA (Taman Pendidikan Al-Qur'an) yang banyak terdapat di setiap Masjid dan Sekolah Minggu yang terdapat di semua Gereja.

3. Pendidikan informal

Pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri.

2.2 Konsep Dasar ASI

2.2.1 Pengertian ASI

ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi tumbuh dengan sehat dan kuat (Arisman, 2004: 41).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bayi (Soetjiningsih, 1997: 20).

2.2.2 Komposisi ASI

ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi, beberapa hal yang membuat ASI istimewa :

1. ASI mudah dicerna selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut.
2. Protein, protein dalam ASI sangat mudah dicerna oleh bayi. Protein ASI mengandung asam amino taurin. Sistin diperlukan dalam pertumbuhan somatik, sedangkan taurin diperlukan untuk otak. ASI juga memiliki perbandingan antara *whey* dan *casein* protein yang sesuai untuk bayi. *Casein* adalah protein yang sukar dicerna dan *whey* adalah protein yang memproses isi pencernaan bayi menjadi lebih lembut sehingga mudah dicerna oleh usus bayi. Rasio *whey* dengan *casein* yang tinggi pada ASI membantu pencernaan bayi dan mengurangi waktu pengosongan lambung.
3. Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI adalah laktosa., dimana laktosa ini akan diubah menjadi asam laktat yang memberikan suasana asam di dalam usus bayi yang bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang patologis.
4. Lemak merupakan sumber kalori (energi) utama dalam ASI dengan kadar yang cukup tinggi, yaitu sebesar 50%. ASI adalah kandungan lemak esensial, yaitu *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan *Aracnoid Acid* (AA). Asalm lemak ini penting untuk pertumbuhan sel-sel otak sejak trimester tiga kehamilan sampai dengan tahun pertama setelah bayi lahir.
5. Garam dan mineral
ASI merupakan susu dengan kadar garam dan mineral yang rendah sehingga tidak merusak fungsi ginjal bayi. Berikut ini beberapa mineral yang terdapat dalam ASI :

- a. Zat besi, jumlah zat besi dalam ASI termasuk sedikit, tetapi mudah diserap. Persediaan besi ini jika ditambah dengan zat besi dalam ASI akan mencukupi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan. Dengan menyusui ASI, bayi akan jarang kekurangan zat besi.
 - b. Seng, seng diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, imunitas dan untuk mencegah penyakit akrodermatitis enteropatika, yaitu penyakit E dan sistem pencernaan yang fatal bagi bayi.
6. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi
 7. Vitamin, ASI yang berasal dari ibu dengan pola makan memadai cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi. Kandungan vitamin E dalam ASI, terutama kolostrum tergolong tinggi.
 8. ASI juga mengandung bermacam-macam substansi anti infeksi yang melindungi bayi terhadap infeksi saluran pernapasan, diare dan infeksi saluran pencernaan. Berikut ini faktor-faktor proteksi yang terdapat dalam ASI :
 - a. Immunoglobulin, semua jenis Immunoglobulin terdapat dalam ASI, seperti IgA, IgG, IgM, IgD dan IgE yang berguna untuk imunitas terhadap penyakit.
 - b. Lisosim, enzim lisosim dalam ASI berguna untuk memecah dinding bakteri dan antiinflamasi. Kadarnya dalam ASI sangat tinggi.
 - c. Laktoperoksidase, membantu membunuh streptokokus.
 - d. Faktor pertumbuhan lactobacillus bifidus, lactobacillus bifidus cepat tumbuh dan berkembang biak dalam saluran pencernaan bayi yang mendapat ASI. Kuman ini akan mengubah laktosa yang banyak terdapat dalam ASI menjadi asam laktat dan asam asetat. Situasi asam akan menghambat pertumbuhan bakteri patogen, seperti shigellasp, salmonella sp dan E.Coli, yaitu jenis kuman yang paling sering menyebabkan diare pada bayi.
 - e. Laktoferin dan transferin, Kedua zat ini merupakan protein dalam ASI yang menghambat pertumbuhan stafilocoki dan E.Coli. Caranya dengan mengikat zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan sehingga kuman tersebut tidak mendapatkan zat besi.

- f. Komplemen C3 dan C4, komplemen ini sangat berguna sebagai faktor pertahanan
- g. Set makrofag, ASI mengandung 90 % set makrofag yang berfungsi membunuh kuman dan membentuk komplemen C3, C4, lizosim dan laktoferin.
- h. Lipase, ASI mengandung lipase yang merupakan zat antivirus (Mellyna, 2003 : 69).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan ASI

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan ASI antara lain:

1. Perubahan sosial budaya
 - a. Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya
 - b. Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol
 - c. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya
2. Faktor psikologis
 - a. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita
 - b. Tekanan batin
3. Faktor fisik ibu

Ibu sakit misalnya: Mastitis, panas dan sebagainya
4. Faktor kurangnya petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
5. Meningkatkan promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.
6. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng (Soetjiningsih, 1997 : 17).

2.2.4 Keuntungan ASI dan Kontra Indikasi Pemberian ASI

1. Keuntungan ASI
 - a. Komplit zat gizi
 - b. Mengandung anti infeksi (*antibody*) yang dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh kuman atau virus
 - c. Murah, mudah, praktis

- d. Selalu tersedia dengan suhu yang optimal
 - e. Volume/ produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi
 - f. Bayi aman (tidak mudah tersedak)
 - g. Rahang bayi jadi kuat
 - h. Steril, aman dari pencernaan kuman
 - i. Bahaya alergi tidak ada (Soetjiningsih, 1997 : 17).
2. Kontra indikasi pemberian ASI
- Suatu keadaan dimana ASI tidak boleh diberikan kepada bayi karena adanya indikasi penyakit kronis, baik untuk kepentingan ibu maupun bayinya (seperti penyakit menular yang diderita ibu) (Pudjiati, 2003 : 27).

2.2.5 Manfaat Pemberian ASI

1. Manfaat ASI bagi bayi
- ASI melindungi bayi terhadap penyakit dan infeksi seperti diabetes, kanker, diare dan pneumonia. Menurut Mellyna (2003: 68) mengatakan bahwa ASI sangat bermanfaat bagi bayi sehingga pemberian ASI sangat dianjurkan, terlebih saat 4-6 bulan pertama yang dilanjutkan sampai usia 2 tahun.
- Dengan memberikan ASI pada bayi akan terjalin hubungan yang lebih erat antara bayi dengan ibunya karena secara alami dengan adanya kontak kulit, bayi merasa aman. Hal ini sangat penting bagi perkembangan psikis dan emosi dari bayi (Soetjiningsih, 1997 : 18).
2. Manfaat Menyusui bagi ibu
- a. Pemberian ASI akan membantu menghentikan perdarahan ibu setelah melahirkan
 - b. Pemberian ASI melindungi Ibu terhadap penyakit kanker dan kekroposan tulang (*osteoporosis*)
 - c. Bagi beberapa wanita, memberikan ASI bagi bayi tanpa makanan tambahan bisa melindungi mereka dari kemungkinan hamil lagi (Mellyna, 2003 : 70).

- d. Dengan menyusui menyebabkan uterus berkontraksi sehingga pengembalian uterus ke keadaan fisiologis (sebelum kehamilan) lebih cepat
- e. Dengan menyusui akan mengurangi kemungkinan menderita kanker payudara pada masa mendatang
- f. Dengan menyusui kesuburan ibu akan berkurang untuk beberapa bulan (membantu Keluarga Berencana) (Soetjiningsih, 1997 : 18)

2.3 Konsep Dasar Menyusui

2.3.1 Pengertian

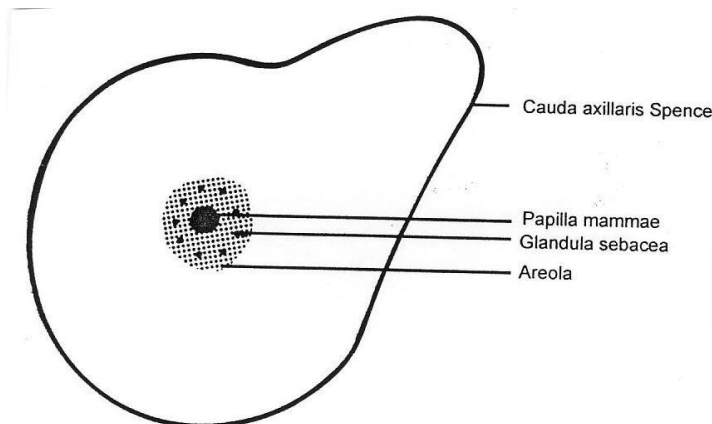
Menyusui merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan pada bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan (Wiknjosastro, 2002: 264).

2.3.2 Anatomi Payudara

Menurut Verralls (1997: 1) payudara wanita, disebut juga glandula mammaria, adalah alat reproduksi tambahan.

Payudara dibedakan menjadi dua struktur yang berbeda, diantaranya adalah :

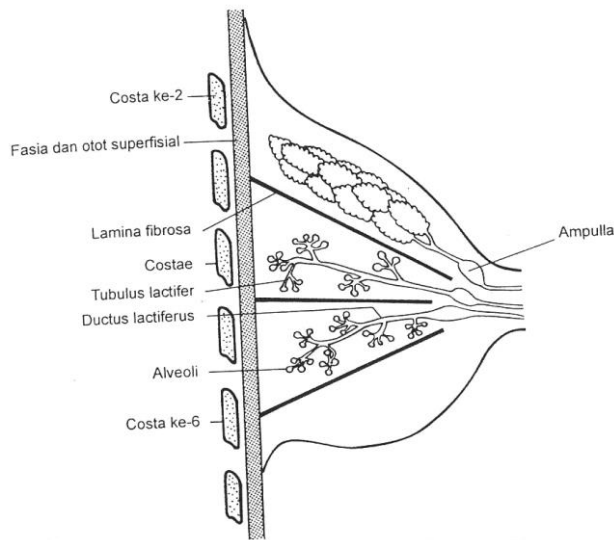
1. Struktur Makroskopis



Gambar 2.1 Struktur Maskroskopis Payudara

- a. Cauda axillaris adalah jaringan payudara yang meluas ke arah axilla
- b. Areola adalah daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi dan masing-masing payudara bergaris tengah kira-kira 2,5 cm. Areola berwarna merah muda pada wanita yang berkulit cerah, lebih gelap pada wanita yang berkulit cokelat, dan warna tersebut menjadi lebih gelap pada waktu hamil. Di daerah areola ini terletak kira-kira 20 glandula sebacea. Pada kehamilan areola ini membesar dan disebut *Tuberculum Montgomery*.
- c. Papilla mammae terletak dipusat areola mammae setinggi iga (*costa*) ke-4. Papilla mammae merupakan suatu tonjolan dengan panjang kira-kira 6 mm, tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Permukaan *papilla mammae* berlubang-lubang berupa *ostium papillare* kecil-kecil yang merupakan muara *ductus lactifer*. *Ductus latifer* ini dilapisi oleh epitel.

2. Struktur Mikroskopis



Gambar 2.2 Struktur Mikroskopis Payudara

- a. Alveoli yang mengandung sel-sel yang menyekresi air susu. Setiap alveolus dilapisi oleh sel-sel yang menyekresi air susu, disebut acini, yang mengekstraksi faktor-faktor dari darah yang penting untuk pembentukan air susu.
- b. *Tubulus lactifer* saluran kecil yang berhubungan dengan alveoli
- c. *Ductus lactifer* adalah saluran sentral yang merupakan muara beberapa *tubulus lactifer*.
- d. Ampulla adalah bagian dari ductus lactifer yang melebar, yang merupakan tempat menyimpan air susu. Ampulla terletak di bawah areola.

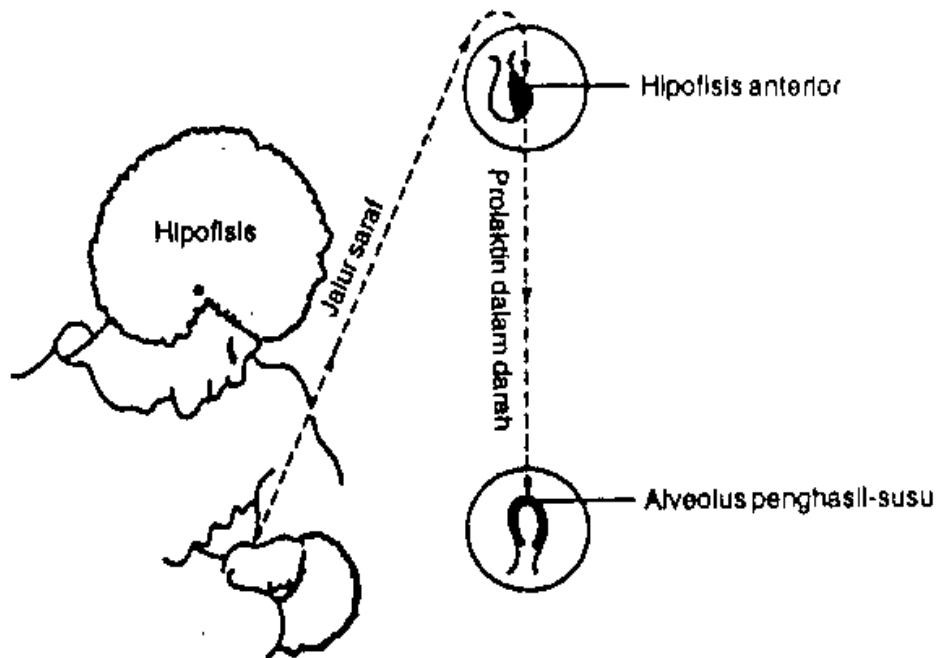
2.3.3 Fisiologis Laktasi

Menurut Soetjningsih (1997: 7) pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolaktin dan refleks "let down".

1. Refleks prolaktin

Seperti telah dijelaskan bahwa menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas, karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus terhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang, ditambah lagi dengan isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (*hipofise anterior*) sehingga keluar prolaktin.

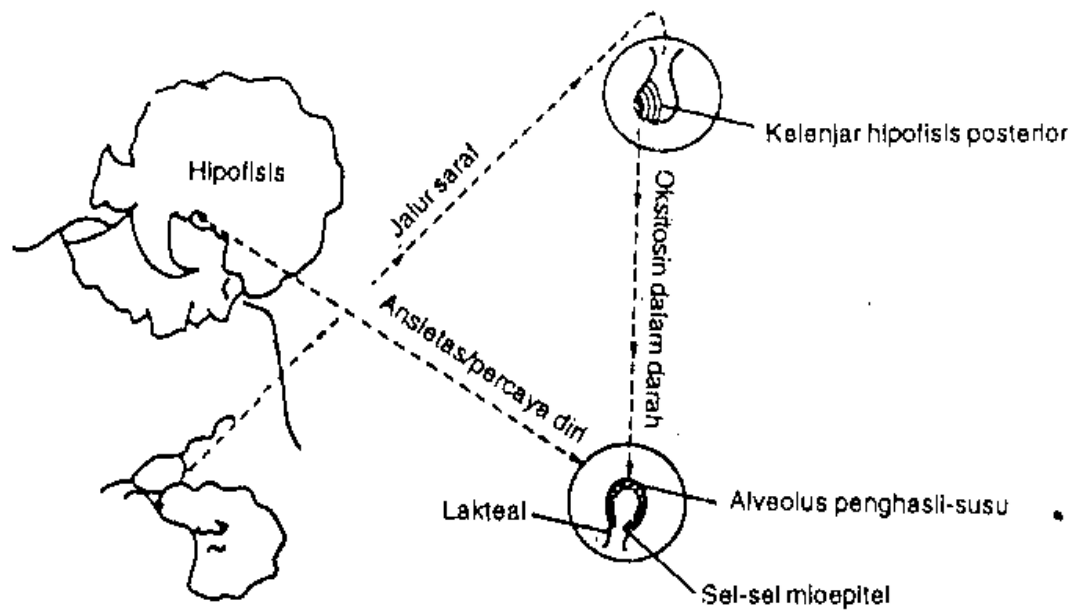
Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.



Gambar 2.3 Refleksi Prolaktin

2. Refleksi *let down* (*milk ejection reflex*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neurohipofise (*hipofise posterior*) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem ductulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.



Gambar 2.4 Refleksi *Let Down*

2.3.4 Mekanisme Menyusui

Menurut Soetjiningsih (1997: 12) menyatakan bahwa pada bayi yang sehat mempunyai 3 reflek intrinsik, yang diperlukan untuk berhasil menyusui, yaitu :

1. Reflek mencari (*rooting reflex*)

Menempelnya payudara pada pipi atau daerah sekitar mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleksi mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik ke dalam mulut.

2. Reflek menghisap (*sucking reflex*)

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut bayi ditarik lebih jauh sampai urofaring dan rahang menekan payudara di belakang puting yang terletak pada palatum durum.

Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara bersama maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus lactiferus sehingga air susu akan mengalir ke puting susu selanjutnya belakang lidah menekan puting susu dan langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu.

3. Reflek menelan (*swallowing reflex*)

Ada beberapa macam posisi menyusui, yang biasa dilakukan adalah dengan gerakan menghisap (tekanan negatif) yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung.

2.3.5 Fase-Fase Setelah Melahirkan

Menurut Huliana (2003: 18) dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut :

1. Fase *taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya. Di samping nafsu makan ibu sedang meningkat.

2. Fase *taking hold*

Fase ini berlangsung antara 3 -10 hari setelah melahirkan. Pada fase *taking hold* ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu, perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

3. Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

2.3.6 *Postpartum Blues*

Postpartum Blues merupakan suatu keadaan dimana ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (Huliana, 2003: 20).

Penyebab *Postpartum Blues* (Huliana, 2003: 20) :

1. Perubahan perasaan ibu saat hamil yang sulit menerima kehadiran bayinya, hal ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah.
2. Perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan
3. Perubahan hormon setelah melahirkan dan lepasnya plasenta dari dinding rahim sehingga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri terhadap situasi.

Gejala-gejala *Postpartum Blues*, antara lain menangis, mengalami perubahan perasaan, cemas, kesepian, khawatir mengenai sang bayi, penurunan gairah seks, dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu. Jika hal ini terjadi, ibu disarankan untuk melakukan hal-hal berikut ini. (Huliana, 2003: 20)

1. Mintalah bantuan suami atau keluarga jika ibu membutuhkan istirahat untuk menghilangkan kelelahan.
2. Beritahu suami mengenai apa yang sedang ibu rasakan. Mintalah dukungan dan pertolongannya.
3. Buang rasa cemas dan kekhawatiran akan kemampuan merawat bayi karena semakin sering merawat bayi, ibu akan semakin terampil dan percaya diri.
4. Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk diri sendiri

Ada kalanya, ibu merasakan kesedihan karena kebebasan, otonomi, interaksi sosial, dan kemandiriannya berkurang. Hal ini akan mengakibatkan depresi pasca-melahirkan (depresi *Postpartum*). Berikut ini gejala-gejala depresi pasca-melahirkan (Huliana, 2003: 20).

1. Sulit tidur, bahkan ketika bayi sudah tidur.
2. Nafsu makan hilang
3. Perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol
4. Terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi
5. Tidak menyukai atau takut menyentuh bayi
6. Pikiran yang menakutkan mengenai bayi

7. Sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan pribadi
8. Gejala fisik, seperti banyak wanita sulit bernapas atau perasaan berdebar-debar

Jika ibu mengalami gejala-gejala tersebut, sebaiknya ibu memberitahu suami, bidan, atau dokter mengenai apa yang ibu rasakan. Jika ditemukan sejak dini, penyakit ini dapat disembuhkan dengan obat-obatan dan konsultasi dengan psikiater. Jika depresi yang ibu alami berkepanjangan, mungkin ibu perlu mendapat perawatan di rumah sakit.

2.3.7 Teknik Menyusui

1. Posisi menyusui

Ada berbagai macam posisi menyusui, yang biasa dilakukan adalah duduk, berdiri/berbaring. Posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola (*football position*), dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan (Soetjiningsih, 1997: 84)

Menurut Huliana (2003: 43) Saat menyusui, perhatikan benar tekniknya, dengan mengambil posisi yang nyaman dan relaks agar tidak melelahkan dengan cara-cara berikut ini :

- a. Usahakan posisi ibu dan bayi cukup nyaman saat menyusui, baik dalam posisi duduk yang ditopang dengan bantal atau berbaring.
- b. Peluk dan letakkan kepala bayi pada siku tangan ibu sehingga menopang bokong bayi seperti tahap berikut ini :
 - 1) Letakkan bayi menghadap ibu sehingga telinga dan lengannya berada pada satu garis lurus. Selanjutnya lekatkan menghadap payudara sehingga dagu bayi menyentuh payudara.
 - 2) Sangga bawah/dasar payudara dengan jari-jari, jangan terlalu dekat pada puting, melainkan di luar areola dan tidak menjepit puting susu dengan dua jari.
 - 3) Bayi akan meraih payudara jika lapar. Rangsang mulut bayi pada bagian areola sehingga timbul refleks bayi untuk mencari puting.

Mulut akan terbuka lebar dan bibir bawah menjulur. Selanjutnya, segera lekatkan sehingga lidah mencakup puting dan areola payudara.

- 4) Pipi bayi akan kelihatan bulat karena sebagian besar areola berada dalam mulut bayi dan areola yang tersisa ada di atas mulut bayi.
- 5) Terlihat isapan yang lambat dan dalam disertai gerakan menelan yang teratur.
- 6) Bayi tetap melekat pada payudara dengan tenang dan rasa aman sambil merangkul dengan yakin karena perhatian dan sentuhan ibu yang penuh kasih.
- 7) Jika ASI yang keluar tampak menetes, susukan bayi selama 10 – 15 menit atau sesuai kebutuhan pada satu payudara sampai terasa kosong (lunak). Selanjutnya, pindahkan pada bagian payudara lain dan susukan selama 15 – 20 menit karena biasanya isapan sudah kurang jika mulai kenyang.

2. Langkah-langkah menyusui yang benar :

Untuk dapat mewujudkan keberhasilan penggunaan ASI perlu ditunjang oleh teknik menyusui yang benar. Menurut Soetjiningsih (1997: 86-87) langkah-langkah menyusui yang benar sebagai berikut :

- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - 1) Ibu duduk/berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - 2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lekung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
 - 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).

- 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 6) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudara saja.
 - d. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara :
 - 1) Menyentuh pipi dengan puting susu atau
 - 2) Menyentuh sisi mulut bayi
 - e. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting susu serta kalang payudara dimasukan ke mulut bayi :
 - 1) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi sehingga puting susu berada di langit-langit dan lidah bayi akan menahan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara. Posisi yang salah yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting susu saja akan mengakibatkan masuknya ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.
 - 2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang/disangga lagi.
 - f. Melepas isapan bayi
Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaliknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepaskan isapan bayi :
 - 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut.
 - 2) Dagu bayi ditekan ke bawah.
 - g. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit mungkin dioleskan pada puting susu dan sekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya.
 - h. Menyendawakan bayi
Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui :
Cara menyendawakan bayi adalah :
 - 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

- 2) Bayi tidak tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

2.3.8 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi dalam Teknik Menyusui, Diantaranya adalah:

1. Faktor predisposisi

Pendidikan dan pengalaman yang diperoleh semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan mereka dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari (WHO, UNICEF, 1997: 16). Menurut Latipun (2003 : 197) pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan, paritas.

2. Faktor pendukung

Menurut Soetjiningsih (1997: 78) penyuluhan siaran radio, televisi/video, artikel di majalah/surat kabar dapat juga sebagai pendukung dalam menyusui. Selama ini di rumah sakit/Puskesmas/rumah bersalin ibu sedapat mungkin sudah dapat melakukan semua teknik menyusui, untuk itu perlu dokter/petugas kesehatan sangat penting, akan lebih baik bila terdapat "kelompok ibu pendukung ASI" yang dapat menjadi teman berbincang ibu dalam hal menyusui, karena biasanya komunikasi antara sesama ibu akan lebih terbuka atau baik (Soetjiningsih, 1997: 93).

3. Faktor pendorong

Menurut WHO : UNICEF (1997: 2) disini diharapkan pengalaman dari pengasuhnya, misalnya : bidan, perawat, nenek, adik perempuan yang akan bekerja sama dengan ibu untuk memperoleh hasil lebih baik. Seorang dokter atau tenaga kesehatan yang berkecimpung dalam bidang seharusnya mengetahui bahwa menyusui merupakan suatu proses alamiah. Namun untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar (Soetjiningsih, 1997: 84).

2.3.9 Membedakan Posisi Tepat Dan Posisi Tidak Tepat

Menurut Huliana (2003: 44) Posisi bayi pada payudara sangat penting.

Penghisapan yang buruk dapat menyebabkan masalah :

1. Puting susu menjadi luka dan sakit.
2. Air susu tidak mencukupi.
3. Bayi menolak untuk menyusui.

Berikut ini tanda-tanda bayi menyusui dalam posisi yang benar :

1. Seluruh badan bayi menghadap ibu.
2. Bayi menghisap dalam dan lama.
3. Bayi santai dan bahagia.
4. Puting susu tidak terasa sakit.

2.3.10 Menurut Soetjiningsih (1997: 87), terdapat beberapa dampak dari teknik menyusui yang benar diantaranya ialah :

1. Puting susu ibu tidak terasa nyeri.
2. ASI keluar dengan optimal.
3. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
4. Bayi tampak tenang.

Sedangkan dampak dari teknik menyusui yang tidak benar ialah :

1. Puting susu nyeri / lecet.
2. Payudara bengkak.
3. Saluran susu tersumbat.
4. Mastitis
5. Abses payudara.

2.4 Konsep Dasar *Postpartum* Primipara

2.4.1 Pengertian *Postpartum*

Masa puerperium atau masa nifas mulai setelah partu berakhir dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2002: 237).

Kala puerperium berlangsung selama 6 minggu/42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan normal (Manuaba, 1998: 190).

2.4.2 Pengertian Primipara

Primipara adalah wanita yang telah melahirkan bayi aterm sebanyak satu kali (Manuaba, 1998: 158).

2.4.3 Menurut Mochtar (1998: 115) puerperium (masa nifas) dibagi dalam 3 periode :

1. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6 – 8 minggu
3. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil/waktu persalinan mempunyai komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan/tahunan.

2.4.4 Menurut Mochtar (1998 :115) involusi alat-alat kandungan :

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Involusi	Tinggi Fundus Uterus	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 gram

1. Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.
2. Bekas implantasi uri; *Placental bed* mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm. Sesudah 2 minggu menjadi 3,5 cm, pada minggu keenam 2,4 cm, dan akhirnya pulih.
3. Luka-luka pada jalan lahir bila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 6-7 hari.
4. Rasa sakit; yang disebut *after pains*, (merian atau mules-mules) disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Perlu diberikan pengertian pada ibu mengenai hal ini dan bila terlalu mengganggu dapat diberikan obat-obat antisekit dan antimules.
5. Lochia adalah cairan secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas.
 - a. *Lochia rubra (cruenta)*: berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ke-tuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekoneum, selama 2 hari pasca persalinan.
 - b. *Lochia sanguinolenta*: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir; hari ke 3-7 pasca persalinan.
 - c. *Lochia serosa*: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
 - d. *Lochia alba*: cairan putih, setelah 2 minggu.
 - e. *Lochia purulenta*: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
 - f. *Lochiostasis*: lochia tidak lancar keluaranya.
6. Serviks: Setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti co-rong berwarna merah kehitaman. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat perlukaan-perlukaan kecil. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk rongga rahim; setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.
7. Ligamen-ligamen: Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi

retrofleksi, karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Setelah melahirkan, kebiasaan wanita Indonesia melakukan "*berkusuk*" atau "*berurut*", di mana sewaktu dikusuk tekanan intra- abdomen bertambah tinggi. Karena setelah melahirkan ligamenta, fasia, dan jaringan penunjang menjadi kendur, jika dilakukan kusuk/urut, banyak wanita akan mengeluh "kandungannya turun" atau "terbalik". Untuk memulihkan kembali sebaiknya dengan latihan-latihan dan gimnastik pasca per salinan.

2.4.5 Menurut Mochtar (1998 :116) Perawatan Pasca Persalinan Terbagi Atas:

1. Mobilisasi: karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur ter-lentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring-miring - ke kanan dan ke kiri untuk mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli. Pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan jalan, dan hari ke 4 atau 5 sudah diperbolehkan pulang. Mobilisasi di atas mempunyai variasi, bergantung pada, komplikasi persalinan, nifas, dan sembuhnya luka-luka..
2. Diet: makanan harus bermutu, bergizi, dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran, dan buah-buahan.
3. Miksi: hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang--kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi m.sphincter ani selama persalinan, juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila kandung kemih penuh dan wanita sulit kencing, sebaiknya dilakukan kateterisasi.
4. Defekasi: buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral, atau per rektal. Jika masih belum bisa dilakukan klisma.
5. Perawatan payudara (mammae): Perawatan mamma telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting susu lemas, tidak keras, dan kering sebagai : persiapan

untuk menyusui bayinya. Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara:

- a. Pembalutan mamma sampai tertekan.
- b. Pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet lynoral dan parlodel.

Dianjurkan sekali supaya ibu menyusukan bayinya karena sangat baik untuk kesehatan bayinya.

6. Laktasi: untuk menghadapi masa laktasi (menyusukan) sejak dari kehamilan telah terjadi perubahan-perubahan pada kelenjar mamma yaitu:
 - a. Proliferasi jaringan pada kelenjar-kelenjar, alveoli, dan jaringan lemak bertambah.
 - b. Keluaran cairan susu jolong dari duktus laktiferus disebut colostrum, berwarna kuning-putih susu.
 - c. Hipervaskularisasi pada permukaan dan bagian dalam, di mana vena-vena berdilatasi sehingga tampak jelas.
 - d. Setelah persalinan, pengaruh supresi estrogen dan progesteron hilang. Maka timbul pengaruh hormon laktogenik (LH) atau prolaktin yang akan merangsang air susu. Di samping itu, pengaruh oksitosin menyebabkan mio-epitel kelenjar susu berkontraksi sehingga air susu keluar. Produksi akan banyak sesudah 2-3 hari pasca persalinan.

Bila bayi mulai disusui, isapan pada puting susu merupakan rangsangan psikis yang secara reflektoris mengakibatkan oksitosin dikeluarkan oleh hipofise. Produksi air susu ibu (ASI) akan lebih banyak. Sebagai efek positif adalah involusi uteri akan lebih sempurna. Di samping ASI merupakan makanan utama, bayi yang tidak ada bandingannya, menyusukan bayi sangat baik untuk menjelmakan rasa kasih sayang antara ibu dan anaknya. Air susu ibu adalah untuk anak ibu. Ibu dan bayi dapat ditempatkan dalam satu kamar (*rooming in*) atau pada tempat yang terpisah. Keuntungan *rooming in*:

- a. Mudah menyusukan bayi
- b. Setiap saat selalu ada kontak antara ibu dan bayi
- c. Sedini mungkin ibu telah belajar mengurus bayinya.

7. Cuti hamil dan bersalin: menurut undang-undang, bagi wanita pekerja, berhak mengambil cuti hamil dan bersalin selama 3 bulan, yaitu 1 bulan sebelum bersalin ditambah 2 bulan setelah persalinan.
8. Pemeriksaan pasca persalinan: di Indonesia, ada kebiasaan atau kepercayaan bahwa wanita bersalin baru boleh keluar rumah setelah habis nifas yaitu 40 hari. Bagi wanita dengan persalinan normal hal ini baik dan dilakukan pemeriksaan kembali 6 minggu setelah persalinan. Namun, bagi wanita dengan persalinan luar biasa harus kembali untuk kontrol seminggu kemudian. Pemeriksaan postnatal antara lain meliputi:
 - a. Pemeriksaan umum; tekanan darah, nadi, keluhan, dan sebagainya.
 - b. Keadaan umum: suhu badan, selera makan, dan lain-lain.
 - c. Payudara: ASI, puting susu.
 - d. Dinding pprut, perineum, kandung kemih, rektum.
 - e. Sekret yang keluar, misalnya lochia, fluor albus.
 - f. Keadaan alat-alat kandungan.

2.5 Kaitan antara Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui :

Dalam penelitian ini terdapat kaitan antara tingkat pendidikan dengan teknik menyusui sebab pendidikan yang diperoleh semenjak kecil akan dapat mempengaruhi sikap dan penampilan seseorang dalam kaitannya dengan menyusui dikemudian hari. Pendidikan sendiri harus dipersiapkan dan disesuaikan untuk menjamin bahwa setiap ibu benar-benar telah memperoleh keterangan yang lengkap tentang manfaat menyusui dalam hal teknik menyusui, pencapaian pendidikan tertinggi oleh ibu dapat mempengaruhi dalam tehnik menyusui yang benar. (WHO UNICEF,1997:20).

2.6 Hasil Riset

Menurut Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes Prof. Dr. Azrul Azwar, berdasarkan survei demografi & kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997, cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 52% dari target yang ditetapkan sebesar 80% pada tahun 2005 (Hangtuah, 2006: 1)

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

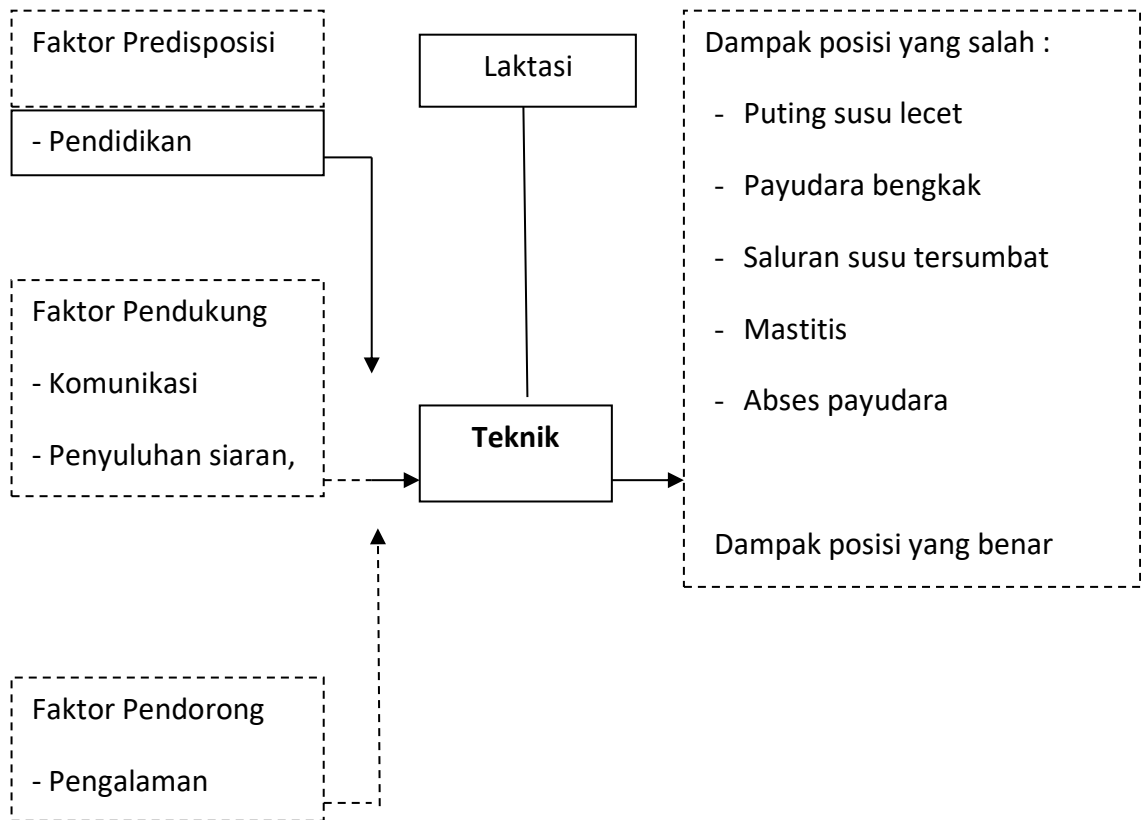
Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2001: 136).

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah penelitian analitik dengan teknik analitik observasional Kohort.

3.2 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2002: 69).

Faktor-faktor yang mempengaruhi menyusui adalah faktor predisposisi diantaranya adalah pendidikan dan pengalaman (WHO, UNICEF, 1997:16). Faktor pendukungnya adalah komunikasi (Soetjiningsih,1997:93) dan penyuluhan siaran radio, tv, artikel, majalah/surat kabar (Soetjiningsih, 1997: 78) sedangkan faktor pendorongnya ialah pengalaman (WHO, UNICEF, 1997: 2) dan pengetahuan (Soetjiningsih, 1997: 84). Namun yang diteliti dalam penelitian ini hanya pada pendidikan.



Keterangan : _____ : Diteliti

----- : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Sumber : WHO, UNICEF (1997) dan Soetjiningsih (1997)

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara 2 variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Notoatmodjo, 2005: 72).

H1: Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin efektif teknik menyusui

Ho: Jika Z hitung lebih besar dari Z table dan harga p dalam tabel lebih kecil daripada harga α menurut signifikan yang telah ditentukan maka H_0 ditolak

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel bebas, sebab dan mempengaruhi (Notoatmojo, 2002:70). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah tingkat pendidikan.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel tergantung akibat dan terpengaruhi (Notoatmojo, 2002:70). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah teknik menyusu.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2004: 106).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria
<p>1. Variabel independen</p> <p>- Tingkat Pendidikan</p>	<p>Jenjang pendidikan yang diperoleh ibu dari pendidikan formal tertinggi dan memiliki ijazah</p>	<p>Ijazah</p>	<p>Ordinal</p>	<p>1. Pendidikan dasar : SD, SMP</p> <p>2. Pendidikan menengah : SMA, MA, SMK</p> <p>3. Pendidikan tinggi, Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Dokter</p>
<p>2. Variabel dependen</p> <p>- Teknik menyusui</p>	<p>Suatu aplikasi tentang cara menyusui dengan benar yang meliputi posisi pada saat menyusui, langkah-langkah</p>	<p>Observasi (<i>checklist</i>)</p>	<p>Ordinal</p>	<p>1. Benar, dengan persentase 67% - 100%</p> <p>2. Tidak Benar, dengan total persentase 33% - 66%</p>

	menyusui yang benar dan dampak dari menyusui yang benar dan tidak benar			
--	---	--	--	--

3.6 Populasi, Sampling dan Sampel

3.7 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005: 79). Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah semua ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada Oktober – November 2022 adalah sejumlah 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

3.7.1 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Notoatmodjo, 2005: 79). Sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*.

3.7.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005: 79). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi (p)

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N \cdot d^2} \\ &= \frac{30}{1 + 30 \cdot (0,05)^2} \\ &= \frac{30}{1 + 300,0028)} \\ &= \frac{30}{1 + 0,075} \\ &= \frac{30}{1,075} = 27,9\end{aligned}$$

n = 28 orang

3.8 Kriteria Sampel

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Seluruh ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 yang menyusui.
2. Seluruh ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 yang pernah bersekolah formal
3. Seluruh ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 yang bertempat tinggal di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.
4. Seluruh ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 yang bersedia diteliti
5. Seluruh ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5 yang tidak ada kelainan atau masalah pada payudaranya.
6. Seluruh ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5 yang tidak mengalami *Postpartum Blues*

3.9 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memudahkan dilakukannya penelitian maka pengumpulan data diperoleh dari buku register nifas dengan melihat alamat responden, maka dapat

dilakukan kunjungan rumah. Setelah itu menjelaskan maksud kedatangan untuk lebih jelas peneliti memberikan lembar pengantar *informed consent* kepada responden untuk ditandatangani oleh responden. Kemudian menyerahkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Ibu dipersilahkan untuk menyusui bayinya dan peneliti mengobservasi dengan menggunakan lembar observasi (*checklist*) teknik menyusui. Untuk mengetahui tingkat pendidikan terakhir ibu, peneliti melihat ijazah terakhir yang ditempuh oleh ibu.

3.10 Teknik Pengelolaan dan Analisa Data

3.10.1 Pengelolaan data dilakukan dengan langkah- langkah sebagai berikut :

1. Editing

Hasil observasi dalam *checklist* yang telah terkumpul diperiksa ulang untuk memperjelas dan melakukan pengecekan secara umum di rumah responden.

2. Koding

Memberi kode pada setiap *checklist* secara urut sehingga lebih mudah dalam mengklasifikasi dan lebih sederhana, yaitu :

Untuk teknik menyusui :

1. Benar (B)
2. Tidak benar (TB)

Untuk data tingkat pendidikan

1. Pendidikan Dasar (1)
2. Pendidikan Menengah (2)
3. Pendidikan Tinggi (3)

3. Skoring

Memberi nilai jawaban dari responden dan sesuai dengan kategori yang telah disediakan yaitu :

1. Teknik menyusui

Setiap pengkategorian cara ibu menyusui dengan benar diberi skor 3 (Jika Posisi Ibu menyusui dengan benar, Posisi bayi sesuai, dan semua dilakukan sesuai checklist), cara ibu menyusui tidak benar diberi skor 2 (Jika Posisi Ibu menyusui dengan benar, Posisi bayi tidak sesuai, dan tidak dilakukan sesuai checklist). Cara ibu menyusui tidak dilakukan diberi skor 1 (Jika Posisi Ibu menyusui tidak benar, Posisi bayi tidak sesuai dan tidak melakukan sesuai checklist).

4. Transferring

Memindahkan jawaban/kode jawaban dalam media tertentu (*Master Sheet*)

5. Tabulating

Menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (*Dummy Table*)

3.10.2 Analisis Data

Analisis data untuk mengetahui perbedaan antar variabel. Mengingat penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas antara dua variabel tingkat pendidikan dan variabel teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan dimana variabel bebas berskala data ordinal dan variabel terikat berskala data ordinal, maka uji statistik yang dipilih adalah uji *Wilcoxon Match Pair Test* secara komputer dengan tingkat signifikansi 0,05

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4} N(N+1) \right]}{\sqrt{\frac{1}{24} (N)(N+1)(2N+1)}}$$

Keterangan :

T = selisih terkecil

Kriteria pengujian H_0 :

1. Jika Z Hitung lebih besar dari Z Tabel dan harga p dalam tabel lebih kecil daripada harga α menurut signifikan yang telah ditentukan, maka H_0 ditolak.
2. Jika Z Hitung lebih kecil dari Z Tabel dan harga p dalam tabel lebih besar daripada harga α menurut signifikan yang telah ditentukan, maka H_0 diterima.

3.11 Alat Ukur yang Digunakan

3.11.1 Variabel Independen

Alat ukur yang digunakan adalah ijazah pendidikan formal tertinggi ibu post partum primipara.

3.11.2 Variabel Dependen

Alat ukur yang digunakan adalah observasi dengan menggunakan checklist tentang cara menyusui yang benar.

3.12 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.12.1 Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.

3.12.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dimulai pada bulan September 2022 untuk pengajuan proposal. Sedangkan untuk penelitian dimulai pada Oktober – November 2022.

3.13 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mendapat rekomendasi dari Direktur Akademi Kebidanan Ar-Rahma Pasuruan, dalam melakukan penelitian permohonan ijin diajukan kepada Bidan di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan untuk mendapat persetujuan tempat penelitian.

Penelitian ini memperhatikan masalah etika meliputi :

3.13.1 Surat Pengantar

Surat pengantar ini penulis ajukan dari institusi kepada Susi Indrawati. S.Keb di Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.

3.13.2 Memberikan lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang telah diberi penjelasan bahwa penelitian ini tidak melibatkan perlakuan apapun terhadap responden. Lembar persetujuan yang diberikan kepada responden ditandatangani oleh responden tanpa adanya unsur paksaan dari peneliti akan tetapi kemauan sendiri untuk berpartisipasi.

3.13.3 Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, maka pada lembar pengumpulan data, peneliti tidak mencantumkan nama tetapi memberikan nomer kode.

3.13.4 Confidentialy

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti.

3.14 Jadwal Kegiatan Penelitian

Terlampir

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini disajikan seluruh hasil penelitian sesuai dengan rumusan dan tujuan penelitian yang ada pada bab sebelumnya. Adapun data yang disajikan pada penelitian ini berupa data umum yang mencakup diskripsi tempat penelitian dan karakteristik responden berdasarkan usia, nifas hari ke 2-5, pekerjaan dan data khusus yang meliputi tingkat pendidikan dan teknik menyusui.

Dari penelitian yang dilaksanakan kemudian diolah dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

a. Data Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu *Postpartum* Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada tanggal Oktober – November 2022

Kelompok Usia	Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia produktif	16	57
Usia non produktif	12	43
Total	28	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 28 responden didapatkan sebagian besar 57% usia ibu *postpartum* primipara hari ke 2-5 adalah usia produktif yaitu 20 – 35 tahun, hanya 43% yang merupakan kelompok usia non produktif < 20 tahun dan atau > 35 tahun.

b. Data Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu *Postpartum* Primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada tanggal Oktober – November 2022

Jenis Pekerjaan	Jumlah (f)	Persentase (%)
IRT	23	82
Tani	2	7
Buruh	2	7
Swasta	1	4
Total	28	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 28 responden didapatkan sebagian besar 82% usia ibu yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), sedangkan sebagian kecil yang bekerja swasta sebesar 4%.

c. Data Lama Masa Nifas

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Lama Masa Nifas Ibu *Postpartum* Primipara di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada tanggal Oktober – November 2022

Hari Nifas	Jumlah (f)	Persentase (%)
2	5	18
3	11	39
4	9	32
5	3	11
Total	28	100%

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 28 responden didapatkan sebagian besar 39% ibu *postpartum* primipara hari ke-3, dan sebagian kecil ibu *postpartum* primipara hari ke-5 sebesar 11%.

4.1.1 Data Khusus

Untuk data khusus akan diuraikan tentang Tingkat pendidikan dan Teknik menyusui.

1. Data Tingkat pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu *Postpartum* Primipara Hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada tanggal Oktober – November 2022

Tingkat Pendidikan	Jumlah (f)	Persentase (%)
Pendidikan dasar	17	61
Pendidikan menengah	9	32
Pendidikan tinggi	2	7
Total	28	100

Dari tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 28 responden sebagian besar 61% berpendidikan dasar (SD, SMP), dan sebagian kecil yang berpendidikan tinggi (Diploma, Sarjana) sebesar 7%.

2. Data Teknik Menyusui

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui Ibu *Postpartum* Primipara Hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada tanggal Oktober – November 2022

Teknik Menyusui	Jumlah (f)	Persentase (%)
Benar	17	61
Tidak Benar	11	39
Total	28	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 28 responden sebagian besar 61% melakukan teknik menyusui dengan benar, sedangkan 39% tidak benar melakukan teknik menyusui.

3. Data tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada tanggal Oktober – November 2022

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui Pada Ibu *Postpartum* Primipara Hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada Oktober – November 2022.

Teknik Menyusui Tingkat Pendidikan	Benar		Tidak Benar		Persentase
	f	%	f	%	
Pendidikan dasar (SD, SMP)	10	59	7	41	100
Pendidikan menengah (SMA)	6	67	3	33	100
Pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana)	1	50	1	50	100
Total	17		11		

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa ibu *postpartum* primipara hari ke 2-5 untuk yang berpendidikan rendah/dasar (SD, SMP) sebanyak 59% yang benar melakukan teknik menyusui, sedangkan 41% yang tidak benar melakukan teknik menyusui untuk yang berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 67% yang benar melakukan teknik menyusui sedangkan 33% yang tidak benar melakukan teknik menyusui dan untuk yang berpendidikan tinggi (Diploma, sarjana) sebanyak 50% yang benar adalah teknik menyusui sedangkan 50% yang tidak benar melakukan teknik menyusui.

4. Data analisis Efektifitas tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada Oktober – November 2022

Tabel 4.7 Analisis Efektivitas Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui pada Ibu *Postpartum* Primipara Hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan pada tanggal Oktober – November 2022

No.	Variabel	Z	p Value
1.	Tingkat Pendidikan	- 0,943	0,346
2	Teknik Menyusui		

Dari tabel 4.7 di atas menunjukkan z hitung – 0,943 dengan nilai signifikan 0,346 ini artinya nilai $P > \alpha 0,05$, maka pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya keefektivitasan tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Pendidikan

Dari tabel 4.4 didapatkan bahwa ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan mayoritas berpendidikan Dasar (SD, SMP). Sesuai dengan teori Latipun (2003 : 132-133) bahwa pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor antara lain pendidikan. Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003 : 16).

Tingkat pendidikan masyarakat di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan sebagian besar berpendidikan rendah (SD, SMP) hal ini didukung oleh keadaan geografis Desa Sibon yang terletak pada daerah dataran tinggi dan dapat dijangkau oleh kendaraan roda dua (2) dan empat (4) sehingga aktivitas transportasi dapat berjalan lancar, jarak dari Desa Sibon ke Puskesmas $\pm 4,5$ km, jarak desa Sibon ke pusat pemerintah kecamatan ± 4 km, jarak desa ke Kabupaten ± 17 km. Hal ini menunjukkan bahwa jarak dari

perkotaan dengan Desa Sibon cukup jauh untuk dijangkau. Menurut Anemus (1997: 4) partisipasi pendidikan dan perkembangannya dapat menggambarkan pemerataan pendidikan di Indonesia. Di daerah perkotaan penduduk yang tidak atau belum pernah sekolah mengalami penurunan dari 6,5% menjadi 5,98% tahun 1996. Sedangkan yang masih sekolah mengalami kenaikan di hampir semua jenjang pendidikan. Berbeda dengan penduduk pedesaan yang masih sekolah juga mengalami peningkatan di semua jenjang pendidikan tetapi kenaikannya tidak secepat di daerah perkotaan.

4.2.2 Teknik Menyusui

Dari tabel 4.5 menunjukkan mayoritas ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan sebagian besar dapat menyusui dengan benar, dimana seluruh langkah-langkah yang dibuat oleh peneliti berupa form observasi berupa *checklist* sebagian besar ibu-ibu dapat melakukannya. Berdasarkan posisi ibu maupun bayi, sehingga dapat menyusui dengan tepat dan nyaman.

Menurut Soetjiningsih (1997: 78) sebenarnya setiap ibu *postpartum* memiliki kemampuan untuk menyusui, oleh karena itulah seorang ibu dikodratkan untuk dapat memberikan air susu kepada bayi yang telah dilahirkan. Di rumah sakit, puskesmas, rumah bersalin ibu sedapat mungkin sudah dapat melakukan semua teknik menyusui dengan benar. Untuk peran dokter/petugas kesehatan sangat penting, akan lebih baik bila terdapat “kelompok ibu pendukung ASI” yang dapat menjadi teman berbincang ibu dalam hal menyusui, karena biasanya komunikasi antara sesama ibu akan lebih terbuka atau baik (Soetijingsih, 1997: 93).

Dari tabel 4.5 juga terdapat ibu *Postpartum* yang tidak tidak benar melakukan teknik menyusui. Hal ini disebabkan oleh posisi yang tidak benar dalam menyusui. Menurut Soetjiningsih (1997: 87) terdapat beberapa dampak dari posisi menyusui yang benar diantaranya ialah : puting susu ibu tidak terasa nyeri, ASI keluar dengan optimal, bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan, bayi tampak tenang. Sedangkan dampak dari teknik menyusui yang

tidak benar ialah : puting susu nyeri/lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara.

Ibu *postpartum* primipara juga ada yang belum benar melakukan teknik menyusui, hal ini dapat terjadi karena ibu baru memasuki fase taking in dimana periode yang berlangsung satu sampai dua hari setelah melahirkan, fokus perhatian ibu terutama pada sendiri dan kelahiran ibu membutuhkan cukup istirahat Huliana (2003: 18). Hal ini dapat di lihat pada data umum bahwa sebagian besar ibu dalam masa nifas ≤ 3 hari sebesar 67%.

Faktor umur juga dapat mempengaruhi dalam melakukan teknik menyusui seperti yang diungkapkan oleh Long (1996) yang dikutip oleh Nursalam (2001: 134) bahwa makin tua umur seseorang makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi wanita yang cukup umur akan lebih matang dalam berpikir sehingga mampu melakukan teknik menyusui.

4.2.3 Efektifitas Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui

Dari hasil uji analisis menunjukkan ketidakefektifan tingkat pendidikan dengan teknik menyusui pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan. Dari kenyataan yang ada bahwa pendidikan rendah atau dasar (SD, SMP) pada ibu *Postpartum* primipara hari ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan sebagian besar dapat melakukan teknik menyusui dengan benar bila dibandingkan dengan pendidikan menengah dan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi dalam hal teknik menyusui. Terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi dalam menyusui diantaranya ialah faktor pendorong menurut Soetjiningsih (1997: 84) untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar sedangkan menurut WHO UNICEF (1997: 16) pengalaman yang diperoleh semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan mereka dalam kaitannya dengan menyusui dikemudian hari.

Hal ini bertolak belakang dengan pendapat Notoatmodjo (1997: 25) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula

mendapatkan akses pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Dan juga menurut WHO UNICEF (1997: 20) bahwa sikap dan penampilan seseorang dalam kaitannya menyusui dikemudian hari. Pendidikan sendiri harus dipersiapkan dan disesuaikan untuk menjamin bahwa setiap ibu benar-benar telah memperoleh keterangan yang lengkap tentang manfaat menyusui dalam hal teknik menyusui. Pencapaian pendidikan tertinggi oleh ibu dapat mempengaruhi teknik menyusui. Kemampuan tentang teknik menyusui bisa diperoleh dari banyaknya informasi terutama petugas kesehatan yang menjelaskan tentang teknik menyusui. Menurut Soetjiningsih (1997: 78) penyuluhan siaran radio, televisi/video, artikel di majalah/surat kabar dapat juga sebagai pendukung dalam menyusui. Selama ini di rumah sakit/Puskesmas/rumah bersalin ibu sedapat mungkin sudah dapat melakukan semua teknik menyusui, untuk itu perlu dokter/petugas kesehatan sangat penting, akan lebih baik bila terdapat “kelompok ibu pendukung ASI” yang dapat menjadi teman berbincang ibu dalam hal menyusui, karena biasanya komunikasi antara sesama ibu akan lebih terbuka atau baik (Soetjiningsih, 1997: 93).

4.3 Keterbatasan Penelitian dan Upaya Mengatasi

- 4.3.1 Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan berupa checklist tentang teknik menyusui yang standart upaya yang dibuat yaitu sebelumnya telah digunakan pada latar belakang.
- 4.3.2 Dalam penelitian ini tidak ada kelompok kontrol sehingga tidak ada pembandingan, oleh karena itu upaya yang digunakan dapat dilakukan dengan uji yang lain.
- 4.3.3 Dalam penelitian ini peneliti tidak meneliti faktor predisposisi (pengalaman), faktor pendukung (komunikasi) yang digunakan dalam data umum upaya yang dilakukan dapat direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

- 5.1.1 Tingkat pendidikan ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan sebagian besar berpendidikan dasar (SD, SMP).
- 5.1.2 Sebagian besar ibu *Postpartum* primipara hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan dapat melakukan teknik menyusui dengan benar
- 5.1.3 Semakin tinggi tingkat pendidikan tidak membuat teknik menyusui lebih efektif.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, maka dapat diberikan saran-saran sebagai berikut :

- 5.2.1 Perlu memberikan penyuluhan pada ibu *Postpartum*, tentang pentingnya teknik menyusui untuk kesejahteraan ibu dan bayi.
- 5.2.2 Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk variabel yang belum ada hubungan dengan mengikutsertakan faktor lain yang berpengaruh.
- 5.2.3 Perlu dilakukan penyuluhan yang lebih luas dan nyata dari segala kegiatan seperti (Posyandu, penyebaran Leaflet, maupun kunjungan rumah) khususnya oleh para petugas kesehatan Bidan maupun para kader.

DAFTAR PUSTAKA

- Anemus. (2006). *Research Prevalensi ASI Eksklusif*. Retrieved at March 2, 2007.
- Anemus. (2006). *Research Agustus Bulan ASI Nasional*. Retrieved at March 11, 2007.
- Arisman. (2004). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta, EGC.
- Dharma, Iman. (2005). *Research Cara Tepat Menyusui*. Retrieved at January 25, 2005
- Hangtuh. (2006). *Research ASI Eksklusif*. Retrieved at February 10, 2007.
- Huliana, Meliana. (2003). *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta, Puspa Swara.
- Latipun. (2003). *Psikologi Konseling*. Malang, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Lee, Kerrie. (2006). *Segala sesuatu tentang Payudara*. Jakarta, Arcan
- Luluk. (2004). *Research Agustus Bulan ASI Nasional*. Retrieved at March 7, 2004
- Manuaba, IGB.(1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta, Buku kedokteran EGC
- Mellyana, Huliana. (2003). *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta, Puspa Swara
- Mochtar, Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmojo, S.(2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta, Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta
- Nursalam dan Pariani. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta, Agung Seto.

- Prawirohardjo, Sarwono. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka.
- Pudjiati, Solihin. (2000). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta, Gaya Baru.
- Soetjiningsih.(1997). *Asi Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta, Buku kedokteran EGC.
- Suririnah. (2007). *Research Dinkes Kota Blitar – Hanya 3,7% Bayi Memperoleh ASI*. Retrieved at January 25. 2007.
- Undang-undang Dasar Pendidikan RI No. 20, 2003. Jakarta
- Verrals, Sylvia. (1997). *Anatomi dan Fisiologi Terapan dalam Kebidanan*. Jakarta, EGC
- WHO,UNICEF. (1997). *Meningkatkan dan Melindungi Menyusui*. Jakarta, Cetakan ke 2 Perinesia.
- Wiryo, D. (1991)a. *Research Taksiran ASI Eksklusif*. Retrieved at March 20, 2007.
- Wiknjosastro, H (EDS).(1999). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka.



AKADEMI KEBIDANAN AR RAHMA PASURUAN

SK. Mendiknas. RI : 145 / D / O / 2007

Rekomendasi Menkes RI No. HK.03.2.4.1.01838

Terakreditasi LAM – Ptkes No : 0300/LAM-Ptkes/Akr/Dip/v/2017

Jl. Raya Carat Gempol Pasuruan Jawa Timur 67155 Telp/((0343)857067

Website : akbidarrahma.ac.id Email : mail@akbidarrahma.ac.id

Nomor : 021/10/X/AKBID-ARRAHMA/2022
Lampiran :-
Hal : surat ijin penelitian
Kepada : Susi Indrawati. S.Keb
Di-
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Bersama ini, Dosen Akademi Kebidanan Ar-Rahma Pasuruan

Nama : Anin Andriyani, SST, MPH

NIDN : 0712117801

Akan Melaksanakan penelitian :

Judul Penelitian : Efektivitas Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui Pada Ibu PostPartum Primipara Hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan

Sehubungan dengan hal ini, kami meminta ijin kepada instansi terkait bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Wassalamualaikum, Wr.Wb

Pasuruan, 10 Oktober 2022

Direktur

Akademi Kebidanan Ar Rahma

Siti Fithrotul Umami, SST , M.Kes

NIDN : 0722118301



**PEMERINTAH KABUPATEN PASURUAN
KECAMATAN GEMPOL
BPM SUSI INDRAWATI. S.KEB**

Nomor :-
Lampiran :-
Hal : Surat Balasan ijin penelitian
Kepada : Yth. Akademi Kebidanan AR Rahma
Di-
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Menindak lanjuti surat dari Akademi kebidanan AR Rahma Gempol Pasuruan tanggal dan nomer surat perihal ijin penelitian

Nama : Anin Andriyani, SST, MPH

NIDN : 0712117801

Judul Penelitian : Efektivitas Tingkat Pendidikan dengan Teknik Menyusui Pada Ibu PostPartum Primipara Hari ke 2 – 5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan

Sehubungan dengan hal ini, kami telah memberkan ijin dan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih

Wassalamualaikum, Wr.Wb

Pasuruan, 17 Oktober 2022

Susi Indrawati, S.Keb

(Susi Indrawati. S.Keb)

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Responden Penelitian

Di BPM Ny. “Efektifitas Tingkat Pendidikan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Postpartum Primipara Hari Ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan”

Dengan hormat

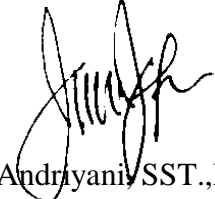
Saya Dosen Akademi Kebidanan Ar-Rahma Pasuruan bermaksud mengadakan penelitian mengenai “ Efektifitas Tingkat Pendidikan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Postpartum Primipara Hari Ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan”. Penelitian ini dilakukan sebagai pengabdian Tri Darma Akademi Kebidanan Ar-Rahma

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya mohon kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan bersedia menjadi responden, saya akan menjamin kerahasiaan identitas atau jawaban yang anda berikan dan hasilnya akan di gunakan masukan untuk mengetahui “Efektifitas Tingkat Pendidikan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Postpartum Primipara Hari Ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan”

Demikian Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Pasuruan, 19 Oktober 2022

Hormat Saya


Anin Andriyani, SST., M.P.H

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Yang bertandatangan di bawah ini,

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya:

(Bersedia / tidak bersedia) *)

Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas penelitian saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Pasuruan , 19 Oktober 2022

Yang bersangkutan

Keterangan:

*) coret yang tidak dipilih

Lampiran 5

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya mengatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian untuk mengetahui "Efektifitas Tingkat Pendidikan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Postpartum Primipara Hari Ke 2-5 di BPM Susi Indrawati. S.Keb Desa Sibon Kec Pasrepan Kabupaten Pasuruan" yang dilakukan oleh Sdr. Anin Andriyani, SST.,M.P.H selaku dosen Akademi Kebidanan Ar-Rahma Pasuruan

Apabila sewaktu – waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Pasuruan, 19 Oktober 2022

Responden

(_____)