HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI DI PUSKESMAS KAJANG KEC. KAJANG KAB. BULUKUMBA

2020

SKRIPSI

Oleh:

HASLIAH

NIM. A 16.08.020

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

PANRITA HUSADA BULUKUMBA

2020

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI DI PUSKESMAS KAJANG KEC. KAJANG KAB. BULUKUMBA 2020

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Pada Program Studi S1 KeperaStikes Panrita Husada Bulukumba

Oleh:

HASLIAH

NIM. A 16.08.020

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2020

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI
DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI
DI PUSKESMAS KAJANG KEC. KAJANG
KAB. BULUKUMBA
2020

SKRIPSI

Disusun Oleh :
HASLIAH
NIM. A.16.08.020

Skripsi Ini Telah Disetujui
Tanggal 14 September 2020

Pembimbing utama	Pembimbing Pendamping
(A.Nurlaela Amin., S.Kep, Ns, M.Kes	(Fitriani., S.Kep, Ns, M.Kes)
NIDN: 09 0211 8402	NIDN: 09 3004 8701

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI
DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI
DI PUSKESMAS KAJANG KEC. KAJANG
KAB. BULUKUMBA
2020

SKRIPSI

Disusun Oleh :

HASLIAH

NIM. A.16. 08. 020

Skripsi ini telah di ujiankan
Pada tanggal 14 September 2020

1. Penguji 1
   Tenriwati S.Kep, Ns, M.Kes ( )
   NIDN : 09 1410 8003
2. Penguji 2
   Nadia Alfira S.Kep, Ns, M.Kep ( )
   NIDN : 09 0806 8902
3. Pembimbing Utama
   A.Nurlaela Amin S.Kep, Ns, M.Kep ( )
   NIDN : 09 0211 8402
4. Pembimbing Pendamping
   Fitriani S.Kep, Ns, M.Kes ( )
   NIDN : 09 3004 8701

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba

Dr. Muriyati., S. Kep, M. Kes
NIDN: 09 2609 7701

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1Keperawatan

Dr. Hj. Fatmawati, S.Kep, NS, M.kep
NIDN: 00 0909 8009

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

SAYA yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hasliah

Nim : A.16.08.020

Program studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi :Hubungan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI di Puskesmas Kajang Kec. Kejang Kab. Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri,bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 14 September 2020

Yang membuat pernyataan

HASLIAH

NIM. A. 16. 08. 020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan nikmat-Nyasehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul "**Hubungan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba tahun 2020**". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr.Muriyati, S.ST, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
3. Dr. A. Suswani Makmur., SKM, S.Kep, NS, M.Kes selaku Wakil Ketua 1, yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
4. Hj. Fatmawati., S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
5. A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes selaku pembimbing utama yang yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan proposal penelitian ini.

6. Fitriani, S.Kep, Ns, M. Kes selaku pembimbing pendamping yang yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan proposal penelitian ini.
7. Tenriwati, S.Kep, Ns., M.Kes selaku penguji I yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan proposal ini.
8. Nadia Alfira S.Kep, Ns M.Kep selaku penguji II yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan proposal ini.
9. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Khususnya kepada Ayahanda tercinta Usman, Ibunda tercinta Hasmirati, serta saudara/I atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, material maupun spiritual kepada penulis dalam menuntut ilmu.
11. Terimah kasih kepada teman-teman keperawatan angkatan 2016 kalian luar biasa. Terutama kepada sahabat terdekat saya Nirwana, Ekawati, Sri Indriyani Muin, Leli Erlina, Arum Dani, Fira Yunita, Hardianti,Ikmal, Rahmat Hidayat Amd,kes, Muh. Adnan, Hardianto, Irfandi, Muh. Asrul, Wahyudi, Miko Kurniawan telah memberikan dukungan serta bantuan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Mudah-mudahan segala bantuan yang diberikan bernilai ibadah disisi Allah SWT.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penelitian dan penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna, serta banyak terdapat kesalahan maupun kekurangan.Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan proposal ini.

Penulis juga berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi para pembaca, dan bagi semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, 16 April 2020

Penulis

ABSTRAK

Hubungan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Di Puskesmas Kajang Kec.Kajang Kab. Bulukumba. Hasliah[1].Andi Nurlaela Amin [2].Fitriani Yusuf[3].

Latar Belakang : Manajemen laktasi adalah suatu upaya dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui. Manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, serta persalinan dan masa menyusui bayi. Perilaku pemberian ASI adalah suatu tindakan aktif dari seorang ibu dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu tanpa tambahan makanan dari bayi lahir sampai berusia 6 bulan.

Tujuan Peneliti : diketahuinya Hubungan pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

Metode Peneliti: penelitian merupakan penelitian *deskriptif correlation* dengan pendekatan *Cross Sectional.* Pengumpulan data dengan mengunakan kuesioner. Jumlah responden 47 orang ibu memiliki bayi 6-12 bulan dengan teknik sampling *Simple Random Sampling.*

Hasil Penelitian : hasil analisa menggunakan uji statistic *chi square* diperoleh nilai ρ = 0,028< α = 0,05. maka ada perbedaan proporsi antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI atau denagn kata lain ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI.

Kesimpulan dan Saran: Ada hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di puskesmas kajang kecematan kajang kabupaten bulukumba.

Hasil penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan tambahan pustaka dalam bidang ilmu pengetahuan bagi institusi pendidikan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Kata Kunci : Pengetahuan, Manajemen Laktasi,Perilaku,ASI Eksklusif

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL i

LEMBAR PERSETUJUAN ii

LEMBAR PENGESAHAN iii

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAAN PENELITIAN iv

KATA PENGANTAR v

ABSTRAK vi

DAFTAR ISI vii

DAFTAR TABEL viii

DAFTAR GAMBAR ix

DAFTAR LAMPIRAN x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 5

C. Tujuan Penelitian 5

D. Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori 8

B. Kerangka Teori 43

BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN

A. Kerangka Konsep 44

B. Variabel Penelitian 45

C. Defenisi Konseptual 45

D. Defenisi Operasional 46

E. Hipotesis 47

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian 48

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian 48

C. Populasi, Sampel, dan Tekhnik Pengambilan Sampel 49

D. Instrumen Penelitian 51

E. Tekhnik Pengumpulan Data 52

F. Alur Penelitian 54

G. Tekhnik Pengelolaan Data dan Analisa Data 55

H. Etika Penelitian 57

I. Jadwal Penelitian 59

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian 60

B. Pembahasan 64

C. Keterbatasan Peneliti 68

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 70

B. Saran 70

Daftar Pustaka

Lampiran

Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi fekuensi responden umur orang tua, pendidikan, pekerjaan di wilayah kerja puskesmas kajang 60

Tabel 5.2 Distribusi fekuensi responden jenis kelamin anak dan berat badan di wilayah kerja puskesmas kajang 61

Tabel 5.3 Distribusi pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi 62

Tabel 5.4 Distribusi perilaku pemberian ASI 62

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan hubungan pengetahun tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di puskesmas kajang Kec. Kajang Kab. Bulukumba 63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori..... 43

Gambar 3.1 Kerangka Konsep 44

Gambar 4.1 Alur Penelitian..... 54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal Dari Stikes Panrita Husada Bulukumba

Lampiran 2 Surat Izin Etika Penelitian Dari Stikes Panrita Husada Bulukumba

Lampiran 3 Sertifikat Etik Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Dari Stikes Panrita Husada Bulukumba

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)

Lampiran 6 Lembar *Informet Consent*

Lampiran 7 Lembar Instrumen Penelitian

Lampiran 8 Master Tabel Penelitian

Lampiran 9 Hasil Pengolahan Data Penelitian

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ari Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energy dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi setelah usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih (Rizki Ramadhan, 2015).

Berdasarkan undang-undang peraturan pemerintah RI No.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, salah satunya adalah pasal 30 ayat 3 yang isinya pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan (jika tidak, setiap pengurus tempat kerja dan/atau penyelenggara tempat sarana umum yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) dan ayat (3), atau Pasal 34, dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan).

Menurut Depkes, menyusui merupakan hak setiap ibu tidak terkecuali pada ibu yang bekerja, maka agar dapat terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai manfaat dari ASI dan menyusui

serta bagaimana melakukan manajemen laktasi. Selain itu diperlukan dukungan dari pihak manajemen, lingkungan kerja, dan pemberdayaan pekerja wanita sendiri.

Manajemen laktasi adalah suatu upaya dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui. Manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, serta persalinan dan masa menyusui bayi. Ruang lingkup manajemen laktasi periode post natal meliputi ASI esklusif, cara menyususi memeras ASI peras, dan memberikan ASI peras (Mawarni, 2017).

Perilaku pemberian ASI adalah suatu tindakan aktif dari seorang ibu dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu tanpa tambahan makanan dari bayi lahir sampai berusia 6 bulan. Rendahnya pemberian ASI banyak ditemukan perempuan yang bekerja karena alasan seperti singkat cuti hamil, tempat bekerja dimana tidak diperbolehkan membawa bayi atau tidak ada privasi untuk menyusui bayi (Mawarni, 2017).

Pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah serta keluarga untuk menunjang keberhasilan dalam menyusui (Rizki Ramadhan, 2015). Pengetahaun ibu tentang manajemen laktasi adalah pemahaman ibu tentang ASI Ekslusif yaitu tidak hanya memberikan ASI saja pada bayi tetapi lebih luasnya ibu memahami, cara memerah, menyimpan dan memberikan ASI dan lain-lain (Alfidayana, 2017).

Berdasarkan data UNICEF (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif di Negara

industry lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberikan ASI Eksklusif, sementara di Negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Menurut data WHO (2016), cakupan ASI Eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014 (Kudadiri, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Berdasarkan tempat tinggal, persentase penduduk kurang dari 6 bulan yang pernah diberi ASI tahun 2017 sebanyak 26,4% di daerah perkotaan dan 25,1% di daerah perdesaan. Hal tersebut sejalan dengan hasil Riskesdas 2018 yaitu proporsi ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan lebih banyak di perkotaan (40,7%) dibandingkan perdesaan (33,6%). Provinsi dengan proporsi tertinggi pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (56,7%), sedangkan provinsi dengan proporsi terendah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (20,3%) (Sakti, 2018).

Menurut data Dinkes Provensi Sulawesi Selatan (2016), kriteria bayi 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif yang diberi ASI saja tanpa makanan lain atau cairan lain berdasarkan recall 24 jam, dari pelaporan Kabupaten/Kota sebesar 68% dan belum mencapai angka yang ditargetkan (83%) dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 71,50% di tahun 2015, 68,45% di tahun 2014 dan 75% di tahun 2013. Rata-rata prevalensi capaian ASI Eksklusif di 24 Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Selatan sebear 42%. Kabupaten yang paling tinggi capaian targetnya adalah kabupaten Soppeng

81,9% dan yang paling rendah adalah kota Pare-Pare 48% (KESEHATAN, 2018).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba didapatkan hasil, Angka cakupan ASI Eksklusif tahun 2019 dari jumlah bayi direcall 18,787 dan jumlah bayi masih ASI Eksklusif sebanyak 12,01 (63.93%) bayi. Di Kecematan Kajang khususnya di Puskesmas Kajang sebanyak 20 bayi, yang di beri ASI Eksklusif sebanyak 19 bayi.

Berdasarkan survey awal peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kajang bahwa ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini disebabakan oleh beberapa factor seperti rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga magenai manfaat ASI, cara menyusui yang benar, kurangnya ASI yang keluar pada hari pertama setelah kelahiran, umur ibu yang masih mudah sehingga belum bisa menyusui secara maksimal, dan kurangnya waktu karena sibut dengan bekerja sebagai petani, pedagang dan pekerja swasta sehingga kurang kesempatan untuk memberikan ASI kepada bayinya secara optimal.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Claratika Ayu Mawarni (2017) tentang Hubungan antara pengetahuan ibu yang bekerja tentang manajemen laktasi dengan perilaku dalam pemberian ASI di wilayah puskesmas karangjati hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan pengetahuan ibu yang bekerja dengan perilaku dalam pemberian ASI di wilayah puskesmas Karangjati.

Berdasarkan urian latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang

Manajemen Laktasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba''

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan survey awal peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kajang bahwa ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini disebabakan oleh beberapa factor seperti rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga magenai manfaat ASI, cara menyusui yang benar, kurangnya ASI yang keluar pada hari pertama setelah kelahiran, umur ibu yang masih mudah sehingga belum bisa menyusui secara maksimal, dan kurangnya waktu karena sibut dengan bekerja sebagai petani, pedagang dan pekerja swasta sehingga kurang kesempatan untuk memberikan ASI kepada bayinya secara optimal.

Hal inilah yang memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.?
2. Bagaimana perilaku ibu dalam pemberian ASI di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.?
3. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dan perilaku pemberian ASI.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya Hubungan pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

2. Tujuan Khusus

   a. Teridentifikasinya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

   b. Teridentifikasinya perilaku ibu dalam pemberian ASI Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

   c. Teranalisanya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

D. Manfaat Penelitian

Sesuai dengan latar belakang, dan perumusan masalah, serta tujuan penelitian yang hendak ingin dicapai, maka manfaat yang dapat diharapkan dari penelitian ini adalah.

1. Manfaat Teoritis

   Sebagai acuan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai pengaruh ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan otak usia 6-12 bulan.

2. Manfaat Aplikatif

Memberikan manfaat dan pengalaman bagi peneliti untuk baghan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat di gunakan untuk memotivasi ibu untuk memberikan ASI pada usia 6-12 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang Manajemen Laktasi

1. Pengertian Manajemen Laktasi

Menurut (Susiana, H, 2019) Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yakni pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal) dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal) (Maryunani, 2015).

Menurut (Dwi Sunar Prasetyono, 2009) manajemen laktasi adalah suatu tatalaksana yang mengatur agar keseluruhan proses menyusui bisa berjalan dengan sukses, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI, yang dimulai pada masa antenatal, perinatal, dan postnatal (Maryunani, 2015).

Manajemen laktasi adalah tata laksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya (Cadwell & Turner-Maffei, 2011).

2. Tahapan Manajemen Laktasi Per Periode (Bagi Petugas Kesehatan)

Untuk menunjutkan keberhasilan menyusui dalam manajemen laktasi, maka kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui (Wiji & Mulyani, 2013).

Adapun upaya-upaya yang dapat dilakukan petugas kesehatan agar tercapai keberhasilan menyusui pada klien/ pasienya, antara lain:

a. Pada Masa Antenatal (kehamilan)
    1) Memberikan penerangan dan penyuluhan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinya. Disamping bahaya pemberian susu botol.
    2) Pemeriksaan kesehatan, kehamilan dan payudara/ keadaan puting susu, apakah ada kelainan/ tidak. Disamping itu, pernah dipantau kenaikan berat
    3) Badan ibu hamil.
    4) Perawatan payudara dimulai pada kehamilan memasuki usia 6 bulan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang cukup.
    5) Memperhatikan gizi/ makanan ditambah mulai dari kehamilan trimester dua sebanyak 1 1/3 kali dari porsi makanan sebelum hamil.
    6) Menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan. Dalam hal ini perlu diperhatikan keluarga terutama suami kepada istri yang sedang hamil untuk memberikan dukungan dan membesarkan hatinya (Wiji & Mulyani, 2013).
b. Pada Masa Intranatal (segera setelah persalinan):
    1) Membantu upaya pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

2) Mambantu terjadinya kontak langsung antara ibu bayi selama 24 jam sehari agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
3) Menciptakan suasana tenang agar ibu dapat berpikiran dengan penuh kasih sayang terhadap bayinya dan penuh rasa percaya diri untuk menyusui bayinya (Wiji & Mulyani, 2013).

c. Pada Masa Post-Natal (Masa mmenyusui)
1) Menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan/ minuman lainnya.
2) Perhatikan gizi/ makanan ibu menyusui, perlu makanan 1 ½ kali lebih banyak dari biasa dan minum minimal 8 gelas sehari.
3) Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan menghindarkan kesalahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
4) Pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk menunjutkan keberhasilan menyusui.
5) Rujuk ke posyandu atau puskesmas atau petugas kesehatan apabila ada permasalahan menyusui seperti payudara bengkak diserati demam.
6) Menghubungi kelompok pendukung ASI terdekat untuk meminta pengalaman dari ibu-ibu yang sukses menyusui bagi mereka.
7) Memperhatikan gizi/makanan bayi, terutama setelah bayi melewati usia 6 bulan, dengan makanan pendukung ASI (MP ASI)

yang cukup baik kuantitas maupun kualitasnya (Wiji & Mulyani, 2013).

3. Tahapan Manajemen Laktasi Per Periode (Petunjuk Bagi Ibu)
    a. Periode Antenatal
        1) Menyakinkan diri sendiri akan keberhasilan menyusui dan bahwa ASI adalah amanah aloha.
        2) Makan dengan teratur, penuh gizi dan seimbang.
        3) Mengikuti bimbingan persiapan menyusui yang terdapat di setiap klinik laktasi di rumah sakit.
        4) Melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur.
        5) Menjaga kebersihan diri, kesehatan, dan cukup istirahat.
        6) Mengikuti senam hamil.
    b. Periode Perinatal
        1) Bersihkan putting susu sebelum anak lahir.
        2) Susuilah bayi sesegera mungkin, jangan lebih dari 30 menit pertama setelah lahir (inisiasi dini)
        3) Lakukan rawat gabung, yakni bayi selalu di samping ibu selama 24 jam penuh setiap hari.
        4) Jangan berikan makanan atau minuman selain ASI.
        5) Jangan memberikan dot maupun kempengen karena bayi akan susah menyusui, di samping mengganggu pertumbuhan gigi
        6) Susuilah bayi kapan saja dia membutuhkan, jangan dijadwal. Susuilah juga bila payudara ibu terasa penuh. Ingatlah bahwa

makin sering menyusui, makin lancar produksi dan pengeluaran ASI.

7) Setiap kali menyusui, gunakanlah kedua payudara secara bergantian. Yakinkan bahwa payudara telah kosong atau bayi tidak lagi mau mengisap.

8) Mintalah petunjuk kepada petugas rawat gabung, bagaimana cara menyusui yang baik dan benar.

c. Periode Postnatal

1) Berikan ASI saja sampai berumur 6 bulan atau penyusuan eksklusif dan teruskan pemberian ASI sampai bayi berumur 2 tahun.

2) Berikan makanan pendamping ASI saat bayi mulai berumur 6 bulan (Wiji & Mulyani, 2013).

4. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan proses intergral dari daur reproduksi dan mempunyai dua pengertian yang produksi dan pengeluaran ASI. Keduanya harus sama baiknya. Secara alamiah akibat pengaruh hormon maka akan terjadi perubahan secara bertahap sesuai umur dan kondisi yaitu terdiri dari proses (Wiji & Mulyani, 2013):

a. *Mammogenesis,* yaitu pembentukan kelenjer payudara

Pembentukan kelenjer payudara dimulai dari sebelum pubertas, saat pubertas, masa siklus menstruasi dan masa kehamilan, pada masa \kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktulus yang baru

percabangan dan lobulus yang dipengaruhui oleh hormon placenta dan korpus luteum. Hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen, placenta, korionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon paratioid dan hormon pertumbuhan.

Pada masa ini pengeluaran *kolostru*m masih dihambat oleh *estrogen* dan *progesteron*, tetapi jumlah prolaktin meningkat hanya aktivitasnya dalam pembuatan kolostrum yang ditekan. Setelah bayi lahir *estrogen* dan *progesteron* akan menurun drastis dan prolaktin akan meningkat, *oxaytosin* (hipofise posteror) meningkat bila ada rangsangan hisa sel *Mioepitelium* buah dada berkontraksi.

b. *Galaktogenesis,* yaitu proses pembentukan atau produksi ASI

Pada sesorang ibu menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolatin dan refleks *oxytosin* atau *let down refleks.*

c. *Galaktopoesis,* yaitu proses mempertahankan produksi ASI

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat perlu untuk pengeluarkan permulaan dan pemeliharaan peyedian air susu selama menyusui (Wiji & Mulyani, 2013).

Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dan alveoli ke system duklus. Bila susu tidak dikeluarkan akan

mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui (Wiji & Mulyani, 2013).

Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya bila kekuatan isapan kurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran (Wiji & Mulyani, 2013).

5. Refleks Laktasi

Dimana laktasi, terdapat dua mekanisme refleks pada ibu yaitu, proktin dan refleks oksitosin yang berperan dalam produksi ASI dan *involusi uterus* (khususnya pada masa nifas) pada bayi, terdapat 3 jenis refleks yaitu (Wiji & Mulyani, 2013):

a. Refleks mencari putting susu (*rooting refleks*)

Bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk menghisap benda yang disentuhnya tersebut.

b. Refleks menghisap (*Sucking refleks*)

Rangsangan puting susu pada langit-langit bayi menimbulkan refleks menghisap. Isapan ini akan menyebabkan areola dan putting susu ibu tertekan gusi lidah dan langit-langit bayi sehingga sinus laktiferus dibawah areola dan ASI terpancar keluar.

c. Refleks menelan (*Swallowing refleks*)

Kumpulan ASI di dalam mulut bayi mendesak otot-otot didaerah mulut dan faring untuk mengaktifkan refleks menelan dan mendorong ASI kedalam lambung bayi (Wiji & Mulyani, 2013).

6. Pemeliharaan Laktasi

Penyediaan berlangsung terus sesuai kebutusan. Apabila bayi tidak disusui maka penyedian air susu tidak akan dimulai. Apabila sesorang ibu dengan bayi kembar menyusukan kedua bayinya bersama, maka penyediaan air susu akan tetap cukup untuk kedua tersebut. Makin sering bayi disusunkan penyediaan air susu juga makin banyak(Wiji & Mulyani, 2013).

Dua faktor yang mempengaruhi pemeliharaan laktasi adalah:

a. Rangsangan, yaitu sebagai respon dari pengisapan yang memacu pembentukan air susu yang lebih banyak. Dan apabila bayi tidak dapat menyusu sejak awal maka ibu dapat memeras air susu dari payudaranya dengan tangan atau menggunakan pompa payudara. Akan tetapi pengisapan oleh bayi akan memberikan rangsangan yang jauh lebih besar dibandingkan kedua cara tersebut.

b. Pengosongan sempurna payudara

Bayi sebaiknya mengosongkan payudara sebelum diberikan paudara yang lain. Apabila payudara tidak mengosongkan yang kedua, maka pada pemberian air susu yang berikutnya payudara kedua ini yang diberikan pertama kali. Apabila diinginkan agar bayi benar-benar puas

(kenyang), maka bayi perlu diberikan air susu pertama (*foremilk*) dan air susu kedua (*hindmilk*) untuk sekali minum. Hal ini hanya dapat dicapai dengan pengosongan sempurna pada satu payudara (Wiji & Mulyani, 2013).

7. Persiapan menyusui pada periode antenatal

Antenatal dimasksud denagan ‘pesiapan menyusui pada periode antenatal’ adalah persiapan menyusuoo sejak kala hamil. Dalam hal berarti proses menyusui sebaiknya sudah di pesiapakan jauh dari sebelum melahirkan. Hal ini penting supaya ibu benar-benar siap, siap baik secara fisik mantal. Kesiapan ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas.

a. Berikut ini beberapa hal yang harus disiapakan pada masa hamil

1) Niat

a) Niat adalah kunci sukses untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi

b) Niat ini seharusnya sudah tertanan kuat jauh hari sebelumnya

c) Dengan niat bulat, ibu akan berfikir optimal

d) Jika ibu yakin bisa menyusui, ASI yang keluar pasti banyak

2) Menghilangkan stress

a) Anjurkan pada ibu untuk selalu berpikiran positif tentang kehamilan

b) Berikan pengertian bahwa kehamilan jangan sampai membuat ibu merasa terbatasi

c) Apabila ada masalah, anjurkan untuk berkunsultasi pada petugas kesehatan

3) Memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan menyusui
4) Asupan gizi ibu selama hamil untuk memicu produksi ASI,
5) Melakukan pijat payudarah
   a) Pijak payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui
   b) Pelaksanaannya biasanya setelah masa kehamilan akhir
   c) Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua putting payudara dengan tangan
   d) Buatlah gerakan memutar dan lakukan beberapa kali dalam sehari
6) Menciptakan gaya hidup sehat

   Mencapai gaya hidup sehat bertujuan agar kehamilan dan persalinan berlangsung lancer dan janin dapat berkembang optimal, cara hidup sehat wanita hamil, anatra lain.

   a) Menjaga keberhasilan diri
   b) Mengasumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil.
   c) Cukup istirahat
   d) Cukup dalam berolahraga (senam hamil)

8. Posisi Menyusui Yang Tepat
    a. Banyak sedikitnya ASI ternyata berhubungan langsung dengan posisi ibu saat menyusui
    b. Posisi yang tepat akan mendorong keluar ASI secara maksimal
    c. Berbagai macam teknik persalinan ibu, tidak menghalangi ibu untuk menyusui bayinya sesegera mungkin
    d. Berikut ini beberapa posisi menyusui yang tepat sesuai dengan cara persalinan ibu:
        1) Posisi menyusui bagi ibu deengan persalinan spontan/normal
            a) Ibu yang melahirkan secara spontan dapat lebih leluasa dalam memiliki posisi menyusui, apakah posisi menyusui ity sambil duduk atau berbaring menyamping
            b) Apabila ibu memiliki posisi duduk, gunakan kursi yang nyaman: upayakan telapak kaki ibu menginjak lantai
            c) Gunakan bangku kecil sebagai pengganjal bila posisi kaki agak menggantung
            d) Apabila ASI ibu berlimpahan alirannya deras, terdapat posisi khusus untuk menghindari agar bayi tidak tersedak
            e) Caranya: ibu tidur terlentang lurus, sementara bayi diletakkan di atas perut ibu dalam posisi baebaring lurus dengan kepala menghadap ke payudara.

2) Posisi menyusui bagi ibu dengan persalinan *seksio Caesarea:*
    a) *Football position* adalah posisi menyusui yang disarankan untuk ibu yang melahirkan melalui persalinan *seksio Caesarea*
    b) Pada posisi ini, tubuh bayi digendong dengan salah satu tangan ibu.
    c) Usahakan letak kepala bayi berada tepat di bawah payudara dan membentuk garis lurus dengan badan bayi
    d) Posisi ini aman karena bagian bawah perut ibu yang masih nyeri akibat operasi dapat terlindungi.
    e) Dengan posisi ini juga merupakan posisi yang paling nyaman baik bagi ibu maupun bayinya.
3) Posisi menyusui bagi ibu yang melahhirkan kembar:
    a) *Football position* juga merupakan posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui bagi kembar
    b) Kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola
    c) Letakkan tepat di bawah payudara ibu
    d) Posisi kaki bayi boleh dibiarkan menjuntai keluar
    e) Untuk memudahkan, kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu.
    f) Dengan demikian, ibu cukup menopang kepala kedua bayi kembarnya saja

g) Cara lainnya adalah dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu (Wiji & Mulyani, 2013).

9. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Asi Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresikan oleh kelenjar *mammae* ibu dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2015).

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat (Maryunani, 2015)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa pemberian makan tambahan lain pada umur 0-6 bulan

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpatanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan tekhnologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini (Maryunani, 2015).

10. Jenis-Jenis ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) dibentuk secara bertahap sesuai keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir, serta baru saja terbebas dari kehidupan yang bergantung pada tali pusar. Berikut ini adalah tahapan-tahapan pembentukan ASI Air susuibu (ASI) dibentuk secara bertahap sesuai keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir, serta baru saja terbebas dari kehidupan yang bergantung pada tali pusar. Berikut ini adalah tahapan-tahapan pembentukan ASI(Riksana, 2012)

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan yang di hasilkan oleh kelenjer payudara setelah ibu melahirkan yang keluar antara 2-4 hari (Riksana, 2012).

b. *Transitional milk* (ASI Peralihan)

Transitional milk adalah air susu ibu yang di hasilkan setelah keluarnya kolostrum. Air Susu Ibu perlahan ini keluar antara 8-20 hari, di mana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolostrum (Riksana, 2012).

c. *Mature milk* (ASI Matang)

Mature milk adalah air susu ibu yang di hasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan volume berpariasi antara kurang lebih dari 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat menyusui (Riksana, 2012).

11. Manfaat ASI

Menurut (Haryono & Setianingsih, 2014) manfaat ASI yaitu

a. Nutrisi dalam ASI membantu otak anak berkembang sempurna dan lebih baik.
b. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi.
c. ASI membantu memperkuat ikatan emosional antara anak dan ibu.
d. Bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama lebih dari 3 bulan memiliki IQ lebih tinggi ketimbang bayi di beri susu formula
e. Bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang di butuhkan.
f. Bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya.
g. Mengurangi perdarahan serta konserfasi zat besi, protein, dan zat lainnya, meningkat ibu tidak haid selama menyusui sehingga menghisap zat yang terbuang.
h. Penghematan anggaran karena tidak perlu membeli susu dan segera pelengkapnya.
i. ASI Eksklusif dapat menurungkan angka kejadian alergi, terganggunya pernafasan, diare, dan obsitas pada anak
j. Menyusui bayi mengurangi lemak yang menumpuk dalam tubuh ibu saat hamil (Haryono & Setianingsih, 2014).

12. Kandungan Dalam ASI

Menurut (Sulistiyani, 2014) kandungan dalam ASI yaitu:

a. ASI mengandung zat-zat gizi berkaulitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak
b. Kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan system syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi.
c. Laktosa (karbohidrat)

   Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energy. Laktosa (gula susu) adalah surat-suratnya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni.

d. Lemak

   Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energy utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Serta lemak berfungsi sebagai penghasil kalori atau energy utama, menurunkan resiko penyakit jantung diusia muda.

e. Protein

   Protein memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak.

f. Garam dan Mineral

   ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relative rendah, tetapi mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang

sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak di pengaruhi oleh diet ibu.

g. Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yaitu, vitamin yaitu vitamin yang diperlukan bayi. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampi 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir susunya belum mampu membentuk vitamin K.

ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang di minum bayi selama pemberian ASI Eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. ASI mengandung bahan larut yang rendah. Bahan larut tersebut terdiri dari 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, dan 0,2% bahan-bahan lain (Sulistiyani, 2014).

13. Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut (Haryono & Setianingsih, 2014) factor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu:

a. Factor makanan ibu

Seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya produksi ASI jadi berhenti.

b. Riwayat penyakit

Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI.

c. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dengan perawatan payudara yang baik, maka putting tidak akan lecet sewaktu diisap bayi

d. Jenis persalinan

Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Sedangkan pada persalinan tindakan *section caesaria* (sesar) sering kali ibu kesulitan menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan *anastesi* (bius) umum.

e. Dukungan suami maupun keluarga lain Dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium, dan mendegar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI.

f. Factor isapan bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus kelenjer hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior.

g. Umur kelahiran

Umur kelahiran dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir premature (umur kehamilan kurang dari 37 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif

sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak premature

h. Konsumsi rokok

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI.

i. Konsumsi alcohol

Meskipun minuman alcohol dosis rendah disatu sisi dapat membantu ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etonol dapat menghambat produksi oksitosin.

j. Cara menyusui yang tidak tepat

Teknik menyusui yang kurang tepat, tidak dapat mengosongkan payudara dengan benar yang akhirnya akan menurunkan produksi ASI.

k. Rawat gabung

Bila ibu dekat dengan bayinya, maka bayi akan segera disusui dan frekuensinya lebih sering.

l. Berat badan lebih

Ada hubungan berat lahir bayi dengan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama penyusuan di banding bayi yang lebih besar (Woja et al., 2018).

14. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI

a. Factor pemuda

1) Pendidikan, akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih muda menerima suatu ide baru di banding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan akan dilaksanakan.

2) Pengetahuan merupakan hasil stimulasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan menonton televise. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya.

3) Nilai-nilai atau adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sudah menjadi budaya dalam keluarganya.

b. Factor pendukung

1) Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dan berbagi kegiatan ekonomi sehari-hari misalnya gaji.

2) Ketersediaan waktu seorang ibu menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya.

3) Kesehatan ibu, kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui.

c. Factor pendorong

1) Dukungan keluarga, dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui

2) Dukungan petugas kesehatan, petugas kesehatan yang professional bisa menjadi factor pendukung ibu dalam memberikan ASI (Woja et al., 2018).

15. Factor-Faktor Penghambat Pemberian ASI

a. Perubahan sosial budaya: ibu-ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan sosial lainnya, seperti meniru teman, atau orang terkemuka yang memberikan susu botol, serta merasa ketinggalan zaman jika masih menyusui bayinya(Mawarni, 2017).

b. Factor psikologis: takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan tekanan batin.

c. Factor fisik ibu: ibu yang sakit, misalnya mastitis dan kelainan payudara lainnya.

d. Kurangnya dorongan dari petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapatkan penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.

e. Mengakatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI melalui iklan-iklan di media massa

f. Kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orang tua dapat mengendorkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI saja (Woja et al., 2018).

B. Tinjauan Teori Tentang Pengetahuan

1. Pengertian

Secara etimiologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa inggris yaitu *knowledge*. Dalam *encyclopedia of philosophy* dijelaskan bahwa pengetahuan adalah kepercayaan yang benar. Ilmu pada dasarnya merupakan usaha untuk mengorganisasikan *common sense*, suatu pengetahuan yang berasal dari pengalaman dan pengamatan dalam kehidupan sehari-hari (Bakhtiar, 2011).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan adalah mengerti setelah melihat, menyaksikan, mengalami, atau diajar. Pengetahuan sangat penting peranannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap yang selanjutnya akan diikuti dengan tindakan. Pengetahuan orang yang baik di harapkan akan menghasilkan perilaku yang baik pula terhadap penatalaksanaan (Herawati, 2008).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut notoatmodjo (2005), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yang bergerak dari yang sederhana samapi yang kompleks.

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang lebih rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menyatakan.

b. Memahami (*understanding*)

Memahami diaartikan sebagai suatu kemampuan untuk memahami dan menjelaskan secara benar arti suatu bahan pelajaran atau tentang obyek yang diketahui dan dappat diinterpretasikan materi tersebut secara benar, seperti menafsirkan, menjelaskan, meringkas tentang sesuatu. kemampuan semacam ini lebih tinggi dari pada tahu.

c. Penerapan (*application*)

Penerapan adalah kemampuan menggunakan atau menafsirkan suatu bahan yang telah dipelajari ke dalam situasi baru atau konkrit, seperti menerapkan suatu dalil, metode, konsep, prinsip dan teori. kemampuan ini lebih tinggi nilainya dari pada pemahaman.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan atau menjabarkan sesuatu ke dalam komponen atau bagian ke dalam suatu keseluruhan, seperti merumuskan tema, rencana, atau melihat hubungan/ abstrak

dari berbagai informasi atau fakta. Jadi kemampuan merumuskan suatu pola atau struktur baru berdasarkan informasi dan fakta.

e. Sintetis (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk menggunakan pengetahuan untuk membuat suatu penelitian terhadap sesuatu berdasarkan maksud atau criteria tertentu. Criteria yang digunakan dapat bersifat internal dan dapat bersifat relevan dengan maksud tertentu.

Pengukuran pengrtahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Mawarni, 2017).

3. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang mananyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden, kedalam pengetahuan yang ingin kita ketehaui atau kita ukur yang dapat kita sesuaikan dengan tingkat tersebut, sedangkan kualitas pengetahuan dapat diukur dengan scoring yaitu:

a. Tingkat pengetahuan baik bila skor 75-100%
b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 55-74%
c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor 40-54%

4. Factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2005), factor-faktor yang mempengerahui pengertahuan adalah (Mawarni, 2017):

a. Pendidikan

Pendidikan dalam arti formal adalah suatu penyampian bahan atau materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran pendidikan guna mencapai perubahan tingkah laku, beberapa hasil penelitian mengenai pengaruhi pendidikan terhadap perkembangan pribadi orang, bahwa pada umumnya pendidikan sekolah itu mempertinggi saraf *inteligensi* orang-orangnya. Hal ini sebenarnya *eksprimental*.

b. Usia

Usia sangat mempengaruhi perkembangan sesorang didalam memahami sesuatu. Menurut penelitian ilmu psikologi *inteligensi* sesorang berkembang sesuai dengan pertambahan usia.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, diliaht atau didengar seseorang yang dapat menjadi acuan. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Semakin banyak pengalaman seseorang maka semakin banyak strategi seseorang di dalam mengatasi suatu masalah.

d. Sumber informasi

Sumber informasi adalah data yang diperoleh kedalam suatu bentuk dan mempunyai nilai nyata. Menurut Effendi (1998), salah satu factor yang mempengerahui pengetahuan adalah lingkaran. Yang dimaksud dengan lingkaran adalah segala sesuatu yang berada disekitar manusia serta pengaruh-pengaruh luas yang mempengaruhui perkembangan manusia. Menurut berbagai penelitian lingkungan akan membentuk kepribadian seseorang dimana lingkungan yang banyak menyediakan informasi akan menambah pengetahuan seseorang (Mawarni, 2017).

5. Cara Memperoleh Pengetahuan

a. Cara tradisional

1) Cara coba-coba (*trial and error*)

Cara coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecakan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang disampaikan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan keberannya terlebih dahulu baik secara empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasallahan dihadapi pada masa-masa yang lalu

4) Melalui jalan pikiran

Seiring dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, baik melalui cara berpikir deduksi ataupun I nduksi.

b. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian. Melalui metode ini selanjutnya menggabungkan cara berfikir deduktif, induktif, dan verifikatif yang selanjutnya dikenal dengan petode penelitian ilmiah (Mawarni, 2017).

6. Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi

Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh Ibu, ayah, serta keluarga untuk menunjang keberhasilan dalam menyusui (Rizki Ramadhan, 2015).

Pengetahaun ibu tentang manajemen laktasi adalah pemahaman ibu tentang ASI Ekslusif yaitu tidak hanya memberikan ASI saja pada bayi

tetapi lebih luasnya ibu memahami, cara memerah, menyimpan dan memberikan ASI dan lain-lain (Alfidayana, 2017).

Pada penelitian Elmiyasna (2009) yang merupakan penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, masalah dalam ASI seperti ASI tidak keluar. Selain itu pada ibu yang bekerja tidak tau bagaimana memberikan ASI perah dan menyimpan ASI perah, factor lain karena ibu menyusui yang bekerja beranggapan ASI tidak cukup diberikan kepada bayi, dan bayi dan bayi tidak akan merasa kenyang (Mawarni, 2017).

C. Tinjauan Teori Tentang Perilaku

1. Pengertian

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan,sikap, dan tindakan (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

Perilaku adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal (Kholid, 2014).

Perilaku manusia merupakan suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan untuk menghindarkan atau melakukan sesuatu.

Selain itu, perilaku manusia adalah reaksi yang dapat bersifat sederhana maupun bersifat kompleks (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

Perilaku adalah hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). Ia membedakan adanya dua respon, yaitu responden respon (*reflextive respon)* dan instrumen respon *(operant respon).* Responden respon merupakan respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Perangsangan semacam ini disebut *elicting stimuli*, karena menimbulkan respon yang relative tetap. Instrumen respon merupakan respon yang timbul dan berkembang yang diikuti oleh perangsangan tertentu. Perangsangan seperti ini disebut *reinforcing stimuli* karena perangsangan tersebut memperkuat respon yang telah dilakukan oleh organism (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni: bentuk pasif dan bentuk aktif.

a. Bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain.
b. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung(Triwibowo & Puspahandani, 2015).

2. Pengolompokan Perilaku

Berdasarkan teori SOR, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi.

a. Perilaku tertutup *(Covert behaviour):* perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati oleh orang lain (dari luar) secara jelas.
b. Perilaku terbuka *(Overt behaviour):* perilaku terbuka terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati oleh orang lain dari luar atau *observable behavior* (Kholid, 2014).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor penentu perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Secara garis besar perilaku dapat dilihat dari tiga aspek psikis, fisik, dan sosial. Akan tetapi, ketiga aspek tersebut sulit untuk ditarik garis yang tegas dalam mempengaruhi perilaku manusia. Secara lebih terperinci, perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi dan sebagainya (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

Teori Lawrence Green, memaparkan perilaku ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu:

a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors)*

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu:

1) Kepercayaan, diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
2) Keyakinan, berkaitan erat dengan agama yang sesuai dengan norma dan ajaran agamanya. Keyakinan yang dianut seorang individu sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap individu tersebut (Triwibowo & Puspahandani, 2015).
3) Pendidikan, mencakup seluruh proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya baik secara formal maupun informal. Proses dan kegiatan pendidikan pada dasarnya melibatkan masalah perilaku individu maupun kelompok (Triwibowo & Puspahandani, 2015).
4) Motivasi, merupakan dorongan bertindak untuk memutuskan suatu kebutuhan yang diwujudkan dalam bentuk tindakan atau perilaku. Motivasi dapat timbul dari individu atau datang dari lingkungan. Motivasi yang rendah biasanya menghasilkan tindakan yang kurang kuat. Untuk meningkatkan motivasi berperilaku dapat dilakukan dengan memperjelas tujuan atau sasaran atau menciptakan tujuan dan menginformasikan hasil kegiatan atau

keberhasilan yang telah dicapai sehingga mendorong untuk lebih berhasil (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

5) Persepsi, merupakan pengalaman yang dihasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, serta pengalaman masa lalu. Semua orang mempunyai persepsi yang berbeda meskipun objeknya sama.
6) Pengetahuan, pada umumnya datang dari pengalaman, baik pengalaman sendiri maupun orang lain (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

c. Faktor-faktor pendorong (*renforcing factors*)

Faktor-faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuatan cenderung untuk dicontoh (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

4. Prosedur Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* ini Menurut Skinner adalah sebagai berikut.

a. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforcer* berupa hadiah-hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk.
b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud (Kholid, 2014).
c. Dengan menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut (Kholid, 2014).
d. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun. Apabila komponen pertama telah dilakukn maka hadiahnya diberikan . Hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering dilakukan. Jika perilaku sudah terbentuk kemudian dilakukan komponen (perilaku) yang kedua, diberi hadiah (komponen pertama tidak memerlukan hadiah lagi), demikian berulang-ulang sampai komponen kedua terbentuk. Selain itu dilanjutkan dengan komponen ketiga, keempat, dan selanjutnya sampai seluruh perilaku yang diharapkan terbentuk (Kholid, 2014).

5. Perubahan Perilaku

Terbentuknya suatu perilaku dimulai dari domain kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa objek diluarnya. Stimulus ini menimbulkan pengetahuan yang selanjutnya menjadi respon dalam bentuk sikap. Setelah objek mengetahui dan menyadari sepenuhnya maka akan menimbulkan respon lebih jauh lagi berupa tindakan sehubungan dengan stimulus atau subjek tadi. Ada juga stimulus yang dapat langsung menimbulkan tindakan artinya seseorang dapat berperilaku tanpa mengetahui terlebih dahulu makna dari stimulus yang diterimanya, dengan kata lain tindakan atau praktek seseorang tidak harus disadari(Triwibowo & Puspahandani, 2015).

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi 4 proses yang berurutan, yakni:

a. *Awareness* (kesadaran), yaitu keadaan dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
b. Tahap *inserest,* orang tersebut mulai merasa tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut, sisi sikap subyek sudah mulai timbul.
c. Tahap *evaluation,* subyek menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus terhadap dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
d. Tahap *Trial,* subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai apa yang dikehendaki oleh stimulus. Kemudian pada tahap terakhir yaitu *adaption,* subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan,

kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus(Triwibowo & Puspahandani, 2015).

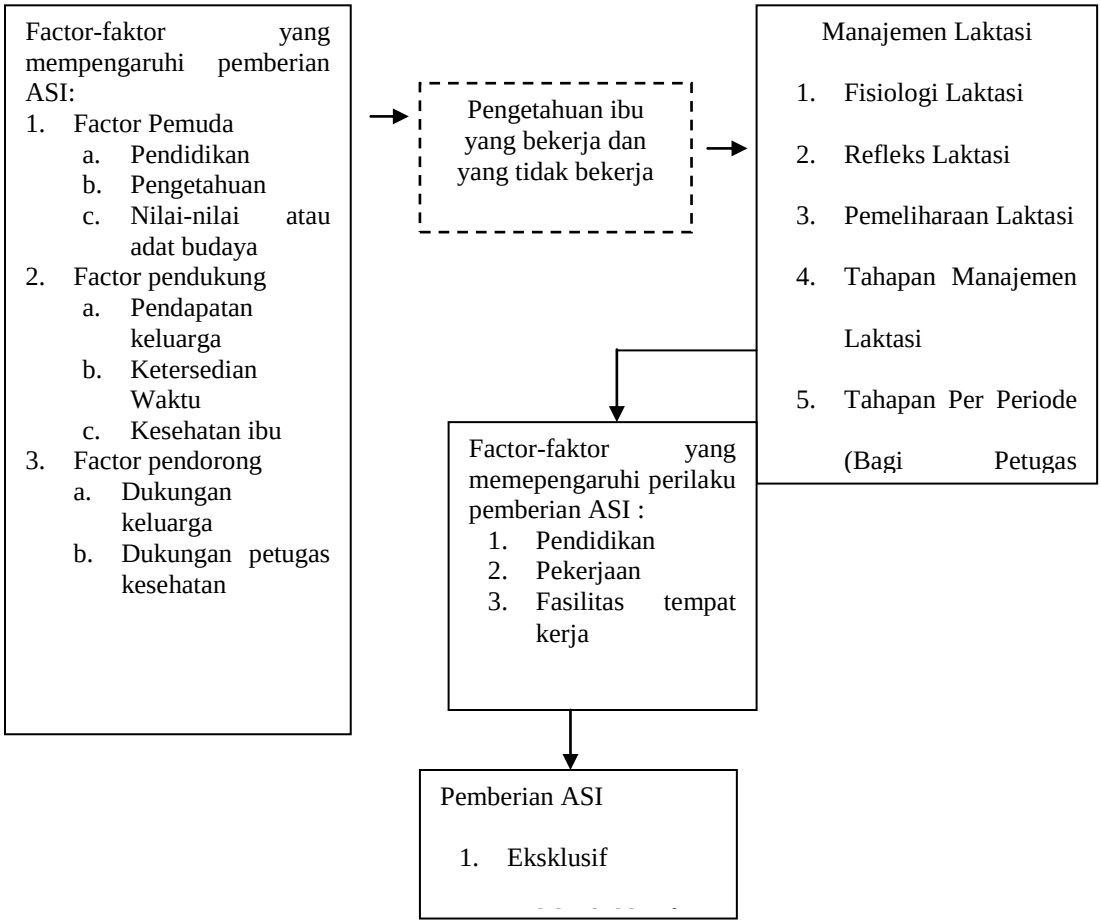
Perilaku ini dapat berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan dalam diri seseorang. Sehingga ada 3 kemungkinan terjadinya perilaku pada diri seseorang itu, yakni:

a. Kekuatan-kekuatan pendorong meningkat. Hal ini terjadi karena adanya stimulus-stimulus yang mendorong untuk terjadinya perubahan perilaku. Stimulus ini berupa penyuluhan atau informasi sehubungan dengan perilaku yang bersangkutan(Triwibowo & Puspahandani, 2015).
b. Kekuatan-kekuatan penahan menurun. Hal ini akan terjadi karena adanya stimulus yang memperlemah kekuatan penahan tersebut.
c. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun. Dengan keadaan semacam ini jelas juga akan terjadi perubahan perilaku(Triwibowo & Puspahandani, 2015).

7. Perilaku Ibu dalam pemberian ASI

Perilaku pemberian ASI adalah suatu tindakan aktif dari seorang ibu dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu tanpa tambahan makanan dari bayi lahir sampai berusia 6 bulan. Rendahnya pemberian ASI banyak ditemukan perempuan yang bekerja karena alasan seperti singkat cuti hamil, tempat bekerja dimana tidak diperbolehkan membawa bayi atau tidak ada privasi untuk menyusui bayi (Mawarni, 2017).

D. Karangka Teori



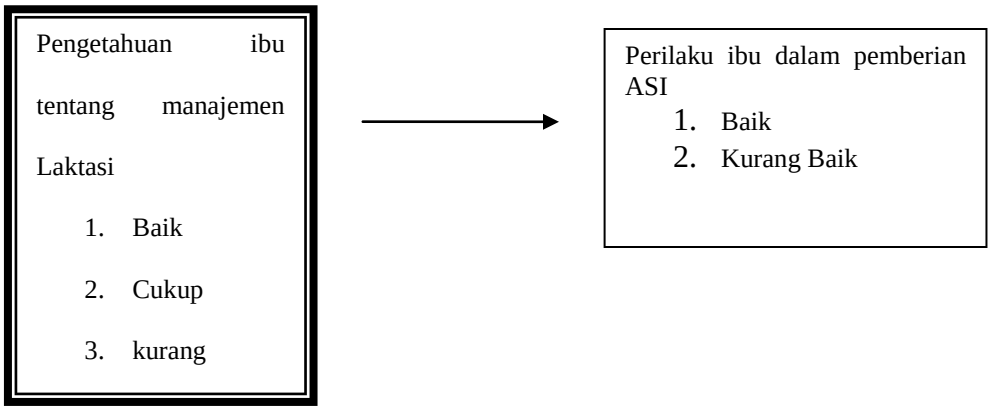
Gambar 2.1 Karangka Teori

BAB III

KARANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN

A. Karangka Konsep

Karangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang di teliti (Setiadi, 2013)



Gambar 3.1 Karangka Konsep

Katerangan :

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

: Hubungan antara variabel

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel bebas (independent variabel) disebut juga variabel sebab yaitu karakteristik dan subjek dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang manajamen laktasi

2. Variabel dependen

Variabel terikat (dependen variabel) adalah akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independen (Dharma, 2017). Variabel dalam penelitan ini adalah perilaku ibu dalam pemberian ASI.

C. Defenisi Konseptual

Defines konseptual adalah unsur penelitian yang menjelaskan tentang karatreristik sesuatu masalah yang hendak diteliti. Berdasarkan landasan teori yang telah dipaparkan di atas, dapat ditemukan definisi konseptual dari masing-masing variabel sebagai berikut.

1. Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi

Pengetahaun ibu tentang manajemen laktasi adalah pemahaman ibu tentang ASI Ekslusif yaitu tidak hanya memberikan ASI saja pada bayi tetapi lebih luasnya ibu memahami, cara memerah, menyimpan dan memberikan ASI (Alfidayana, 2017).

2. Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI

Perilaku pemberian ASI adalah suatu tindakan aktif dari seorang ibu dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu tanpa tambahan makanan dari bayi lahir sampai berusia 6 bulan (Mawarni, 2017).

D. Defenisi Operasional

1. Variabel independen

a. Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi

Segalah upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui dan usaha yang dilakukan terhadap ibu dalam masa kehamilan (antenatal),sewakatu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui sampai anak berumur 2 tahun (postnatal).

b. Alat ukur

Kuisioner dengan menggunakan Guttman dengan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah

c. Kriteria Objektif

1) Tingkat pengetahuan baik bila skor 75-100% atau jawaban benar > 15 pernyataan
2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 55-75% atau jawaban benar 10-14 pernyataan
3) Tingkat pengtahuan kurang baik jika skor < 55% atau jawaban benar < 10 pernyataan

Skala ukur : Ordinal

2. Variabel dependen

   a. Perilaku ibu dalam pemberian ASI

      Perilaku ibu dalam pemberian ASI adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

   b. Alat ukur : Gutmman

   c. Kriteria Objektif

      Baik : Jika memberikan ASI Eksklusif

      Kurang Baik : Jika tidak memberikan ASI Eksklusif

   d. Skala ukur : Nominal

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relapan belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang di peroleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian belum jawaban yang emprit "Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Pemberian ASI Di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba"

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Sesuai dengan masalah penelitian *deskriptif correlation* dengan pendekatan *Cross Sectional* dan tujuan penelitian ini guna menjelaskan penelitian dengan bermacam-macam hubungan (Sugiyono, 2017). Penelitian ini focus antara variabel dan analisa untuk menguji hipotesa. Karakteristik dari penelitian ini adalah penggambaran dengan mengumpulkan data dari pengetahui ibu bekerja tentang manajemen laktasi, dukungan tempat kerja dan perilaku ibu dalam pemberian ASI. Dan hasil dari analisanya untuk mengetahui hubungan dari mereka (Sugiyono, 2017).

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

   Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2020

2. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini akan dilakukan di puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karatreristik tertentu yang ditetapkan oleh oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya

(Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu mempunyai bayi usia 6-12 bulan sebanyak 132 bayi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2017). Sampel dalam Penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan.

$$\text{n} = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0{,}5 \text{ l n } \frac{1+r}{1-r}} \right)^2 + 3$$

Keterangan : n = jumlah sampel

$Z\alpha$ = Nilai standarisasi dari α (1,96)

$Z\beta$ = Nilaistandarisasi dari β (0,84)

r = Kekuatan hubungan (0,4)

l n = Natural logaritma

$$\text{n} = \left(\frac{1{,}96 + 0{,}84}{0{,}5 \text{ l n } \frac{1+0{,}4}{1-0{,}4}} \right)^2 + 3$$

$$= \left(\frac{2{,}8}{0{,}5 \text{ l n } \frac{1{,}4}{0{,}6}} \right)^2 + 3$$

$$= \left(\frac{2{,}8}{0{,}5 \text{ l n } 2{,}33} \right)^2 + 3$$

$$= \left(\frac{2,8}{0,5 \,.\, 0,84}\right)^2 + 3$$

$$= \left(\frac{2,8}{0,42}\right)^2 + 3$$

$$= (6,6)^2 + 3$$

$$= 44 + 3$$

$$= 47$$

Berdasarkan perhitungan didapatkan besar saampel sebanyak 47 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian in adalah teknik sampling *Nonprobability Sampling* yaitu dengan teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017).

4. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Adalah subyek yang memenuhi Kriteria sebagai responden. Kriterianya adalah sebagai berikut:

1) Ibu yang tidak memiliki masalah pada anatomi payudara
2) Ibu yang mampu diajak berkomunikasi
3) Ibu yang mampu menulis dan membaca

b. Kriteria Eksklusif

Menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang dianggap tidak memenuhi Kriteria Inklusif dari studi karena berbagi sebab. Kriterianya adalah sebagai berikut:

1) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

D. Instrumen Penelitia

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatau fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian (Dharma, 2017). Istrumen yang dipakai Dallam penelitian ini adalah lembaran kuesioner.

Pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi menggunakan alat ukur Kuisioner dengan skala Guttman, dengan nilai 1 untuk jawaban benar, 0 untuk jawaban salah. Sedangkan Perilaku ibu dalam pemberian ASI menggunakan skala Guttman, kategori Baik jika memberikan ASI Eksklusif, kurang baik jika tidak memberikan ASI Eksklusif.

1. Uji Validitas

   Uji Validitas adalah menyatakan apa yang seharusnya diukur. Istrumen dikatakan valid jika istrumen itu mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu (Setiadi, 2013).

2. Uji Realibilitas

   Realibilitas merupakan indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hasil pengukuran

konsisten bila dilakukan pengukuran berulang baik konsistensi maupun akurasi datanya realibilitas adalah konsistensi korelasi antara 2 skor yang didapat dari orang yang sama pada waktu yang berbeda (selang 1 minggu). (Setiadi, 2013)

E. Tehnik Pengumpulan Data

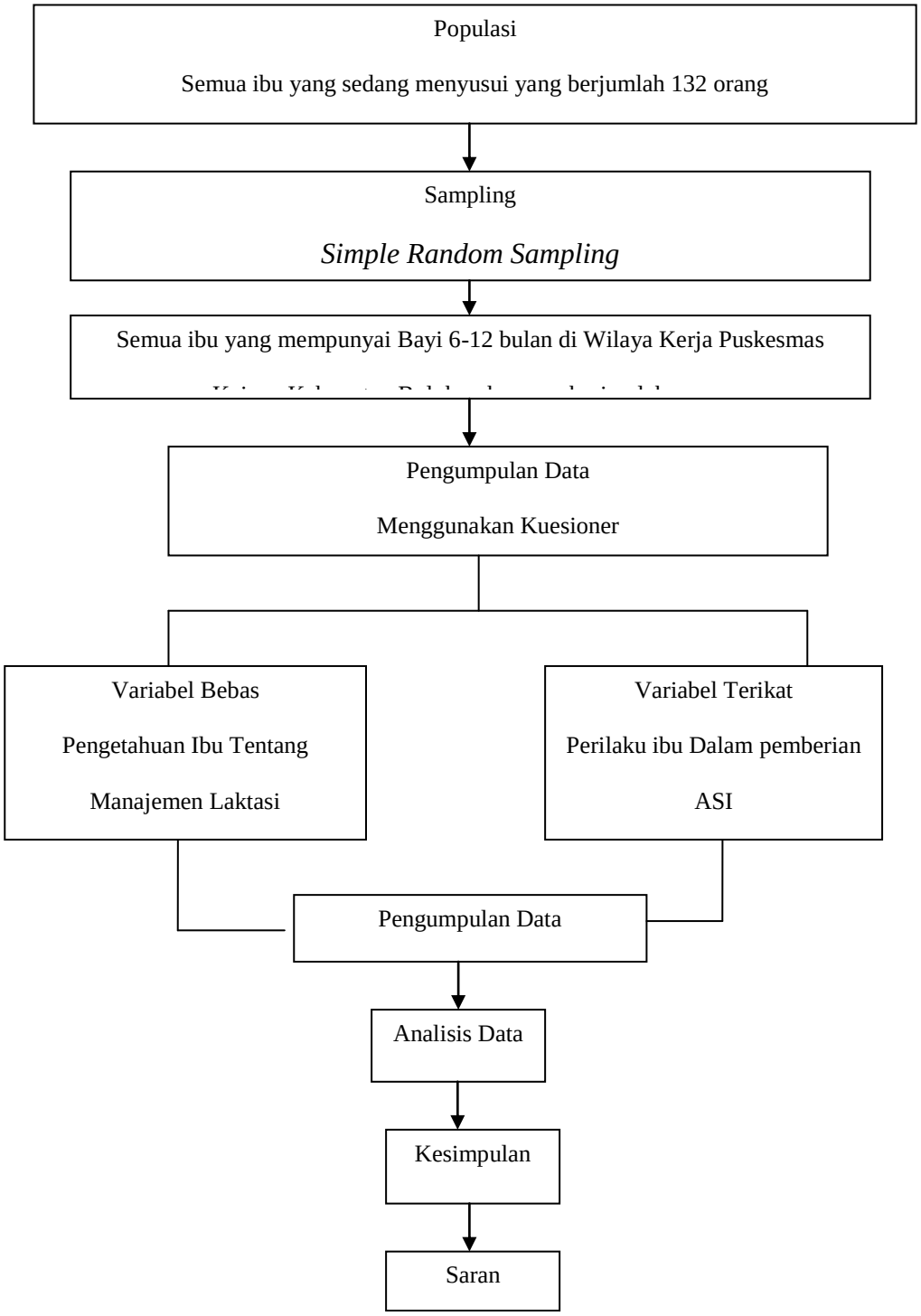
1. Data Primer

   Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan dan yang memerlukannya. Biasa juga disebut data asli atau data yang baru (Syamsuddin, Muriyati, Asnidar, & Sumarni, 2015). Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden dengan memberikan sejumlah pernyataan tertulis yang terdapat dalam lembar kuesioner.

2. Data Sekunder

   Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung didapatkan oleh peneliti dalam penelitiannya (Sugiyono, 2017). Data sekunder dalam penelitian ini adalah berisi nama dan alamat ibu menyusui 6-12 bulan yang ada Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

F. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, maka selanjutnya data tersebut diolah dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Data yang terkumpul diperiksa dan di susun urutannya serta di lihat apakah ada kesamaan dalam pengisian dan bagaimana kosistensi jawabannya.

b. *Coding*

Melakukan pengkodean sesuai dengan *alternative* jawaban yang ada untuk memudahkan *entri* data.

c. *Scoring*

Skor untuk setiap pernyataan ada dalam kuesioner.

d. *Entri data*

Merupakan kegiatan memproses data yang didapatkan dari kuesioner kemudian dianalisis dengan cara memasukkan data tersebut ke-paket program SPSS for windows.

e. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak atau kegiatan peneliti dalam memasukkan data-data hasil penelitian kedalam table-tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya.

2. Analisa Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan analisa data dengan perhitungan statistik dengan cara:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel, baik itu variabel bebas dan variabel terikat (Sujarweni, 2014).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen atau variabel independent. Untuk menguji kepastian sebaran data yang diperoleh. Peneliti akan menggunakan uji *Chi-Square* jika memenuhi syarat, jika tidak memenuhi syarat peneliti akan menggunakan alternatifnya yaitu *Fisher*. Uji ini bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan proporsi yang bermakna antara distribusi frekuensi yang diamati dengan di harapkan dengan derajat kemaknaan 0,05. Bila P-Value < 0,05 berarti ada perbedaan yang bermakna (Ho di tolak) sedangkan P-Value > 0,05 artinya tidak ada perbedaan yang bermakna (Ho diterima).

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.''. Peneliti memandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan ijin kepada instansi tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika penelitian yang diuraikan berdasarkan prinsip KNEPK yang meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. *Respect for person*

   Menghargai harkat martabat manusia, penelitian perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penetitian.

2. *Benefiscience*

   Benefiscience artinya berbuat baik. Peneliti melaksanakan penelitiannya sesuai dengan prosedur, peneliti juga mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan ditingkat populasi.

3. *Justice*

Prinsip keadilan memiliki konotasi latar belakang dan keadaan untuk memenuhi prinsip keterbukaan. Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, professional, ber-perikemanusiaan dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intinitas, psikologis serta perasaan religious subjek penelitian.

I. Jadwal Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Des	Jan	Fab	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agu
1.	Penetapan Penitia									
2.	Penyusunan buku panduan									
3.	Penetapan pembimbing									
4.	Pengajuan judul									
5.	Screening judul & Acc judul dari pembimbing									
6.	Pembimbingan proposal									
7.	Penetapan penguji									
8.	Ujian proposal									
9.	Perbaikan proposal									
10.	Pelaksanaan penelitian									
11.	Ujian hail									
12.	Perbaikang hail									
13.	Penyotoran Manuskrip									
14.	Yudisium									
15.	Wisuda									

Keterangan :

: Pelaksanaan Proposal

: Proses Penelitian

: Pelaksanaan Skripsi

Struktur Organsasi :

Pembimbing Utama : Andi Nurlaela Amin S.Kep, Ns, M.Kes

Pembimbing Pendamping : Fitriani S.Kep, Ns, M.Kes

Peneliti : Hasliah

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden

   a. Umur orang tua, pendidikan, pekerjaan orang tua

Table 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Orang Tua, Pendidikan, Pekerjaan, Di Wilayah Kerja Puskesmas Kajang

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur orang tua		
Remaja (17 - 25)	31	66,0
Dewasa awal (26 - 35)	14	29,8
Dewasa akhir (36 - 45)	2	4,3
Pendidikan		
SD	9	19,1
SMP	11	23,4
SMA	25	53,2
S1	2	4,3
Pekerjaan		
IRT	45	95,7
Guru	2	4,3
Jumlah	47	100,0

Sumber : Data primer

Berdasarkan table 5.1 diatas dapat diketahu bahwa responden yang terbanyak pada penelitian ini adalah responden usia remaja sebanyak 31 orang (66,0%), responden yang sedikit dewasa Akhir sebanyak 2 orang (4,3%). Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa responden yang terbanyak pada penelitian ini adalah responden orang tua dengan riwayat pendidikan SMA sebanyak 25 orang (53,2%) dan responden yang paling sedikit orang tua yang S1 atau yang bekerja 2 orang (4,3%). Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa responden yang terbanyak pada penelitian ini adalah orang tua

yang tidak bekerja sebanyak 45 orang (95,7%) dan yang paling sedikit orang tua yang bekerja sebanyak 2 orang (4,3%).

b. Jenis kelamin anak dan umur anak

Table 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin anak dan umur anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kajang

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	23	48,9
Laki-laki	24	51,1
Umur Anak		
6 bulan	6	12,8
7 bulan	5	10,6
8 bulan	2	8,5
9 bulan	8	17,0
10 bulan	2	4,3
11 bulan	8	17,0
12 bulan	12	25,5
Jumlah	47	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 5.2 diatas dapat diketahui bahwa responden yang terbanyak dalam penelitian ini adalah jenis kelamin laki-laki 24 orang (51,1%) dan jenis kelamin yang sedikit perempuan 23 orang (48,9%). Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa respponden yang terbanyak dalam penelitian ini adalah umur anak 12 bulan sebanyak 12 orang (25,5%) dan yang paling sedikit umur 5 bulan sebanyak 1 orang (2,1%)

2. Analisa univariat

a. Pengetahuan Manajemen Laktasi

Berdasarkan Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Manajemen Laktasi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kajang

Pengetahuan manajemen laktasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	25	53,2
Cukup	15	31,9
Kurang	7	14,9
Total	**47**	**100,0**

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dari 47 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 25 orang (53,2%), dan yang memliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (14,9%).

b. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kajang

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	33	70,2
Kurang baik	14	29,8
Total	**47**	**100,0**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat diketahui bahwa responden yang terbanyak pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif sebanyak 33 orang (70,2%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 14 orang (29,8%).

3. Analisa bivariat

Hubungan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba.

Tabel 5.6
Hubungan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kajang
Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kajang

Pengetahuan	**Perilaku ibu dalam pemberian ASI**						***P***
	Baik		**Kurang baik**		**Total**		
	N	%	N	%	**n**	**%**	
Baik	21	63.6	4	28,6	**25**	**53,2**	**0.028**
Cukup Kurang	12	36,4	10	71,4	**22**	**46,8**	
Jumlah	**33**	**100.0**	**14**	**100.0**	**47**	**100.0**	

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa ibu yang memliki pengetahuan baik yang memiliki perilaku memberikan ASI baik sebanyak 21 orang (63,6%) dan ibu yang memiliki pengetahuan baik yang memiliki perilaku pemberikan ASI kurang baik yaitu 4 orang (28,6%). Sedangkan ibu yang memiliki pengatahuan cukup kurang yang memliki perilaku pemberian ASI baik sebanyak 12 orang (36,4%) dan ibu yang memliki pengetahuan cukup kurang yang memliki perilaku pemberian ASI kurang baik sebanyak 10 orang (71,4%) . Sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji statistic *chi square* diperoleh nilai $\rho = 0{,}028 < \alpha = 0{,}05$. maka ada perbedaan proporsi antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam

pemberian ASI atau denagn kata lain ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan tentang manajemen laktasi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dari 47 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dari 47 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 25 orang (53,2%), dan yang memliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (14,9%).

Pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi adalah pemehaman ibu tentang ASI Eksklusif yaitu tidak hanya memberikan ASI saja pada bayi tetapi lebih luasnya ibu memahami cara memerah, menyimpan dan memberikan ASI dan lain-lain. Tingkat pengetahuan responden tersebut dipengaruhi oleh beberapa factor, antara lain tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Menurut Rizki Ramadhan (2015), pengetahuan sangat erat hubunganya dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi akan memperluas pengetahuan dan mempermudah memperoleh informasi sehingga akan berpengaruh terhadap perilakunya dan dalam hal ini adalah perilaku ibu dalam pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sealant deman Traina Sari, Sri Mudyati Ningsi Dan Lairs “hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan sikap ibu post partum dalam proses di ruang bersalin RS panti waluya malang”

menunjutkan hail bahwa pengetahuan tentang manajemen laktasi didpatkan hail bahwa dari 23 responden yang diteliti sebanyak 9 responden (39,1%) berpengetahuan cukup, 8 responden (34,8%) berpengetahuan kurang dan 6 responden (26,1%) berpengetahuan baik. Hal in karena kurangnya pengetahuan yang didapatkan tentang manajemen laktasi (Sari et al., 2018).

Menurut asumsi peneliti ada pengetahuan ibu untuk memporoleh pengetahuan terkait dengan pemberian ASI Eksklusif tentunya akan mencari informasi sebanyak-banyaknya melelui media cetak,elektronik maupun petugas kesehatan tentang hal-hal yang berkaitan dengan manajemen laktasi sehingga ibu tersebut dapat mengaplikasikan pengetahuan untuk dapat mendukung pemberian ASI pada bayinya.

2. Perilaku ibu dalam pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian dari 47 responden menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 33 orang (70,2%) dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 14 orang (29,8%).

ASI eksklusif dalam penelitian ini adalah pemberian Air susu ibu saja tanpa tambahan cairan atau makanan lain. Karena manfaat ASI disini dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu aspek gizi, aspek imunologi, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, dan ekonomis. (Dewi, 2015)

Adapun manfaat ASI merupakan kegiatan menyenangkan bagi ibu dan bayi, sekaligus memberikan manfaat tak terhingga bagi sang buah hati.

Bayi dapat mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan sehi ngga memenuhi nutrisi anak, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya sehingga anak mendapatkan kekebalan tubuh dan tidak mudah terkena penyakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aureliya Huiagaol "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian Asi Eks Klusif Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia" menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 39 orang (97,5%) dan tidak memberikan ASI eksklusif Sebanyak 1orang (2,5%). Pada ibu dengan jumlah paritas satu seringkali menemui masalah yang sering muncul adalah bayinya, putting susu lecet akibat kurang pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologis.

Menurut asumsi peneliti terkait kebanyakan orang tua yang pekerjaannya IRT, karena ibu yang bekerja dengan yang tidak bekerja tingkat stressnya berbeda sehingga ibu yang tidak bekerja memiliki ketenangan jiwa dan pikiran sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif penyebab utamanya adalah adanya kepercayaan dan kebiasaan dari orang tua tentang memberi air beras, susu dan madu pada anaknya sesaat setelah lahir. Selain itu kebanyakan ASI tidak keluar pada hari petama setelah melahirkan sehingga terpaksa memberikan anaknya cairan lain seperti susu formula

sebagai pengganti ASI. Sementara itu terdapat pula ibu yang terlalu cepat memberikan makanan pendamping ASI kepada anaknya sehingga menggagalkan pemberian ASI eksklusif dan juga ibu mengalami tingkat stress, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih, dan tegang, sehingga produksi ASI akan terganggu.

3. Hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 47 dapat dilihat bahwa ibu yang memliki pengetahuan baik yang memiliki perilaku memberikan ASI baik sebanyak 21 orang (63,6%) dan ibu yang memiliki pengetahuan baik yang memiliki perilaku pemberikan ASI kurang baik yaitu 4 orang (28,6%). Sedangkan ibu yang memiliki pengatahuan cukup kurang yang memliki perilaku pemberian ASI baik sebanyak 12 orang (36,4%) dan ibu yang memliki pengetahuan cukup kurang yang memliki perilaku pemberian ASI kurang baik sebanyak 10 orang (71,4%) . Sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji statistic *chi square* diperoleh nilai $\rho = 0{,}028 < \alpha = 0{,}05$. maka ada perbedaan proporsi antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI atau denagn kata lain ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hilarius Holan Woja dan Sri Mudayati, membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di Posyandu seruni Tlogomas kecematan Lowokwaru kota malang.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Herry dan Eva Nurafiah yang melakukan penelitian "pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif" menujukan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan manajemen laktasi dengan perilaku pemberian ASI.

Menurut asumsi peneliti, temukannya hubungan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI berdasarkan hail observasi yang berpengetahuan baik dengen perilaku tidak ekslusiif terkadang masih menggunakan susu formula karena keterbatasan pengetahuan tentang ASI perah, sedangkan yang perpengetahuan baik dengan perilaku eksklusif bisa tau mengenai asi perah.

C. Keterbatasan Peneliti

Peneliti masih banyak menemukan keterbatasn penelitian. Beberapa keterbatasan peneliti sebagau berikut:

1. Keterbatasan peneliti

   Peneliti merupakan peneliti pemula, sehingga banyak hal yang harus dipelajari bersamaan dengan jalannya penelitian. Adanya berbagai kendala

yang ditemui waktu penelitian mulai dari peneliti secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi hasil penelitian.

2. Keterbatasan Desain dan Analisa Data

   Jenis penelitian ini masih merupakan penelitian kuantitatif dengan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional design* untuk melihat hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di puskesmas kajang kecematan kajang kabupaten bulukumba.

3. Keterbatasan Waktu

   Tenaga dan materi sangat dirasakan, mulai dari pelaksanaan sehingga mempengaruhi hasil penelitian pengolaan data sampai penyusunan skripsi, sehingga mempengaruhi hasil penelitian, referensi yang banyak tentu akan memeperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi di puskesmas kajang yang paling banyak ibu yang pengetahuan baik.
2. Perilaku ibu dalam pemberian ASI di puskesmas kajang paling banyak adalah baik.
3. Ada hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di puskesmas kajang kecematan kajang kabupaten bulukumba.

B. Saran

1. Hasil penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan tambahan pustaka dalam bidang ilmu pengetahuan bagi institusi pendidikan Stikes Panrita Husada Bulukumba
2. Disarankan kepada pihak pemerintah untuk meningkatkan penyuluhan kepada kader dan ibu-ibu tentang pentingnya ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

Barus, E. B. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Laktasi Terhadap Motivasi Ibu Untuk Memberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Tiga Juhar, Kab.Deli Serdang*. *5*(1).

Cadwell, K., & Turner-Maffei, C. (2011). *Buku Saku Manajemen Laktasi* (D. Widiarti & A. O. Tampubolon (Eds.); V). Buku Kedokteran EGC.

Dharma, D. K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. CV. Trans Info Media.

Djamil, A., Sefa, N., Hermawan, A., & Nyke, S. (2019). *Hubungan Pelaksanaan Manajemen Laktasi Oleh Petugas Kesehatan Terhadap ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui*. *9*(April 2018), 113–116.

Evi, N. (2017). *Manajemen Laktasi, Sikap Dan Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui*. *Xi*(2).

Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda* (1st Ed.). Gosyen.

Hidayat, A. A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan* (T. Utami (Ed.); I). Salemba Medika.

KESEHATAN, D. (2018). Rencana Kerja Tahun 2018 Dinas Kesehatan. *Rencana Kerja Tahun 2018 Dinas Kesehatan Provensi Sulawesi Selatan*.

Kudadiri, H. (2018). World Health Organization. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Klinik Kurnia Kecematan Medan Denai Tahun 2018*, *1*.

Liliana, A., Hapsari, E. D., & Nisman, W. A. (2017). *Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Pengetahuan Kemampuan Dan Keberhasilan Ibu Dalam Pemberian Asi *)*. *4*(April), 189–193.

Maryunani, A. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi* (A. M@Ftuhin (Ed.)). Trans Info Media, Jakarta.

Mawarni, C. A. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Yang Bekerja Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Dalam Pemberian ASI Di Wilayah Puskesmas Karangjati*.

MURTININGSIH, F. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Post Natal Terhadap Perilaku Pemberian Asi Di Desa Ketoyan Kecamatan Wonosegoro Boyolali*.

Muyassaroh, Y., Octavianingrum, D. A., & Ayuningtiyas. (2019). *Pengaruh Modul Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Dan Keberhasilan Menyusui*. *8*(1), 129–137.

Nirwana, A. B. (2014). *ASI & Susu Formula Kandungan Dan Manfaat ASI Dan Susu Formula*. Nuha Medika.

$= 47$

Nurchumaida, I., Nugraheni, S. A., & Rahfiludin, M. Z. (2018). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Manajemen Laktasi Terhadap Perilaku Ketua Dasawisma Dalam Pendampingan Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang Tahun 2017*. *6*.

Nursalam. (2011). *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dPan instrumen penelitian keperawatan.* Jakarta: Salemba medika.

Prasetyaningrum, D. D. (2015). *Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Dawe Kudus Karya*.

Prasetyono, D. S. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, Dan Kemanfaatan-Kemanfaatanya* (M. Hani'ah (Ed.); II). Diva Press.

Putri, A. M. (2018). *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Suami Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Negeri Sakti Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran*. *3*, 1–13. Https://Doi.Org/10.1093/Imamci/Dnt037

Riksana, R. (2012). *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)* (L. Purnawanti (Ed.); I). Dunia Sehat.

Risadi, C. A. (2017). *Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif*. 25–32. Https://Doi.Org/Http://Doi.Org/10.21009/Jkkp

Rizki Ramadhan. (2015). Rizki Ramadhan. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga*, 1–9.

Sakti, E. S. (2018). Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan Tema Pekan ASI Sedunia, 1-7 Agustus 2018 S*, 1–7.

Sari, T., Mudayati, S., & Lasri. (2015). *Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dan Sikap Ibu Post Partum Dalam Proses Menyusui Triana*. *3*(2), 45–54.

Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan* (Edisi Ke D). Graha Ilmu.

Sitepoe, Dr. Drh. M. (2013). *ASI Eksklusif Arti Penting Bagi Kehidupan* (S. . Bambang Sarwiji (Ed.); 1st Ed.). Indeks.

Sugiyono, P. D. (2017). *Metedologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D* (26th Ed.). ALFABETA, Cv.

Sulistiyani, K. (2014). *Buku Pintar ASI Dan Menyusui*. Noura Books (PT Mizan Publika)

Wiji, R. N., & Mulyani, N. S. (2013). *ASI Dan Panduan Ibu Menyusui* (Pertama). Nuha Medika.

Woja, H. H., Mudayati, S., & Susmini. (2018). *Hubunganpengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Pemberian Asi Di Posyandu Seruni Tlogomas Kecamatan Lowokwarukota Malang*. *3*, 411–420.

Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI- Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan Dan Kelincahan Si Kecil* (R. Fiva (Ed.)). C.V ANDI OFFSET.

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan telah mendapatkan penjelasn dan bersedia untuk menjadi responseng dalam penelitain yang dilakukan oleh Hasliah dengan judul Hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Serjana Keperawatan (S.Kep)

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bullukumba, 2020

Peneliti Responden

Hasliah (……)

No Responden :

(diisi oleh petugas)

A. Indentitas Responden

1. No :
2. Nama Inisial :
3. Umur :
4. Jenis Kelamin :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan Responden :
7. Nama Anak :
8. Umur Anak :

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban dibawah ini dengan memberikan tanda centang (√) pada pernyataan dibawah ini :

1. Air susu ibu ☐
2. Air susu ibu + susu formula ☐

1. Petunjuk pengisian kuesioner
   a. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap sesuai
   b. Isilah dengan sejujur-jujurnya karena penilaian anda dijamin keberhasilannya
   c. Pilihan jawaban dengan Benar

PENGETAHUAN IBU TENTANG MANAJEMEN LAKTASI

1. Apa yang dimaksud persiapan menyusui pada periode antenatal?
   a. Persiapan menyusui sejak bayi berusia 7 bulan
   b. Persiapan menyusui sejak bayi sudah berusia 1 bulan
   c. Persiapan menyusui sejak kala hamil
   d. Semua benar
2. ASI Eksklusif adalah …….
   a. Pemberian ASI sedini mungkin setelah melahirkan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan tambahan lain sampai bayi berusia 6 bulan
   b. Pemberian ASI setelah melahirkan, diberikan setelah bayi diberi air putih/makanan lain sampai bayi berusia 2 tahun
   c. Pemberian ASI sampai usia bayi 1 tahun dan air putih
   d. Pemberian ASI selama 2 tahun dengan nasi tim dan air putih
3. Pada saat hamil ibu harus….
   a. Tidur setiap hari
   b. Berpuasa
   c. Makan dengan teratur penuh gizi dan seimbang
   d. tidak mengikkuti persiapan menyusui
4. posisi menyusui yang tepat adalah…..
   a. Menyusui dengan kepala bayi tertengadah, hanya puting susu yang masuk ke mulut bayi
   b. Mulut bayi terbuka lebar, menyusui dengan kepala bayi tertengadah

c. Banyak sedikitnya ASI ternyata berhubungan langsung dengan posisi ibu saat menyusui
d. Kepala bayi tertengadah, posisi yang nyaman bagi ibu dan areola tidak masuk ke mulut bayi

5. Bagaimana jadwal pemberian ASI pada bayi?
   a. Setiap 30 menit sekali
   b. Ketika bayi ingin menyusui
   c. 1 jam sekali
   d. 3 jam sekali
6. Kapan sebaiknya pemberian ASI untuk pertama kali pada payi?
   a. Segera setelah lahir
   b. Ketika ASI keluar
   c. Ketika ibu sudah siap untuk menyusui bayi
   d. Setelah ibu tidak lelah setelah melahirkan
7. Berapa lama ibu harusnya memberikan ASI kepada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan?
   a. Sempai 6 bulan
   b. Kurang dari 6 bulan
   c. Bayi berusia 3 bulan
   d. Bayi berusia 4 bulan
8. Apa yang ibu lakukan dengan cairan kuning (kolostrum) yang keluar segera setelah melahirkan?
   a. Memberikan pada bayi
   b. Membuangnya
   c. Dibiarkan saja
   d. Diperah lalu di buang
9. Apakah yang harus ibu hamil lakukan?
   a. Mengikuti senam hamil
   b. Mengikuti suami
   c. Mengikuti lomba lari

d. Mengikuti lomba makan

10. ASI yang diperah selanjutnya akan diberikan kepada bayi, sebaiknya diberikan dengan cara?
    a. Mengunakan botol susu
    b. Menggunakan sendok
    c. Mengunakan dot
    d. Menggunakan empeng
11. Manfaat ASI bagi bayi adalah…
    a. Sumber nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan ibu
    b. Bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh serta perlindungan dan ketahanan melalui kontak kulit dengan ibunya
    c. Dapat menurunkan berat badan
    d. Bayi tidak sakit
12. Bagaimana cara ibu agar ASI banyak keluar…
    a. Meningkatkan pemberian ASI (hisapan bayi) dan memijat payudara
    b. Makan secukupnya,olahraga secukupnya,menyusui bayi
    c. Olahraga bila sempat,pijat payudara
    d. Makan secukupnya,olahraga secukupnya,sering menyusui bayi
13. Memerah ASI dapat dilakkukan dengan….
    a. Memerah dengan tangan dan pompa ASI
    b. Hanya dengan pompa ASI
    c. Hanya dengan tangan
    d. Dengan pijat payudara
14. Factor apakah yang mempengaruhi produksi ASI…
    a. Factor banyak anak
    b. faktor perawatan payudara
    c. Factor suami

d. Factor keluarga

15. Apakah yang harus dipersiapkan pada masa hamil

a. Menghilangkan stress

b. Menghilangkan sakit

c. Menghilangkan nyeri

d. Tidak tau

16. Apakah kandungan di dalam ASI?

a. beras

b. garam dan mineral

c. susu

d. coklat

17. Bila ibu bekerja, bagimana cara ibu memberiikan ASI?

a. ASI di simpan dalam lemari ES

b. Ganti dengan susu kaleng

c. Membawa ke tempat kerja

d. Di ganti dengan susu formula

18. Apakah upaya meningkatkan produksi ASI pada masa sesudah melahirkan?

a. Memberikan makanan tambahan

b. Memberikan susu formula

c. Memberikan Dot atau empeng

d. Tidak memberikan cairan lain selain ASI

19. Berapa menit pertama setelah melahirkan (inisiasi dini) ibu menyusui bayinya

    a. 10 menit

    b. 20 menit

    c. 30 menit

    d. 40 menit

20. Bayi yang baru lahir tidak boleh di berikan dot maupun kempengan karena…

    a. Bayi akan susuh menyusui dan mengganggu pertumbuhan gigi

    b. Bayi akan menagis dan mempermudah pertumbuhan gigi

    c. Bayi akan susah menyusui dan mempermudah pertumbuhan rambut

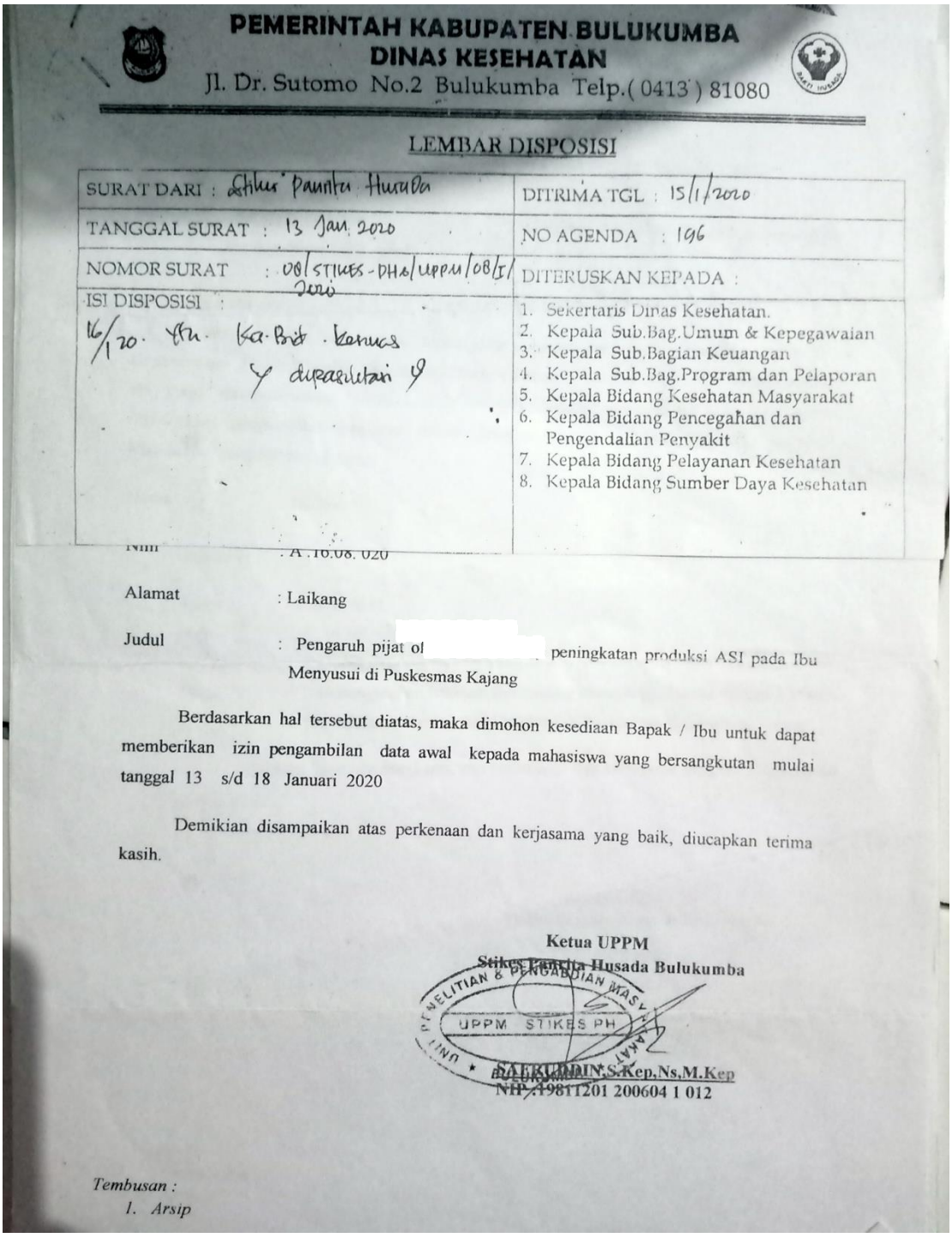
    d. Bayi akan susah menyusui dan mempermudah menagis

Kunci Jawaban

1. C	11. B
2. A	12. A
3. C	13. A
4. C	14. B
5. B	15. A
6. A	16. B
7. A	17. A
8. A	18. D
9. A	19. C
10. C	20. A

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
Jl. Dr. Sutomo No.2 Bulukumba Telp.(0413) 81080

LEMBAR DISPOSISI

SURAT DARI : Stikes Panrita Husada	DITRIMA TGL : 15/1/2020
TANGGAL SURAT : 13 Jan 2020	NO AGENDA : 196
NOMOR SURAT : 08/STIKES-PH-B/UPPM/08/I/2020	DITERUSKAN KEPADA :
ISI DISPOSISI : 16/1/20. Yth. Ka. Bid. Kesmas. Y dipersilahkan Y	1. Sekertaris Dinas Kesehatan. 2. Kepala Sub.Bag.Umum & Kepegawaian 3. Kepala Sub.Bagian Keuangan 4. Kepala Sub.Bag.Program dan Pelaporan 5. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat 6. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 7. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan 8. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Nim : A .16.08. 020

Alamat : Laikang

Judul : Pengaruh pijat ol peningkatan produksi ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Kajang

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan mulai tanggal 13 s/d 18 Januari 2020

Demikian disampaikan atas perkenaan dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Ketua UPPM
Stikes Panrita Husada Bulukumba

UNIT PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
UPPM STIKES PH

SAEKUDDIN,S.Kep,Ns,M.Kep
NIP. 19811201 200604 1 012

Tembusan :
1. Arsip

YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes
Prodi Ners, SK Nomor : 0560/LAM-PT Kes/Akr/Pro/IX/2017
Prodi S1 Keperawatan, SK Nomor : 0559/LAM-PT Kes/Akr/Sar/IX/2017
Prodi DIII Kebidanan, SK Nomor : /LAM-PT Kes/Akr/Bdn/XI/2017
Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email:stikespanritahusada@yahoo.com

Nomor : 08/STIKES-PHB/UPPM/08/I/2020 Bulukumba, 13 Januari 2020
Lampiran : -
Perihal : ***Permohonan Izin Pengambilan Data Awal***

Kepada
Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kab.Bulukumba
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Mahasiswa pada Program Studi SI Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2019/2020, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Hasliah

Nim : A .16.08. 020

Alamat : Laikang

Judul : Pengaruh pijat oksitocin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Kajang

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan mulai tanggal 13 s/d 18 Januari 2020

Demikian disampaikan atas perkenaan dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Ketua UPPM
Stikes Panrita Husada Bulukumba

UNIT PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT UPPM STIKES PH BULUKUMBA

SAFRUDDIN,S.Kep,Ns,M.Kep
NIP. 19811201 200604 1 012

Lampiran 2

YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes
Prodi Ners, SK Nomor : 0560/LAM-PT Kes/Akr/Pro/IX/2017
Prodi S1 Keperawatan, SK Nomor : 0559/LAM-PT Kes/Akr/Sar/IX/2017
Prodi DIII Kebidanan, SK Nomor : /LAM-PT Kes/Akr/Bdn/XI/2017
Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email stikespanritahusada@yahoo.com

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Nomor : 405 /STIKES-PHB/UPPM/08/VII/2020 Bulukumba, 16 Juli 2020
Lampiran : -
Perihal : ***Permohonan Izin Etik Penelitian***

Kepada
Yth, Direktur Poltekkes Makassar
Cq. Komisi Etik Penelitian
di_
Makassar

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir pada program studi SI Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2019/2020, maka dengan ini kami menyampaikan permohonan etik penelitian pada mahasiswa yang namanya tertera dibawah ini :

Nama : Hasliah
Nim : A. 16. 08. 020
Alamat : Laikang
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kajang Kec Kajang

Demikian permohonan kami, atas perkenaan dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Ketua LP2M
Stikes Panrita Husada Bulukumba

PENELITIAN & PENGABDIAN MAS
UPPM STIKES PH

SAFRUDDIN,S.Kep,Ns,M.Kep
NIP :19811201 200604 1 012

Tembusan :
1. *Ketua Stikes*
2. *Arsip*

Lampiran 3

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
HEALTH POLYTECHNIC MAKASSAR

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
RECOMMENDATIONS FOR APPROVAL OF ETHICS
"***ETHICAL APPROVAL***"

No. : 00618/ KEPK-PTKMKS/VII/2020

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar dalam upaya melindungi hak asasi manusia subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti dan seksama protokol yang berjudul :
The Ethics Commission of the Health Polytechnic Makassar, with regards of the protectition of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian Asi Eksklusif di puskesmas Kajang kabupaten Bulukumba"

Peneliti Utama : Hasliah
Principal Investigator

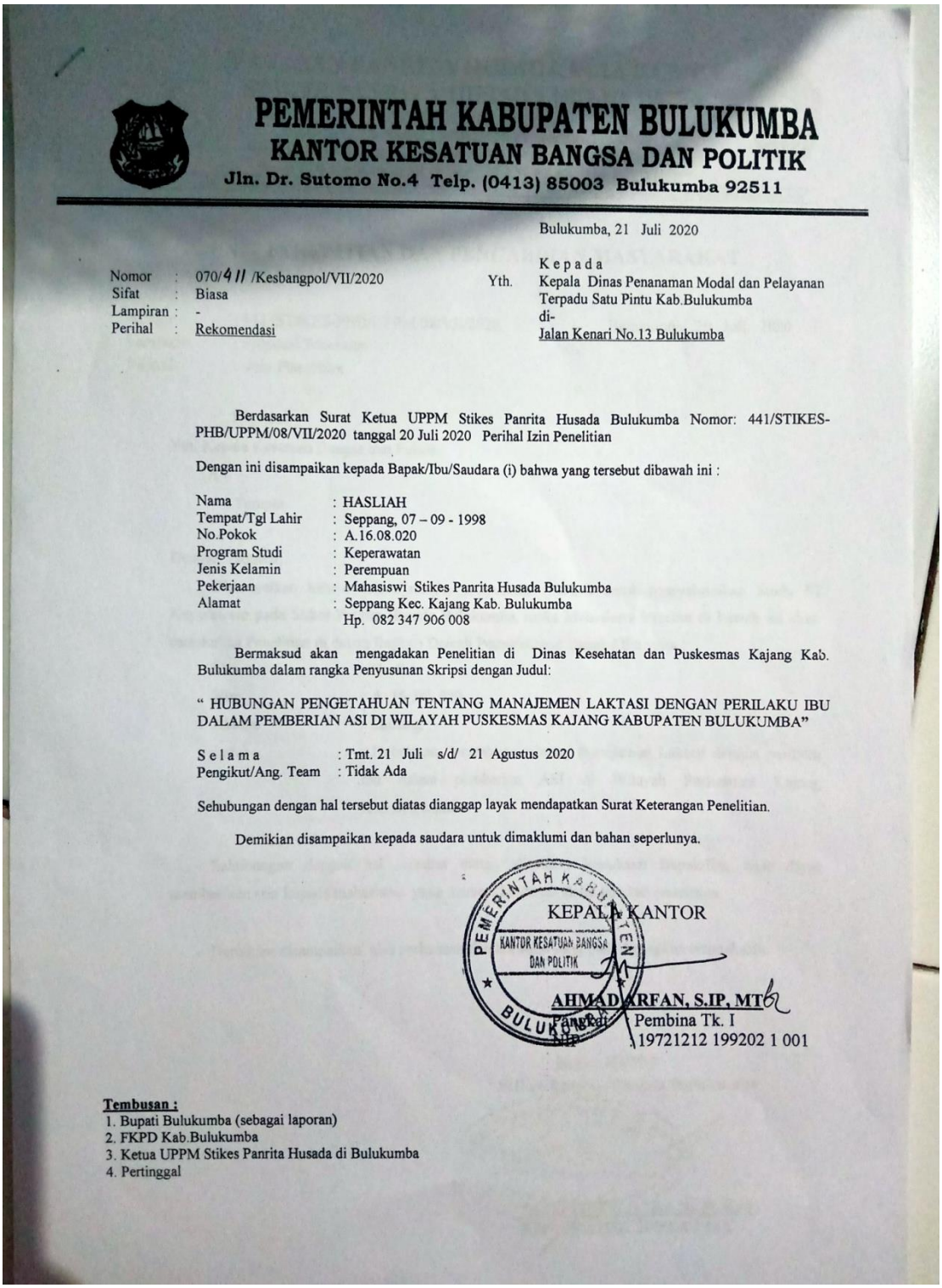
Nama Institusi : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of the Institution

Telah menyetujui protokol tersebut di atas
Approved the above-mentioned protocol

Makassar 25 Agustus 2020
(CHAIRMAN)

Dr. Rudy Hartono, SKM, M.Kes
NIP. 19700613 199803 1 002

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Dr. Sutomo No.4 Telp. (0413) 85003 Bulukumba 92511

Bulukumba, 21 Juli 2020

Nomor : 070/411 /Kesbangpol/VII/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Bulukumba
di-
Jalan Kenari No.13 Bulukumba

Berdasarkan Surat Ketua UPPM Stikes Panrita Husada Bulukumba Nomor: 441/STIKES-PHB/UPPM/08/VII/2020 tanggal 20 Juli 2020 Perihal Izin Penelitian

Dengan ini disampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara (i) bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama	: HASLIAH
Tempat/Tgl Lahir	: Seppang, 07 – 09 - 1998
No.Pokok	: A.16.08.020
Program Studi	: Keperawatan
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswi Stikes Panrita Husada Bulukumba
Alamat	: Seppang Kec. Kajang Kab. Bulukumba Hp. 082 347 906 008

Bermaksud akan mengadakan Penelitian di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kajang Kab. Bulukumba dalam rangka Penyusunan Skripsi dengan Judul:

" HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI DI WILAYAH PUSKESMAS KAJANG KABUPATEN BULUKUMBA"

Selama : Tmt. 21 Juli s/d/ 21 Agustus 2020
Pengikut/Ang. Team : Tidak Ada

Sehubungan dengan hal tersebut diatas dianggap layak mendapatkan Surat Keterangan Penelitian.

Demikian disampaikan kepada saudara untuk dimaklumi dan bahan seperlunya.

KEPALA KANTOR

AHMAD ARFAN, S.IP, MT
Pembina Tk. I
19721212 199202 1 001

Tembusan :
1. Bupati Bulukumba (sebagai laporan)
2. FKPD Kab.Bulukumba
3. Ketua UPPM Stikes Panrita Husada di Bulukumba
4. Pertinggal

YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes
Prodi Ners, SK Nomor : 0560/LAM-PT Kes/Akr/Pro/IX/2017
Prodi S1 Keperawatan, SK Nomor : 0559/LAM-PT Kes/Akr/Sar/IX/2017
Prodi DIII Kebidanan, SK Nomor : /LAM-PT Kes/Akr/Bdn/XI/2017
Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email:stikespanritahusada@yahoo.com

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Nomor : 441 /STIKES-PHB/UPPM/08/VII/2020 Bulukumba, 20 Juli 2020
Lampiran : Proposal Penelitian
Perihal : ***Izin Penelitian***

Kepada
Yth, Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik
Di –
Tempat

Dengan Hormat,

Disampaikan bahwa dalam rangka penyusunan Skripsi untuk menyelesaikan Study SI Keperawatn pada Stikes Panrita Husada Bulukumba, maka Mahasiswa tersebut di bawah ini akan melakukan Penelitian di dalam lingkup Daerah Pemerintahan Bapak / Ibu yaitu :

Nama	: Hasliah
Nim	: A .16 .08. 020
Alamat	: Laikang
Judul	: Hubungan Penetahuan tentang manajemen Laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Kajang Kab.Bulukumba

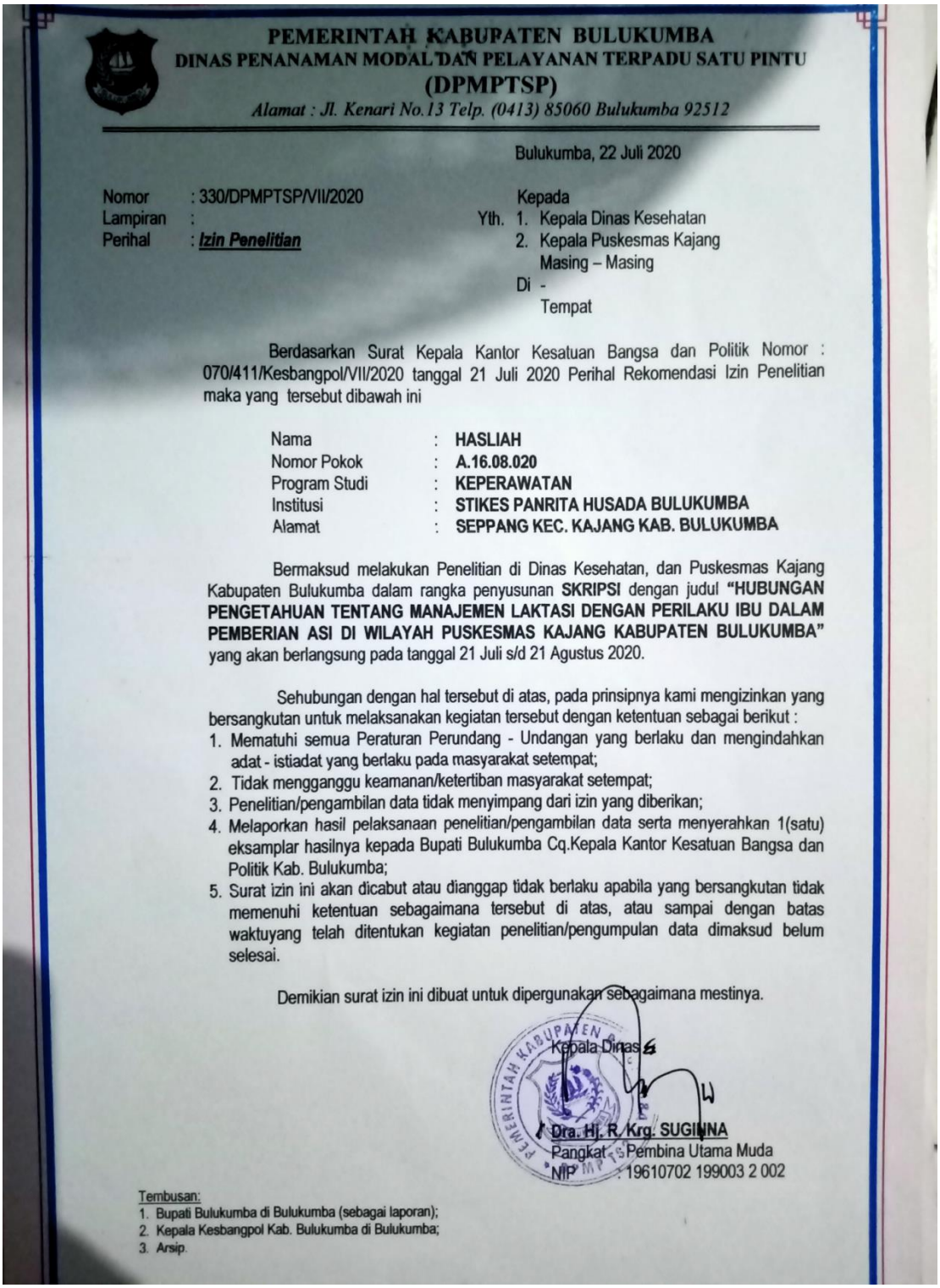
Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dimohon kesediaan Bapak/Ibu, agar dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian.

Demikian disampaikan, atas perkenaan dan kersama yang baik diucapkan terimakasih.

Ketua UPPM
Stikes Panrita Husada Bulukumba

PENELITIAN & PENGABDIAN MAS
UPPM STIKES PH

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
(DPMPTSP)
Alamat : Jl. Kenari No.13 Telp. (0413) 85060 Bulukumba 92512

Bulukumba, 22 Juli 2020

Nomor : 330/DPMPTSP/VII/2020
Lampiran :
Perihal : ***Izin Penelitian***

Kepada
Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan
2. Kepala Puskesmas Kajang
Masing – Masing
Di -
Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 070/411/Kesbangpol/VII/2020 tanggal 21 Juli 2020 Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini

Nama	:	**HASLIAH**
Nomor Pokok	:	**A.16.08.020**
Program Studi	:	**KEPERAWATAN**
Institusi	:	**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA**
Alamat	:	**SEPPANG KEC. KAJANG KAB. BULUKUMBA**

Bermaksud melakukan Penelitian di Dinas Kesehatan, dan Puskesmas Kajang Kabupaten Bulukumba dalam rangka penyusunan **SKRIPSI** dengan judul **"HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI DI WILAYAH PUSKESMAS KAJANG KABUPATEN BULUKUMBA"** yang akan berlangsung pada tanggal 21 Juli s/d 21 Agustus 2020.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat;
3. Penelitian/pengambilan data tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
4. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq.Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bulukumba;
5. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktuyang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas

Dra. Hj. R. Krg. SUGIANNA
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP : 19610702 199003 2 002

Tembusan:
1. Bupati Bulukumba di Bulukumba (sebagai laporan);
2. Kepala Kesbangpol Kab. Bulukumba di Bulukumba;
3. Arsip.

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan telah mendapatkan penjelasn dan bersedia untuk menjadi responseng dalam penelitain yang dilakukan oleh Hasliah dengan judul Hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di Puskesmas Kajang Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Serjana Keperawatan (S.Kep)

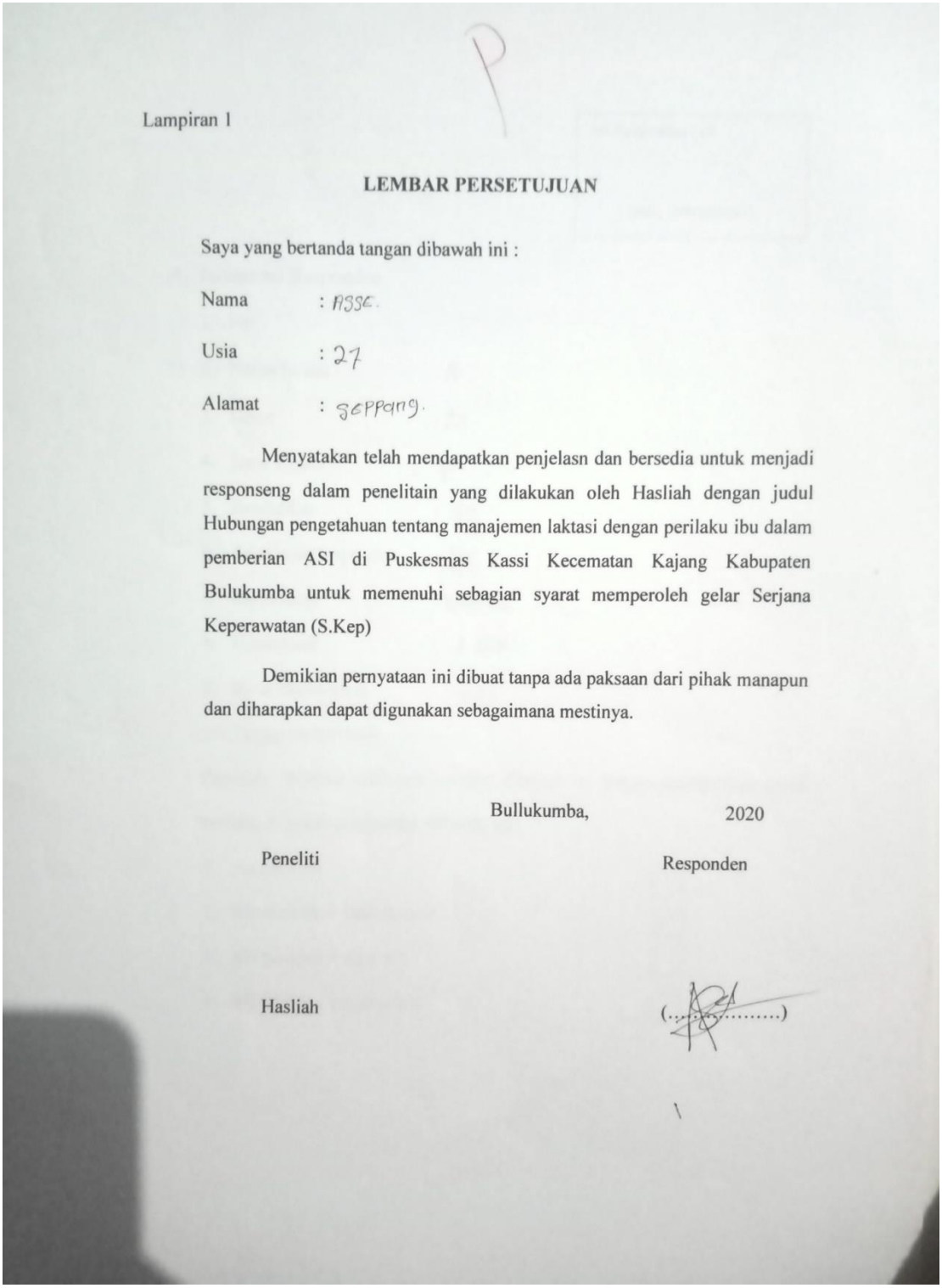
Demikian pernyataan ini dibuat tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bullukumba, 2020

Peneliti Responden

Hasliah (……)

Lampiran 6



Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ASSA.

Usia : 27

Alamat : SEPPANG.

Menyatakan telah mendapatkan penjelasn dan bersedia untuk menjadi responseng dalam penelitain yang dilakukan oleh Hasliah dengan judul Hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di Puskesmas Kassi Kecematan Kajang Kabupaten Bulukumba untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Serjana Keperawatan (S.Kep)

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bullukumba, 2020

Peneliti Responden

Hasliah (.....)

No Responden : 06

(diisi oleh petugas)

A. Indentitas Responden

1. No :
2. Nama Inisial : A
3. Umur : 27
4. Jenis Kelamin : P
5. Pendidikan : SD
6. Pekerjaan Responden : RT
7. NamaAnak : KARMILA
8. UmurAnak : 7 BLN
9. Berat BadanAnak : 10kg
10. Tinggi Badan Anak :

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban dibawah ini dengan memberikan tanda centang (√) pada pernyataan dibawah ini :

1. Air susu ibu ☐
2. Air susu ibu + susu formula ☑
3. Air susu ibu + air putih ☐
4. Air susu ibu + cairan lain ☐

1. Petunjuk pengisian kuesioner
   a. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap sesuai
   b. Isilah dengan sejujur-jujurnya karena penilaian anda dijamin keberhasilannya
   c. Pilihan jawaban dengan Benar

PENGETAHUAN IBU TENTANG MANAJEMEN LAKTASI

1. Apa yang dimaksud persiapan menyusui pada periode antenatal?
   a. Persiapan menyusui sejak bayi berusia 7 bulan
   b. Persiapan menyusui sejak bayi sudah berusia 1 bulan
   c. Persiapan menyusui sejak kala hamil
   d. Semua benar
2. ASI Eksklusif adalah .....
   a. Pemberian ASI sedini mungkin setelah melahirkan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan tambahan lain sampai bayi berusia 6 bulan
   b. Pemberian ASI setelah melahirkan, diberikan setelah bayi diberi air putih/makanan lain sampai bayi berusia 2 tahun
   c. Pemberian ASI sampai usia bayi 1 tahun dan air putih
   d. Pemberian ASI selama 2 tahun dengan nasi tim dan air putih
3. Pada saat hamil ibu harus....
   a. Tidur setiap hari
   b. Berpuasa
   c. Makan dengan teratur penuh gizi dan seimbang
   d. tidak mengikkuti persiapan menyusui
4. posisi menyusui yang tepat adalah.....
   a. Menyusui dengan kepala bayi tertengadah, hanya puting susu yang masuk ke mulut bayi
   b. Mulut bayi terbuka lebar, menyusui dengan kepala bayi tertengadah

c. Banyak sedikitnya ASI ternyata berhubungan langsung dengan posisi ibu saat menyusui

d. Kepala bayi tertengadah, posisi yang nyaman bagi ibu dan areola tidak masuk ke mulut bayi

5. Bagaimana jadwal pemberian ASI pada bayi?
   a. Setiap 30 menit sekali
   b. Ketika bayi ingin menyusui
   c. 1 jam sekali
   d. 3 jam sekali
6. Kapan sebaiknya pemberian ASI untuk pertama kali pada payi?
   a. Segera setelah lahir
   b. Ketika ASI keluar
   c. Ketika ibu sudah siap untuk menyusui bayi
   d. Setelah ibu tidak lelah setelah melahirkan
7. Berapa lama ibu harusnya memberikan ASI kepada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan?
   a. Sempai 6 bulan
   b. Kurang dari 6 bulan
   c. Bayi berusia 3 bulan
   d. Bayi berusia 4 bulan
8. Apa yang ibu lakukan dengan cairan kuning (kolostrum) yang keluar segera setelah melahirkan?
   a. Memberikan pada bayi
   b. Membuangnya
   c. Dibiarkan saja
   d. Diperah lalu di buang
9. Apakah yang harus ibu hamil lakukan?
   a. Mengikuti senam hamil
   b. Mengikuti suami
   c. Mengikuti lomba lari

d. Mengikuti lomba makan

10. ASI yang diperah selanjutnya akan diberikan kepada bayi, sebaiknya diberikan dengan cara?
    a. Mengunakan botol susu
    b. Menggunakan sensok
    c. Mengunakan dot
    d. Menggunakan empeng
11. Manfaat ASI bagi bayi adalah…
    a. Sumber nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan ibu
    b. Bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh serta perlindungan dan ketahanan melalui kontak kulit dengan ibunya
    c. Dapat menurunkan berat badan
    d. Bayi tidak sakit
12. Bagaimana cara ibu agar ASI banyak keluar…
    a. Meningkatkan pemberian ASI (hisapan bayi) dan memijat payudara
    b. Makan secukupnya,olahraga secukupnya,menyusui bayi
    c. Olahraga bila sempat,pijat payudara
    d. Makan secukupnya,olahraga secukupnya,sering menyusui bayi
13. Memerah ASI dapat dilakkukan dengan….
    a. Memerah dengan tangan dan pompa ASI
    b. Hanya dengan pompa ASI
    c. Hanya dengan tangan
    d. Dengan pijat payudara
14. Factor apakah yang mempengaruhi produksi ASI…
    a. Factor banyak anak
    b. faktor perawatan payudara
    c. Factor suami

d. Factor keluarga

15. Apakah yang harus dipersiapkan pada masa hamil

a. Menghilangkan stress

b. Menghilangkan sakit

c. Menghilangkan nafas

d. Tidak tau

16. Apakah kandungan di dalam ASI?

a. beras

b. garam dan mineral

c. susu

d. coklat

17. Bila ibu bekerja, bagimana cara ibu memberiikan ASI?

a. ASI di simpan dalam lemari ES

b. Ganti dengan susu kaleng

c. Membawa ke tempat kerja

d. Tidak member ASI

18. Apakah upaya meningkatkan produksi ASI pada masa sesudah melahirkan?

a. Memberikan makanan tambahan

b. Memberikan susu formula

c. Memberikan Dot atau empeng

d. Tidak memberikan cairan lain selain ASI

19. Berapa menit pertama setelah melahirkan (inisiasi dini) ibu menyusui bayinya

a. 10 menit

b. 20 menit

c. 30 menit

d. 40 menit

20. Bayi yang baru lahir tidak boleh di berikan dot maupun kempengan karena…

a. Bayi akan susuh menyusui dan mengganggu pertumbuhan gigi

b. Bayi akan menagis dan mempermudah pertumbuhan gigi

c. Bayi akan susah menyusui dan mempermudah pertumbuhan rambut

d. Bayi akan susah menyusui dan mempermudah menagis

Lampiran 7

HASIL UJI STATISTIK

Statistics

		pengetahuan_manajemen_laktasi	pemberian_asi_ekslusif
N	Valid	47	47
	Missing	0	0

pengetahuan_manajemen_laktasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	25	53.2	53.2	53.2
	cukup	15	31.9	31.9	85.1
	kurang	7	14.9	14.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

pemberian_asi_ekslusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	33	70.2	70.2	70.2
	kurang_baik	14	29.8	29.8	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

Kode_pengetahuan

N	Valid	47
	Missing	0

Kode_pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	25	53.2	53.2	53.2
	cukup+kurang	22	46.8	46.8	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

umur

N	Valid	47
	Missing	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	2.1	2.1	2.1
	19	1	2.1	2.1	4.3
	20	4	8.5	8.5	12.8
	21	6	12.8	12.8	25.5
	22	9	19.1	19.1	44.7
	23	7	14.9	14.9	59.6
	24	1	2.1	2.1	61.7
	25	2	4.3	4.3	66.0
	26	3	6.4	6.4	72.3
	27	4	8.5	8.5	80.9
	29	1	2.1	2.1	83.0

	30	2	4.3	4.3	87.2
	31	2	4.3	4.3	91.5
	35	2	4.3	4.3	95.7
	41	1	2.1	2.1	97.9
	42	1	2.1	2.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

jenis_kelamin

N	Valid	47
	Missing	0

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	47	100.0	100.0	100.0

Statistics

Pendidikan

N	Valid	47
	Missing	0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	19.1	19.1	19.1
	SMP	11	23.4	23.4	42.6
	SMA	25	53.2	53.2	95.7
	S1	2	4.3	4.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

pekerjaan

N	Valid	47
	Missing	0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	45	95.7	95.7	95.7
	GURU	2	4.3	4.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

umur_anak

N	Valid	47
	Missing	0

umur_anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	6	12.8	12.8	12.8
	7	6	12.8	12.8	25.5
	8	5	10.6	10.6	36.2
	9	8	17.0	17.0	53.2
	10	2	4.3	4.3	57.4
	11	8	17.0	17.0	74.5
	12	12	25.5	25.5	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

jenis_kelamin_anak

N	Valid	47
	Missing	0

jenis_kelamin_anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	23	48.9	48.9	48.9
	laki-laki	24	51.1	51.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

berat_badan_anak

N	Valid	47
	Missing	0

Statistics

kode_umur

N	Valid	47
	Missing	0

kode_umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	31	66.0	66.0	66.0
	26-35 tahun	14	29.8	29.8	95.7
	36-45 tahun	2	4.3	4.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kode_pengetahuan * pemberian_asi_ekslusif	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%

Kode_pengetahuan * pemberian_asi_ekslusif Crosstabulation

			pemberian_asi_ekslusif		
			baik	kurang_baik	Total
Kode_pengetahuan	baik	Count	21	4	25
		Expected Count	17.6	7.4	25.0
		% within Kode_pengetahuan	84.0%	16.0%	100.0%
		% within pemberian_asi_ekslusif	63.6%	28.6%	53.2%
	cukup+kurang	Count	12	10	22
		Expected Count	15.4	6.6	22.0
		% within Kode_pengetahuan	54.5%	45.5%	100.0%
		% within pemberian_asi_ekslusif	36.4%	71.4%	46.8%
Total		Count	33	14	47
		Expected Count	33.0	14.0	47.0
		% within Kode_pengetahuan	70.2%	29.8%	100.0%
		% within pemberian_asi_ekslusif	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.854[a]	1	.028		
Continuity Correction[b]	3.548	1	.060		
Likelihood Ratio	4.951	1	.026		
Fisher's Exact Test				.053	.029
Linear-by-Linear Association	4.751	1	.029		
N of Valid Cases	47				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.55.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8

Lampirang 9

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Hasliah
Nim	: A.16.08.020
Tempat/ tanggal lahir	: Seppang, 7 September 1998
Alamat	: Seppang Laikang, kec. kajang Kab. Bulukumba
Institusi	: Stikes Panrita Husada Bulukumba
Angkatan	: Angkatan 8 (2016/2020)
Biografi	: 2005 - 2010 : Mis Laikang
	2011 – 2013 : SMPN 24 Bulukumba
	2014 – 2016 : SMAN 06 Bulukumba

Pengalaman organisasi:

1. 2014 – 2016 organisasi OSIS SMAN 06 Bulukumba
2. 2014- 2016 Organisasi PMR (Palang merah indonesia) SMAN 06 Bulukumba
3. 2018-2020 SENAT Stikes Panrita Husada Bulukumba