

**PENGARUH EDUKASI TEKNIK MEMERAH ASI TERHADAP  
KUANTITAS ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS AJUNG**

**SKRIPSI**



**Oleh:  
Elsa Fatayah  
NIM. 21104065**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSIATAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

**PENGARUH EDUKASI TEKNIK MEMERAH ASI TERHADAP  
KUANTITAS ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS AJUNG**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



**Oleh:**

**Elsa Fatayah**

**NIM. 21104065**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, 26 Juni 2023

Pembimbing Utama



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb  
NIDN. 0719128902

Pembimbing Anggota



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb  
NIDN.0704078804

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung* telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Kebidanan Program Sarjana pada:

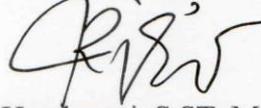
Hari : Senin

Tanggal : 26 Juni 2023

Tempat : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr.  
Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji



Ririn Handayani, S.ST.,M.Keb  
NIDN. 0723088901

Penguji II



Ai Nur Zannah, S.ST.,M.Keb  
NIDN. 0719128902

Penguji III



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST.,M.Keb  
NIDN. 0704078804

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



apt. Lindawati Setyaningrum.,M.Farm  
NIDN. 0703068903

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elsa Fatayah

NIM : 21104065

Instansi pendidikan : Fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar – benar merupakan karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skrip ini adalah karya orang lain atau di temukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 24 Juni 2023

Yang menyatakan,



Elsa Fatayah  
NIM. 21104065

## **SKRIPSI**

### **PENGARUH EDUKASI TEKNIK MEMERAH ASI TERHADAP KUANTITAS ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AJUNG**

Oleh :  
Elsa Fatayah  
NIM. 21104065

Pembimbing

Dosen pembimbing utama : Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

Dosen pembimbing anggota : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Puji syukur atas ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan dan kesempatan sehingga skripsi dengan judul: Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung dapat terselesaikan.

Begitu banyak kata terimakasih yang ingin saya sampaikan kepada beberapa pihak yang telah banyak berkontribusi dalam penyusunan skrip ini hingga selesai tepat waktu. Kepada yang terhormat dosen pembimbing skripsi ibu Ai Nur Zannah, S.ST.,M.Keb dan ibu Trisna Pangestuning Tyas, S.ST.,M.Keb serta dosen penguji ibu Ririn Handayani, S.ST.,M.Keb yang sudah banyak meluangkan waktu dan fikiran untuk membimbing saya hingga mampu menyelesaikan skripsi ini.

Tidak lupa juga saya ingin mengucapkan banyak berterimakasih kepada kedua orang tua saya Edy Siswanto dan Siti Sulaihah yang sudah memberikan semangat, dukungan, do'a dan biaya yang sangat besar hingga saya dapat melewati masa- masa yang terbilang sulit ini. Dan tak lupa juga kepada seluruh teman-teman saya terimakasih sudah mendukung dan menerima saya dalam segala hal. Khusus kepada teman kelompok skripsi Alifia Fitriani, Indah Oktaviani dan Greta Taulin terimakasih sudah banyak membantu, mengingatkan ketika saya malas, membantu saat ada kesulitan terimakasih. dan tak lupa juga kepada rekan- rekan yang ada di kos dan yang ada di kontrakan terimakasih tumpangan tempat, waktu, dan bantuannya.

## **MOTTO**

Semangat dalam menggapai apa yang kamu inginkan, jangan biarkan malas menguasai tubuh dan pikiranmu, oleh karena itu lihatlah orang- orang di sekitarmu yang ikut berjuang dalam hidupmu sebagai pecut semangat untuk meraih kesuksesan, jangan pernah berhenti berusaha dan berdo'a jangan tanya hasil karena ALLAH SWT tidak akan mengingkari setiap usaha dan do'a hambanya.

## ABSTRAK

Elsa Fatayah\*, Ai Nur Zannah\*\*, Trisna Pangestuning Tyas\*\*\*. 2023. **Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung**, Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

**Latar belakang:** ASI adalah makanan terbaik yang diberikan kepada bayi dari segi gizi, imonologi dan manfaatnya yang membantu dalam proses pertumbuhan bayi pada 6 bulan pertama dibandingkan dengan susu formula. Adapun kendala yang biasanya terjadi pada ibu menyusui sehingga Ibu tersebut tidak memberikan ASInya pada bayi diantaranya ASI yang tidak lancar, payudara bengkak, mastitis dan bayi yang terpisah dari ibunya. Sehingga diperlukannya sebuah edukasi tentang memerah ASI untuk membantu beberapa permasalahan di atas yang dialami oleh ibu menyusui. **Metode :** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pre eksperimental dengan pendekatan *one group pretest post test design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu menyusui sampel yang digunakan sebanyak 30 responden menggunakan teknik *quota sampling* pengumpulan data primer menggunakan lembar observasi dan hasil penelitian ini diuji dengan uji *pairet t test*. **Hasil Penelitian:** Kuantitas ASI sebelum dan sesudah di berikan edukasi teknik memerah ASI pada ibu menyusui Berdasarkan data yang di peroleh menunjukkan hasil uji *pairet t tes* dengan nilai  $P\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung. **Kesimpulan:** Sehingga  $H_a$  di terima dan  $H_0$  di tolak artinya adalah terdapat Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

**Kata Kunci:** Edukasi, ASI Perah, Produksi ASI

\*peneliti : Elsa Fatayah

\*\* pembimbing 1 : Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

\*\*\*pembimbing 2 : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

## ABSTRACT

Elsa Fatayah\*, Ai Nur Zannah\*\*, Trisna Pangestuning Tyas\*\*\*. 2023 **The effect of milk expression technique education on the quantity of breast milk in breastfeeding mothers in the working area of ajung community health center**, Thesis for the Midwifery Study Program, University of dr. Soebandi

**Introduction:** Breast milk is the best food given to babies in terms of nutrition, immunology and benefits that help in the process of baby growth in the first 6 months compared to formula milk. The constraints that usually occur in breastfeeding mothers, so that the mother does not provide breast milk to the baby include breast milk that is not fluent, swollen breasts, mastitis and the baby who is separated from the mother. Therefore, there is a need for education about expressing breast milk to help with some of the above problems experienced by breastfeeding mothers. **Methods:** This research uses a type of pre-experimental research with a one group pretest post test design approach. The population in this study was breastfeeding mothers, and the sample used was 30 Respondents using quota samplin technique. The primary data collection was done using observation sheets and the results of this study were tested by paired t test. **Research Results:** The quantity of breast milk before and after breast milk pumping technique education is given to breastfeeding mothers Based on the data obtained, it shows the results of the paired t test with the results of  $P\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ , so  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, which means that there is a significant effect of breast milk expressing technique education on breast milk quantity in breastfeeding mothers in the Ajung Health Center Working Area. **Conclusion:** So that  $H_a$  is received and  $H_0$  is rejected, meaning that there is an effect of breast milk expressing technique education on breast milk quantity in breastfeeding mothers in the Ajung Health Center.

**Keywords:** Education, Milking, Milk Production

\* Author : Elsa Fatayah  
\*\* Advisor 1 : Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb  
\*\*\* Advisor 2 : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. Karena atas limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ” Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung” tepat waktu. untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi. Dalam penyusunan Skripsi ini penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Rektor Universitas Dr. Soebandi
2. Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep Wakil Rektor I Universitas dr.Soebandi
3. apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
4. Zaida Mauludiyah,.S.Keb,Bd,.M.Keb Sebagai Kaprodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi
5. Ririn Handayani, SST., M. Keb sebagai ketua penguji Skripsi
6. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing utama yang sudah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pengarahan dalam menyusun skripsi
7. Trisna Pangestuning Tyas, S, ST., M.Keb selaku dosen pembimbing anggota yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan arahnya dalam

penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

*Wassalamualaikum Wr. Wb*

Jember, 24 Mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Teoritis .....	5
1.4.2 Aplikatif .....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Konsep Dasar Proses Menyusui.....	8
2.1.1 Pengertian Menyusui .....	8
2.1.2 Fisiologis Proses Menyusui .....	10
2.1.3 Hormon Pembentukan ASI.....	12
2.1.4 Manfaat pemberian ASI.....	14
2.1.5 Volume ASI .....	15
2.1.6 Permasalahan Menyusui .....	16
2.1.7 Menilai kecukupan ASI pada Bayi .....	18
2.1.8 Teknik menyusui dan posisi menyusui .....	19
2.1.9 Cara Perawatan Payudara .....	20
2.1.10 Karakteristik responden .....	22
2.2 Memerah ASI.....	26
2.2.1 Faktor-faktor Melakukan ASI Perah.....	26
2.2.2 Bahan dan langkah memerah ASI .....	26
2.2.3 Cara memerah ASI dengan benar secara manual dengan tangan, menggunakan pompa manual, ataupun dengan elektrik. ....	27

2.2.4	Tipe – tipe pompa ASI.....	29
2.2.5	Cara penyimpanan ASI.....	29
2.2.6	Prinsip Cara Penyimpanan ASI .....	30
2.2.7	Langkah – langkah penyajian ASI Perah.....	30
2.3	Konsep Dasar Edukasi .....	32
2.3.1	Pengertian Edukasi .....	32
2.3.2	Tujuan Edukasi .....	32
2.3.3	Ada Tiga Sasaran Pendidikan Kesehatan .....	33
2.3.4	Model Edukasi .....	33
2.3.7	Media Penyampaian Edukasi.....	35
2.4	Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui.....	37
	<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>	<b>40</b>
3.1	Kerangka Konseptual.....	40
3.2	Hipotesis .....	42
	<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>43</b>
4.1	Desain Penelitian .....	43
4.2	Populasi dan Sampel .....	44
4.2.1	Populasi.....	44
4.2.2	Sampel .....	44
4.2.3	Teknik Sampling.....	44
4.2.4	Kriteria sampel.....	45
4.3	Pengumpulan Data .....	45
4.3.1	Wawancara.....	45
4.3.2	Observasi .....	46
4.3.3	Metode dan Media Edukasi .....	46
4.4	Variable Penelitian.....	47
4.5	Tempat dan Waktu Penelitian.....	47
4.5.1	Tempat .....	47
4.5.2	Waktu Penelitian.....	47
4.6	Definisi Operasional .....	47
4.7	Teknik Pengumpulan Data.....	48
4.8	Teknik Pengolahan Data .....	48
4.8.1	<i>Editing</i> .....	48
4.8.2	<i>Coding</i> .....	49
4.8.3	<i>Sorting</i> .....	49
4.8.4	<i>Entry data</i> .....	49
4.8.5	<i>Cleaning</i> .....	49
4.8.6	Mengeluarkan oprasional.....	49
4.9	Tehnik Analisa Data.....	49
4.9.1	Analisis univariat .....	49
4.9.2	Analisis Bivariat .....	50
4.10	Etika Penelitian .....	51
4.10.1	Uji Etik.....	51
4.10.2	<i>Informed Consent</i> .....	51
4.10.3	<i>Anonim</i> (Tanpa Nama).....	52

4.10.4 Confidentially (Kerahasiaan ).....	52
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>53</b>
5.1 Data Umum.....	53
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	53
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	54
5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas .....	54
5.2 Data Khusus .....	55
5.2.1 Distribusi Data Kuantitas ASI Sebelum dan Sesudah Edukasi Teknik Memerah ASI.....	55
5.2.2 Analisis Pengaruh Edukasi Teknik Edukasi Memerah ASI terhadap Kuatitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung 56	
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>58</b>
6.1 Data Umum.....	58
6.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	58
6.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	60
6.1.3 Karekteristik Responden berdasarkan pendidikan.....	62
6.1.4 Krakteristik Responden Berdasarkan Paritas.....	64
6.2 Data Khusus .....	67
6.2.1 Distribusi Data Kuantitas ASI Pretest dan Postest Edukasi Teknik Memerah ASI .....	67
6.2.2 Analisis Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.....	69
6.3 Keterbatasan Penelitian.....	72
6.3.1 Keterbatasan dalam penelitian ini adalah adanya keterbatasan dari segi waktu penelitian yang harus menyesuaikan dengan waktu senggang responden. ....	72
6.3.2 Adapun keterbatasan dalam pengambilan data dimana terkadang ketika akan melakukan perah ASI bayi sedang menyusu pada ibunya sehingga peneliti membutuhkan waktu lebih lama untuk mengambil data yaitu 2 jam setelah bayi menyusu. ....	72
6.3.3 Kesulitan dalam pengambilan dokumentasi di karenakan dokumentasi yang di butuhkan di area sensiti responden sehingga responden tidak mau untuk di ambil dokumentasi. ....	73
<b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>74</b>
7.1 Kesimpulan .....	74
7.2 Saran .....	75
7.2.1 Bagi Masyarakat .....	75
7.2.2 Bagi tenaga kesehatan.....	75
7.2.3 Bagi peneliti selanjutnya.....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>75</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>81</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan.....	81
Lampiran 2. Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	83
Lampiran 3. Surat Layak Etik .....	84
Lampiran 4. Surat Rekomendasi Dari Bankesbanpol Kabupaten Jember .....	85
Lampiran 5. Permohonan Izin Penelitian.....	86
Lampiran 6. Infom Konsen .....	87
Lampiran 7. Lembar Observasi.....	88
Lampiran 8. Hasil Olah Data Umum Dan Khusus SPSS.....	90
Lampiran 9. Tabulasi Data Responden .....	93
Lampiran 10. Tabulasi Kuantitas ASI Sebelum Dan Sesudah Edukasi Teknik Memerah ASI Selama 7 Hari .....	94
Lampiran 11. Sap Eduksi Teknik Memerah Asi.....	95
Lampiran 12. Lembar Konsultasi.....	97
Lampiran 13. Dokumentasi Kegiatan .....	100

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi, ASI Matur.....	10
Tabel 2.2 Rata –Rata Asupan ASI pada Bayi Setiap Kali Menyusu .....	16
Tabel 2.3 Posisi Menyusui .....	20
Tabel 4.1 Desain Penelitian <i>One Grup Pretes Postes</i> .....	43
Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung ...	48
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Ajung .....	53
Tabel 5.2 Karakteristik Berdasarkan Status Pekerjaan Pengaruh Edukasi teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Ajung .....	53
Tabel 5.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Ajung .....	54
Tabel 5.4 karakteristik Berdasarkan Paritas Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung .....	54
Tabel 5.5 Hasil Uji Normalitas Data Kuantitas ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Teknik Memerah ASI Pada Ibu Menyusui.....	56
Tabel 5.6 Distribusi Hasil Uji <i>Pirate T Test</i> Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung .....	57

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 gerakan perawatan payudara .....	22
Gambar 2.2 cara pemerah ASI dengan tangan.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Edukasi Teknik Pemerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung .....	41

## DAFTAR SINGKATAN

ASI : Air Susu Ibu

ASIP : Air Susu Ibu Perah

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

HPL : *Human Placenta Lactogen*

IgA : Imonoglobin A

IgG : Imonoglobin G

IgM : Imonoglobin M

LDR : *Let down reflex*

ml : Mili liter

SDM : Suber Daya Manusia

WHO: *World Health Organizatio*

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

ASI merupakan sebuah anugerah yang Tuhan berikan kepada setiap manusia, ASI juga adalah makan terbaik bagi neonatus dan semua bayi karena ASI yang memiliki banyak keuntungan seperti gizi, imunologi, dan manfaat di bandingkan dengan susu formula komersial atau sejenis susu yang lainnya. (Muryanani, 2017) ASI perah merupakan ASI yang diperoleh dengan memerah payudara secara manual menggunakan tangan, ataupun secara mekanik dengan pompa ASI. Pemberian ASI secara langsung kepada bayi merupakan cara paling sederhana dan efektif bagi ibu menyusui. Namun, beberapa keadaan dapat memicu ibu untuk memilih memberikan ASI perah kepada bayinya. (Erika Destianti, 2022)

Berdasarkan data WHO menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif, selama periode bayi usia 0-6 bulan 44% bayi disusui secara eksklusif di seluruh dunia pada tahun 2020, sehingga jika anak pada usia 0-23 bulan di susui secara optimal akan dapat menyelamatkan nyawa anak di bawah 5 tahun lebih dari 820.000 nyawa per tahunnya. (WHO, 2021) Menurut data dalam profil kesehatan Indonesia pada tahun 2020 terdapat 77,6% bayi yang di susui secara langsung oleh ibunya atau 2.110.471 juta bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan, hal ini sudah melampaui target program sebanyak 54%. (Kemenkes RI., 2021) Sedangkan ASI eksklusif di Jawa Timur

pada tahun 2020 menyebutkan terdapat 61.0% ibu yang melakukan pemberian ASI secara langsung kepada bayinya atau sebanyak 66.630 ribu bayi. Hal ini mengalami penurunan di dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 68,2%, akibat adanya pandemi covid-19 namun capain pada tahun 2020 sudah melebihi dari target yaitu sebesar 40% . (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021) Dan menurut data kesehatan Jember tahun 2020 bayi yang di susui ibunya secara langsung sebanyak 58,4% atau 19.867 ribu bayi di seluruh Jember, sedangkan target capain yang di tetapkan yaitu sebanyak 80% hal ini sangat jauh dari target capaian. (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2022) Kegagalan dalam proses menyusui sering di sebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik itu di karenakan oleh ibunya ataupun oleh bayinya, akan tetapi kebanyakan ibu menyalahkan bayinya ketika gagal memberikan ASI nya. (Susanto, 2019)

Bayi yang menyusu tidak semuanya bisa menyusu langsung pada payudara ibu yang biasanya di pengaruhi oleh adanya kelainan atau penyakit dan pemisah antara ibu dan bayi serta alasan lainnya seningga ASI perah sangat di butuhkan. Seorang ibu juga mungkin butuh melakukan ASI perah di karenakan adanya beberapa alasan seperti puting susu lecet, ibu bekerja, ingin meningkatkan produksi ASI, payudara bengkak dan lain sebagainya.(Marlina & Syaripah, 2021b) Kunci utama dalam memerah adalah bagaimana memicu *Let Down Reflex* (LDR) atau pelepasan ASI. Beberapa ibu merasakan ada sensasi geli, sebagian lain tidak merasakan apa-apa. Pelepasan ini dapat dipicu seperti oleh sentuhan pada payudara, tangisan bayi, bahkan pikiran tentang bayi. Perasaan sedih, marah, tegang menghambat pelepasan ini. Tanpa

munculnya LDR atau pelepasan ASI ini, Ibu hanya bisa menghasilkan sedikit ASI yang terkumpul hanya di ujung puting, sehingga kunci utama dalam memerah ASI adalah bagaimana memicu LDR ini. Faktor psikologis ibu yang mempengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurang percaya diri, terlalu lelah, ibu tidak suka menyusui, serta kurangnya dukungan dan perhatian keluarga dan pasangan kepada ibu. Selain itu puting lecet, pembengkakan dan nyeri akibat insisi juga menjadi faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Faktor ketidaknyamanan yang ibu rasakan sering menyebabkan ibu berhenti untuk menyusui. Dengan berhenti menyusui maka rangsang isapan bayi akan berkurang sehingga produksi ASI akan menurun (Esty & Nur, 2019)

Seorang ibu menyusui apabila kurang pemberian ASI pada bayi mungkin akan timbul beberapa masalah seperti terjadi bendungan payudara, mastitis, dan abses. Sedangkan dampak pada bayi yaitu nutrisi bayi tidak terpenuhi, rentan terhadap infeksi dan diare, rawan terkena alergi, dan daya tahan tubuh menurun. (Rahmanisa & Aulianova, 2016)

Ibu menyusui yang mempunyai masalah pada saat menyusui seperti ibu dan bayi yang terpisah, bayi yang sakit, payudara bengkak, pengeluaran ASI yang kurang lancar dan lain sebagainya perlu di berikan edukasi memerah ASI pada ibu menyusui (N. F. Wulandari, 2020) Promosi kesehatan tentang ASI perah dilakukan dengan berbagai macam metode dan media pendukung untuk memudahkan sasaran menerima informasi kesehatan yang diberikan. Berbagai macam media yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan, dimana setiap

media memiliki keunggulan dan kelemahan masing masing. Manfaat alat bantu visual sangat efektif, transparan, dan dapat membantu dalam pengambilan keputusan serta mengubah perilaku beresiko. Media pendidikan disebut juga sebagai alat peraga karena berfungsi memperagakan sesuatu dalam proses pendidikan/pengajaran. Manfaat media adalah menimbulkan minat sasaran pendidikan, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan, mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat, mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik serta membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.(Afriyani et al., 2019)

Pemberian edukasi teknik memerah ASI pada ibu menyusui di harapkan dapat meningkatkan pemahan terkait cara memerah ASI yang baik dan benar sehingga LDR bisa tercapai, meskipun ibu tidak menyusui bayinya secara langsung, akan tetapi kuantitas ASI bisa tetap meningkat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui Kuantitas ASI sebelum di berikan edukasi teknik memerah ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung.
- 2) Mengetahui kuantitas ASI setelah di berikan edukasi teknik memerah ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung.
- 3) menganalisis Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Dari penelitian ini di harapkan nantinya dapan menambah tinjauan ilmu kebidanan khususnya tentang cara dalam melakukan teknik memerah ASI.

### **1.4.2 Aplikatif**

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan, dan bahan acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan terutama dalam melakukan teknik pemerah ASI.

## 2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat membantu masyarakat dalam memahami apa itu pemerah ASI dan bagaimana caranya, sehingga masyarakat mampu untuk mengaplikasikannya dengan baik dan benar.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul karya ilmiah dan penulis	Metode: Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis Penelitian	Hasil
1	Hubungan pengetahuan ibu bekerja tentang ASI perah dengan sikap terhadap ASI perah(Hidayah & Setyaningrum, 2018)	D: Cross Sectional S: 32 responden V :pengetahuan ibu bekerja tentang perah ASI I: tabulASI data A: Chi-Square	mayoritas responden memiliki sikap negatif terhadap ASI perah yaitu sebanyak 17 responden (53,1%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif terhadap ASI perah sebanyak 15 responden (46,9%). Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu perkerja sebagian besar tingkat menengah dan mayoritas berpengetahuan cukup tentang ASI perah.
2	Hubungan pengetahuan dan sikap tentang air susu ibu perah (ASIP) terhadap ASI eksklusif di kota pekan baru tahun 2018(Sartika & Yusmaharani, 2019)	D: cross sectional. V: pengetahuan dan sikap S: 80 responden I : wawan cara dan kuesioner A: uji chi square	Berdasarkan analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tinggi dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 63,9%, pengetahuan rendah dan tidak memberikan ASI Eksklusif 59,1%, sikap positif dan memberikan ASI Eksklusif 55%, sikap negatif dan tidak memberikan ASI Eksklusif 52,5 %. Dari hasil uji Chi-square diperoleh hasil Pvalue <0,000 artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI Perah terhadap pemberian ASI Eksklusif, dengan nilai OR 2,55 yang artinya

ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah beresiko 2,55 kali tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dari hasil uji Chi-square diperoleh hasil Pvalue  $>0,000$  artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu tentang ASI Perah terhadap pemberian ASI Eksklusif, dengan nilai OR 1,35 yang artinya ibu yang memiliki sikap yang negatif beresiko 1,35 kali tidak memberikan ASI Eksklusif .

---

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Proses Menyusui**

##### **2.1.1 Pengertian Menyusui**

Menyusui adalah cara memenuhi kebutuhan nutrisi terbaik pada bayi. Memberikan seluruh hidup yang baik kepada bayi berawal dari pemberian ASI pada bayinya, sebagai ikhtiar yang sederhana, paling cerdas, terjangkau untuk mendukung anak yang lebih cerdas dan sehat, keluarga yang lebih kuat dan mendukung pertumbuhan yang berkelanjutan. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif di mulai dalam 1 jam setelah melahirkan bayinya hingga 6 bulan. (Yusari Asih, 2016)

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa adanya makanan tambahan ataupun minuman selama masa waktu usia bayi 0-6 bulan. Bayi yang menyusu tidak boleh di batasi frekuensi dan durasi menyusunya. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan menyusui sampai usia 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat dengan kualitas energi serta gizi yang baik bagi anak sehingga dapat memerangi kelaparan dan kekurangan gizi. ASI adalah makanan berkualitas yang bisa di jangkau oleh siapapun tanpa membebani perekonomian keluarga. (Yusari ASIh, 2016)

ASI di bedakan menjadi 3 macam yaitu:

### 1) Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini di sekresikan oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibiotik yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu kolostrum juga mengandung rendah lemak dan laktosa.

Protein utama pada kolostrum adalah imonoglobulin ( IgG, IgA, dan IgM) yang di gunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralsir bakteri, atau virus jamur dan parasit. Meski kolostrum yang keluar menurut kita. Tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara dapat mendekati kapasitas lambung bayi pada usia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.

### 2) ASI Transisi/ Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10, selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

### 3) ASI Matur

ASI matur di sekresikan pada hari ke sepuluh dan seterusnya.

ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal saat di panaskan.(Nurul, 2018)

Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi, dan ASI Matur

Kandungan	Kolostrum	transisi	ASI matur
Energi ( kkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa ( gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak ( gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein ( gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral ( gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
Ig A ( gr/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G ( gr/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M ( gr/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosin ( gr/100ml)	14,2-16,4	-	24,3- 27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

#### 2.1.2 Fisiologis Proses Menyusui

Menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran payudara mulai Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 Minggu dan baru selesai ketika mulai menstruasi dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk menstimulasi alveoli sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk memproduksi ASI di samping hormon lain seperti insulin dan sebagainya. selama masa kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi pada hari kedua dan ketiga. Setelah persalinan kadar estrogen dan progesteron turun drastis sehingga

pengaruh protein lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI dengan menyusui lebih dini terjadi rangsangan puting susu terbentuklah prolaktin dan hipofisis sehingga sekresi ASI lebih lancar

Terdapat dua refleks yang sangat penting dalam proses menyusui 2 refleks pada ibu yang menyusui sangat penting yaitu reflek prolaktin dan refleks aliran timbul pada akibat rangsangan puting susu oleh hisapan bayi diuraikan sebagai berikut:

#### 1) Reflek Prolaktin

Seperti yang sudah dijelaskan dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensorik bila dia dirangsang timbul implus yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin hormon inilah yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli dengan demikian mudah dipahami bahwa semakin sering dirangsang payudara maka makin banyak pula produksi.

#### 2) Reflek Aliran atau *Let Down Reflek*

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan tetapi juga kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan di dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar semakin sering menyusui pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu makin kecil dan menyusui akan semakin

lancar saluran ASI. yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi .(Maryunani, 2017) Adapaun faktor- faktor yang mempengaruhi munculnya let down reflek yaitu seperti sentuhan pada payudara, tangisan bayi, bahkan pikiran tentang bayi.(Esty & Nur, 2019)

### **2.1.3 Hormon Pembentukan ASI**

Hormon – hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI adalah sebagai berikut:

#### 1) Progesteron

Progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli, tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini dapat memproduksi dan menstimulasi produksi secara besar – besaran.

#### 2) Estrogen

Estrogen dapat menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen dapat menurun setelah melahirkan dan tetap rendah beberapa bulan saat menyusui. Sebaiknya ibu yang menyusui menghindari penggunaan KB berbasis estrogen karena dapat menghambat produksi ASI.

#### 3) Prolaktin

Prolaktin dapat membantu pembesaran alveoli dalam kehamilan, dalam fisiologis laktasi prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh glandula pituitari. Hormon ini

memiliki peran penting dalam memproduksi ASI. Hormon prolaktin meningkat sejak masa kehamilan dan penghambat hormon ini adalah hormon plasenta. Peristiwa lepas dan keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan membuat kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur menurun sampai tingkat dapat di lepaskan dan di aktifkannya hormon prolaktin. Peningkatan hormon prolaktin dapat menghambat terjadinya ovulasi dalam kata lain dapat menjadi kontrasepsi. Kadar prolaktin akan meningkat tinggi pada malam hari dan penghentian pertama pemberian ASI pada malam hari.

#### 4) Oksitosin

Hormon ini dapat mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dengan orgasme. Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memerah ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu let down / *milk ejection reflex*.

#### 5) *Human plasenta lactogen* ( HPL)

Sejak bualan ke dua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan ke lima dan ke enam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI . namun, ASI bisa juga di produksi tanpa kehamilan( *induced lactation*). (Astutik, 2017)

### **2.1.4 Manfaat pemberian ASI**

Berikut ini adalah manfaat yang di dapatkan dengan menyusui bagi bayi, ibu, keluarga dan negara

#### **1) Manfaat Bagi Bayi**

- (1) Komposisi sesuai kebutuhan
- (2) Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
- (3) ASI mengandung zat pelindung.
- (4) Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- (5) Menunjang perkembangan kognitif.
- (6) Menunjang perkembangan penglihatan
- (7) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
- (8) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat.
- (9) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri.

#### **2) Manfaat Bagi Ibu**

- (1) Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula
- (2) Mencegah anemia defisiensi zat besi
- (3) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil
- (4) Menunda kehamilanMenimbulkan perahaan di butuhkan
- (5) Mengurangi resiko kangker payudara dan ovarium

#### **3) Manfaat Bagi Keluarga**

- (1) Mudah dalam proses pemberian

- (2) Mengurangi biaya rumah tangga
  - (3) Bayi yang mendapat ASI akan jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat
  - 4) Manfaat bagi negara
    - (1) Penghematan subsidi obat- obatan pada anak sakit
    - (2) Penghematan devisa penggunaan susu formula dan perlengkapan menyusui
    - (3) Mengurangi polusi
    - (4) Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas
- (Yusari Asih, 2016)

### **2.1.5 Volume ASI**

#### 1) Volume ASI

Volume produksi ASI akan mengalami perubahan sesuai dengan kebutuhan bayi pada hari pertama ASI yang dihasilkan sekitar 50 -100 ml per hari dan akan terus bertambah pada minggu kedua volume ASI dihasilkan sebanyak 400-450 ml per hari produksi ASI rata-rata sekitar 600 pada bulan pertama setelah melahirkan dan terus meningkat menjadi kisaran 750 sampai 800 ml per hari pada bulan keempat dan kelima volume akan terus bertambah hingga usia 6 bulan hal ini sesuai dengan kebutuhan bayi yang terus meningkat. Dengan durasi menyusui sekitar 8-12 kali / hari setiap 2-3 jam.

Tabel 2.2 rata- rata asupan ASI pada bayi setiap kali menyusui

Usia	ml
24 jam pertama setelah di lahirkan	7-14 ml
1-14 hari	30-45 ml
14-30 hari	60-90 ml
1-2 bulan	60-90 ml
2-4 bulan	90-120 ml
4-6 bulan	120-150 ml

(Nurbaya, 2021)

### 2.1.6 Permasalahan Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering di sebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik itu timbul dari ibunya ataupun dari bayinya, sehingga banyak ibu yang mengira kegagalan dalam memberikan ASI di sebabkan karena bayinya. Masalah yang di timbulkan oleh ibu selama menyusui dapat di mulai dari sebelum persalinan, masa persalinan dini, masa persalinan lanjut. Permasalahan menyusui juga bisa di sebabkan oleh masalah khusus. Selain itu ibu juga sering mengeluh bahwa bayinya sering menangis bahwa ASI tidak cukup (Sutanto, 2018)

#### 1) Kekurang Atau Kesalahan Oprasional

Kebanyakan ibu menyusui menggap bahwa susu formula itu bagus atau lebih baik dari ASI, sehingga ibu akan menambah susu formula ketika ibu merasa bahwa ASI nya kurang, bahkan petugas kesehata juga pasien banyak yang tidak memberikan pengetahuan tentang ASI selama kehamilan atau ketika ingin memulangkan ibu dan bayi. buktinya ada banyak pasien atau petugas kesehatan bahwa:

bayi pada minggu – minggu pertama defekasinya berbentuk encer sehingga ibu akan mengira bahwa bayinya mengalami diare, sehingga sering kali petugas kesehatan akan menganjurkan ibu untuk berhenti menyusui. ASI yang belum keluar pada minggu pertama sehingga ibu mengira bahwa bayi mengalami kekurangan susu dan membutuhkan adanya susu tambahan. Adanya beberapa ibu yang memiliki payudara yang kecil sehingga ibu beranggapan bahwa payudaranya tidak dapat menghasilkan ASI secara maksimal.

## 2) Puting Susu Datar Atau Tenggelam

Puting yang bentuknya seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah dalam menyusui. Secara umum ibu pasien bisa memberikan ASI pada bayinya dan upaya selama kehamilan yang umumnya kurang bermanfaat seperti: memanipulasi huffman, menarik – narik puting, ataupun penggunaan brestshield, dan breast shell. Hal ini penting dan efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung yang kuat di lakukan oleh bayi. Maka sebaiknya ibu tidak melakukan apa- apa.

## 3) Puting Susu Lecet

Puting susu lecet dapat di sebabkan oleh trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentakan celah- celah. Retakan puting susu juga dapat sembuh dengan sendirinya selama 48 jam. Puting lecet dapat terjadi akibat: teknik menyusui yang salah, puting susu yang terkena sabun atau zat

lainya yang terkena pada sat ibu membersihkan putingnya, moniliasis yang pada mulut bayi yang menular pada ibu, bayi dengan tali lidah pendek, cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

#### 4) Payudara Bengkak

Payudara bengkak adalah keadaan di mana payudara terasa lebih penuh dari nyeri sekitar tiga hari atau ke empat setelah melahirkan. biasanya di sebabkan oleh statis vena di vena dan pembuluh darah limfe tanda bahwa ASI mulai banyak di sekresi. Pembengkakan sering terjadi akibat kurangnya elastisitas yang kurang. Namun jika payudara bengkak dan ibu tidak mengeluarkanya maka ASI akan menumpuk pada payudara. Lalu menyebabkan areola menjadi menonjol puting lebih datar dan sulit di hisap bayi.

#### 5) Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis ini dapat terjadi kapan saja saat ibu menyusui. Namun, paling sering terjadi antara hari ke-10 dan hari ke 28 setelah kelahiran. Penyebab mastitis yaitu: asupan gizi kurang, istirahat tidak cukup dan terjadi infeksi, puting susu lecet sehingga terjadi infeksi, bra dengan ukuran yang salah dan terlalu ketat, payudara bengkak yang tidak di susukan secara adekuat. (Sutanto, 2018)

### **2.1.7 Menilai kecukupan ASI pada Bayi**

- 1) Bayi menghisap pelan dan teratur, di selingi menelan
- 2) Bayi tampak tenang setelah menetek

- 3) Bayi BAK ( buang air kecil ) 6x /24 jam, urin jernih
- 4) Bayi BAB ( buang air besar) 3-4 x / 24 jam dan feces kuning
- 5) BB bayi menurun sekitar 10 % minggu pertama
- 6) BBL bayi tercapai kembali setelah 10-14 hari(Maryunani, 2017)

### **2.1.8 Teknik Menyusui dan Posisi Menyusui**

- 1) Payudara harus dalam keadaan bersih setiap hari dengan air bersih dan keringkan payudara seluruhnya dengan kain yang bersih.
- 2) Ibu seharusnya menggunakan BH yang bersih dan tidak ketat.
- 3) Mencuci tangan setiap akan menyusui.
- 4) Bayi seharusnya dalam keadaan lapar dan juga dalam keadaan hangat.
- 5) Ibu dalam keadaan nyaman mebarikan bantal pada kaki jika ibu dalam keadaan duduk.
- 6) Bayi dalam keadaan berikut : bayi dekat dengan ibu beradu perut antara bayi dan ibu dan dalam posisi menghadap ibu, hidung menghadap ke arah payudara dan sedikit menunduk, dan di posisi ( duduk, vertikal dan horizontal) bagian bawah bayi di topang dengan lengan ibu hingga dalam posisi nyaman.
- 7) Menyentuh tangan atau puting susu untuk menstimulasi bayi.
- 8) Menstimulasi bayi sehingga mulut bayi mengangan dan menjulurkan lidahnya sehingga mulut bayi dapat menangkap puting susu dan sebagian dari areola.
- 9) Bayi yang mendekat pada ibu bukan ibu yang mendekat pada bayi.

10) Pada saat menyusui dagu seharusnya menempel pada payudara jika ibu timbul rasa nyeri tandanya perlekatan bayi buruk.

11) Jika sedang menyusui bayinya ibu tidak perlu menekan payudara untuk menghindari payudara.

Tabel 2.3 posisi menyusui

No	Materi	Pembahasan
1	1) Posisi menyusui dengan cara pegangan pelukan	Posisikan kepala bayi berada di lipatan lengan ibu. Lengan atas ibu menopang badan bayi sementara tangan ibu menopang bokong bayi. Bayi menghadap ibu dan dagu bayi menempel pada payudara ibu sedangkan dada dan perut bayi menempel pada dada dan perut ibu. Sedangkan lengan ibu yang satunya menopang payudara dengan ibu jari berada di atas dan jari lainnya berada di bawah areola. Pijat bagian bawah areola dengan lembut. Tangan paling dekat dengan payudara yang di hisap oleh bayi menopang dan menekan payudara.
2	2) Pegangan pelukan dan Posisi menyusui dengan cara pegangan bola atau mencengkram	Tangan lainnya menopang leher bayi dengan jari- jari terletak di bawah telinganya. Lengan bagian atas unyuk menopang tubuh bayi. Tangan yang paling dekat dengan payudara yang di hisap bayi memeluk leher bayi. Tubuh bayi berkontak langsung dengan tubuh ibu di bawah lengan. Bayi terlentang atau sedikit miring. Lengan lainnya menopang payudara dan menekan puting. Untuk gerakan kepala dan dada ke arah payudara.
3	Berbaring	Berbaring menyamping dengan dengan bawah di lipat di sekitar bayi yang berbaring menyamping mengarah ke bagian bawah payudara ibu.
4	Menyendawakan bayi	Sandarkan bayi di pundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa. Bayi di telungkupkan di pangkuan ibu sambil di gosok punggungnya

### 2.1.9 Cara Perawatan Payudara

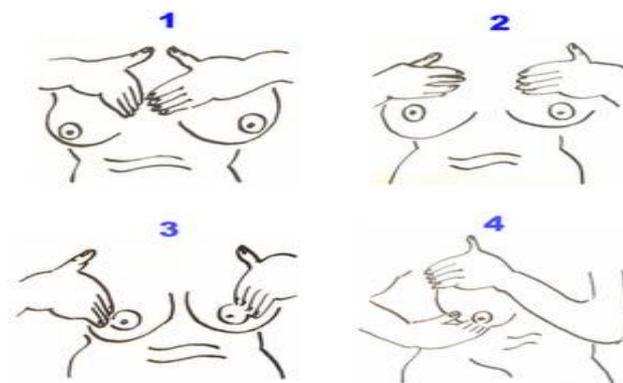
1) Persiapan alat

(1) Handuk

(2) Kapas

- (3) Minyak kelapa
  - (4) Waslap
  - (5) Baskom ( berisi air hangat dan dingin
- 2) Langkah – langkah perawatan payudara
- (1) Cuci tangan 7 langkah
  - (2) Licinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa atau baby oil. Lalu lakukan pemijatan dengan cara menyokong payudara kiri dengan tangan kiri. Lalu lakukan gerakan kecil dengan ke dua atau tiga jari dengan tangan kanan mulai dari pangkal payudara berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.
  - (3) buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu di seluruh bagian payudara ( lakukan hal yang sama pada payudara sebelah kanan
  - (4) kedua telapak tangan di antara kedua payudara. Urut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Lakukan gerakan ini sebanyak 30 kali.
  - (5) Sanggah payudara dengan satu tangan sedangkan tangan lainnya mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sebanyak 30 kali sampai seluruh are payudara terurut.
  - (6) Merangsang payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian

(7) Setelah itu usahakan menggunakan bra yang longgar atau khusus yang menopang payudara.



Gambar 2.1 gerakan perawatan payudara

### 2.1.10 Karakteristik responden

#### 1) Umur

Umur adalah lama waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan diperoleh semakin membaik. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Perubahan pada aspek fisik dapat menghambat proses belajar, sehingga membuat penurunan pada kekuatan berfikir dan bekerja, namun pada aspek psikologis semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Dharmawati dan wirata, 2016).

Dalam penelitian Efriani dan Astuti (2020), yang berjudul hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang berumur 25-35 tahun lebih cenderung memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang berumur <20 dan >35 tahun lebih cenderung tidak memberikan ASI eksklusif.

## 2) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya (Manik dkk, 2020). Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan ( Dharmawati dan Wirata, 2016).

Menurut Notoadmodjo (2012) tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan yang paling akhir. Menurut PP RI no. 19 Tahun 2015 tentang standar nasional pendidikan, pendidikan formal dibagi menjadi tiga yaitu, pendidikan dasar (SD/ sederajat dan SMP/ sederajat) pendidikan menengah ( SMA/ sederajat), dan pendidikan tinggi (diploma/ sarjana).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sartika Manik dkk tahun 2020 yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pembantu hutatiinggi kecamatan parmonangan. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Lumbantoruan dkk (2018), yang berjudul hubungan karakteristik ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, menyebutkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

### 3) Pekerjaan

Menurut kamus besar bahasa indonesia pekerjaan (KBBI) adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Lingkaran pekerjaan dan lama masa kerja dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Hasil penelitian Efriani dan Astuti (2020) yang berjudul hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Hasna Assriyah

dkk (2020) yang berjudul hubungan pengetahuan sikap, umur, pekerjaan, psikologi, dan imunisasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas. Penelitian ini menyebutkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI. Kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena banyaknya ibu-ibu yang bekerja.

4) Paritas adalah jumlah kehamilan yang mampu menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu). Paritas dapat dibedakan menjadi :4

(1) Primipara (satu kali melahirkan)

(2) Multipara (> satu kali melahirkan)

(3) Grandemultipara (melahirkan > 5 orang anak).

Berdasarkan penelitian di Iran, primipara merupakan faktor determinan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut terkait pengetahuan dan keterampilan menyusui dan perawatan bayi oleh primipara yang kurang dan persepsi yang salah bahwa ASI eksklusif tidak mendukung dalam kebugaran tubuh dan pemulihan masa nifas. Berbeda dengan penelitian di Ghana bahwa tidak ada hubungan yang signifikan paritas (primipara dan multipara) dengan pemberian ASI eksklusif

## **2.2 Memerah ASI**

ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi, dimana ASI merupakan sumber gizi utama. (Harfiandri et al., 2018) Untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif para ibu perlu mendapatkan pengetahuan tentang berbagai hal pengetahuan tersebut seperti teknik memerah ASI menyimpan ASI dan memberikan ASI menggunakan sendok atau lainnya. dalam sehari ibu melakukan perah ASI membutuhkan waktu sekira 15-20 menit untuk mengosongkan payudara. (Maryunani, 2017)

### **2.2.1 Faktor-faktor Melakukan ASI Perah**

- 1) Ibu kurang pengalaman.
- 2) Neonatus sakit dan beresiko memerlukan asupan alternatif.
- 3) Tempat kerja tidak layak untuk meneteki dan ASI harus disimpan.
- 4) Meningkatkan produksi ASI.
- 5) Sebagai persediaan saat bayi dan ibu terpisah.
- 6) Mencegah atau mengurangi pembengkakan payudara.

### **2.2.2 Bahan dan langkah memerah ASI**

- 1) Bahan dan alat
  - (1) Pompa ASI( jika ada).
  - (2) Botol/ kantong ASI dan lebel tanggal untuk menyimpan ASI.
- 2) Persiapan sebelum memerah ASI
  - (1) Lakukan sterilisasi wadah ASI
  - (2) Siapkan lap atau tisu

- (3) Cuci tangan sampai bersih.
- (4) Ibu harus tenang dan santai, caranya duduk nyaman memikirkan bayi, atau mendengarkan rekaman suara yang menenangkan
- (5) Lakukan pengompresan air hangat pada payudara
- (6) Melakukan pijatan ringan pada sekeliling payudara.

### **2.2.3 Cara pemerah ASI dengan benar secara manual dengan tangan, menggunakan pompa manual, ataupun dengan elektrik.**

- 1) Menggunakan tangan
  - (1) Melakukan cuci tangan terlebih dahulu
  - (2) Lalu bersihkan dan kompres payudara terlebih dahulu dengan air hangat sekitar 3-5 menit , dan baluri payudara dengan minyak vco dan sejenisnya yang tidak membahayakan ketika tertelan.
  - (3) Lalu duduk dengan santai dengan mencondonkan payudara sedikit ke depan.
  - (4) Payudara di pijat dengan lembut dari pangkal payudara kearah puting susu.
  - (5) Letakkan ibu jari di bagian atas areola dan jari telunjuk serta jari tengah di bagian bawah areola.
  - (6) Tekan jari ke arah dada, ke mudian pencet dan tekan payudara di antara jari- jari lalu lepaskan seperti mengikuti hisapan bayi.
  - (7) Ulangi hal tersebut sampai payudara menjadi kosong.



Gambar 2.2 cara memerah ASI dengan tangan

## 2) Menggunakan pompa

- (1) Cuci tangan
- (2) Duduk dengan posisi yang nyaman dan santai.
- (3) Lalu bersihkan dan kompres payudara dengan menggunakan air hangat sekitar 3-5 menit
- (4) Pegang corong pompa antara jari telunjuk dan jari tengah serta tekan dengan lembut tetapi kuat di atas aerola dan puting. Posisi puting berada di tengah-tengah corong dan payudara di sanggah dengan tangan yang sama.
- (5) Tangan lainnya memompa pispo pompa ASI manual atau pompa ASI elektrik pada tingkat isapan terendah.
- (6) Pilih tingkat isapan yang paling nyaman dan bekerja paling baik.
- (7) Masukkan ASI perah kedalam botol yang steril memasukkan dalam kulkas atau *cooler bag* sebelum di masukkan ke *freezer*.
- (8) Minum air putih setelah memerah ASI

#### 2.2.4 Tipe – tipe pompa ASI

1) Tipe Silindris

yaitu pompa yang terbukti efektif mudah dipakai kekuatan tekanan hisap mudah dikontrol bayi kedua silinder maupun gerakan memompa berada dalam garis lurus. Terbuat dari plastik dengan tempat penampungan ASI di bagian bawah silinder.

2) Pompa elektrik

Yaitu pompa yang dapat digunakan secara praktis tanpa harus memompa tipe ini biasanya beroperasi menggunakan aliran listrik atau pun batrai dalam pemakaiannya dan dapat pemerah ASI dengan cepat.

3) Pompa tipe trompet

Yaitu pompa yang di gunakan dengan cara memompa secara manual menggunakan tangan akan tetapi pompa ini sudah tidak lagi di rekomendasikan karena pompa nya terbuat dari karet sehingga tidak dapat di sterilkan.

#### 2.2.5 Cara penyimpanan ASI

Berikut cara penyimpana ASI yang baru saja di perah

- 1) Kolostrom yang keluar dari hari pertama hingga hari ke lima setelah bayi di lahirkan bisa bertahan 12-24 dalam suhu ruang 250 °C.
- 2) ASI matur bisa bertahan selama 24 jam dalam 150 °C ( suhu *cooler bag* dengan *ice gel*)

- 3) ASI matur dapat bertahan selama 10 jam dalam suhu ruang yang ber AC antaranya 19-22 °C
- 4) ASI matur bisa bertahan 4-6 jam dalam suhu ruang dengan standar suhu 25 °C.
- 5) ASI matur dapat bertahan 3-8 hari yang di simpan dalam lemari es dengan suhu 0-4 °C
- 6) ASI matur di *freezer* kulkas 1 pintu hanya bertahan selama 2 minggu.
- 7) ASI matur yang di simpan pada *freezer* kulkas 2 pintu bisa bertahan selama 3-4 bualan.
- 8) Sedangkan ASI yang di simpan pada lemari freezer dengan suhu -18 °C bisa bertahan sampai 6-12 bulan.

#### **2.2.6 Prinsip Cara Penyimpanan ASI**

- 1) Semakin dingin suhu tempat penyimpanan, maka semakin lama ASIP dapat di simpan.
- 2) Hindari peningkatan suhu dan penurunan suhu secara drastis.
- 3) ASIP hanya boleh menjalani 1 kali pembekuan 1kali pencairan dan 1 kali penghangatan. sehingga ASIP beku yang sudah di hangatkan tidak boleh di hangatkan lagi

#### **2.2.7 Langkah – langkah penyajian ASI Perah**

- 1) Sehari sebelum ASI perah beku yang tersimpan pada *freezer* di turunkan pada lemari pendingin. Tujuanya agar pelelehan ASI beku mencair secara perlahan.

- 2) Mengeluarkan ASI perah secara berurutan dengan cara melihat label tagal dan jam di simpan.
- 3) ASI perah yang ideal adalah ASI yang baru saja di perah. Karena yang paling mendekati dengan kebutuhan bayi dan kualitasnya lebih baik dari ASI yang sudah di bekukan. Jika seandainya ibu memiliki banyak persediaan ASI perah maka bisa menggunakan metode LIFO ( *Last In Firs Out* ) di gabungkan dengan metode FIFO ( *Last In First Out* ) semisal dalam sehari bayu membutuhkan 6 botol makan 3 botol susu segar di gabungkan dengan 3 botol susu yang sudah di dinginkan. Yang artinya jika ibu dalam sehari dapat memompa ASI sebanyak 7 botol, maka 3 di gunakan dan yang empat di simpan.
- 4) Mangambil ASI perah sesuai dengan kebutuhan, yang kira- kira langsung bisa di habiskan. Jika ASI perah berada di *freezer* maka turunkan terlebih dahulu pada lemari pendingin sehingga dapat mencair secara perlahan.
- 5) ASI perah di hangatkan dengan cara merendam botol berisi ASI dalam wadah yang berisi air suhu ruang lalu di ganti menggunakan air dengan yang lebih hangat.
- 6) ASI perah tidak di hangatkan pada air mendidih atau di rebus karena akan merusak kandungan ASI
- 7) Menyiapkan cangkir kecil dan sendok untuk meminumkan ASI perah kepada bayi.

- 8) Jika ASI perah sudah mencair maka di kocok searah jarum jam agar cairan di atas bercampur dengan cairan bawah, cairan biasanya kelihatan agak kental karena kandungan lemak yang lebih banyak, bukan berarti ASI tersebut sudah basi.
- 9) Media yang di gunakan dalam menyimpan ASI (N. F. Wulandari, 2020)

## **2.3 Konsep Dasar Edukasi**

### **2.3.1 Pengertian Edukasi**

Edukasi adalah sebuah proses interaksi antara penyampai dan pendengar untuk mendorong adanya pembelajaran untuk memberukan sebuah ilmu pengetahuan serta mempraktekkan untuk menambah pengan. Sedangkan edukasi kesehatan adalah suatu upaya yang di lakukan dalam menyampaikan sebuah informasi kesehatan yang di harapkan dapat di terapkan dan dapat merubah pola hidup seseorang (Sholikhatusnisa, 2017)

### **2.3.2 Tujuan Edukasi**

Sasaran edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan sendiri oleh karena itu tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian oprasional untuk mengubah dan menumbuhkan atau mengembangkan perilaku positif.

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut undang-undang kesehatan Nomor 23 tahun 1992 maupun WHO yang meningkatkan kemampuan

masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, sosial, sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial pendidikan kesehatan di semua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, atau berpengaruh untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang dengan cara meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan upaya kesehatan itu sendiri.

### **2.3.3 Ada Tiga Sasaran Pendidikan Kesehatan**

- 1) Sasaran primer sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
- 2) Sasaran sekunder sasaran para tokoh masyarakat adat di harapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat sekitarnya.
- 3) Sasaran tersier sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik tingkat pusat maupun tingkat daerah diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer.

### **2.3.4 Model Edukasi**

Ada tiga model-model edukasi / pendidikan kesehatan yang pertama yaitu:

- 1) model pendidikan individu

Metode ini merupakan metode yang digunakan dalam membina perilaku baru atau seseorang yang telah memulai tertarik dengan

suatu perubahan perilaku atau inovasi bentuk pendekatan program ini antara lain:

Bimbingan dan penyuluhan melalui pendekatan ini petugas secara insentif melakukan kontak dengan client sehingga permasalahan yang didapat dikorek dan dibantu penyelesaiannya. Secara wawancara dasarnya merupakan bagian dari bimbingan penyuluhan melalui metode ini operasional mengenai mengapa klien tidak atau belum menerima perubahan dapat digali apabila klien belum mempunyai pengertian dan kesadaran yang kuat tentang perilaku yang sudah atau akan diadopsi maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam.

## 2) Metode pendidikan kelompok

(1) Ceramah merupakan metode yang baik untuk wawasan yang berpendidikan tinggi maupun rendah kunci dan mengatasi metode ini adalah penceramah harus menguasai materi dan sasaran ceramah oleh karena itu seorang penceramah harus bersikap dan berpenampilan meyakinkan suara hendaknya cukup keras dan jelas pandangan harus bertujuan pada seluruh peserta berdiri di depan atau di tengah menggunakan alat-alat bantu lihat semaksimal mungkin.

(2) Metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang memperagakan dan mempertunjukkan kepada peserta mengenai

suatu proses situasi atau benda tertentu baik merupakan benda sebenarnya ataupun hanya sekedar benda tiruan.

- (3) Diskusi kelompok pengaturan formasi duduk para peserta harus diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat saling berhadapan atau saling memandang satu sama lain misalnya bentuk lingkaran atau segi empat hal ini penting agar peserta dapat bebas dan berpartisipasi dalam diskusi.
- (4) Curah pendapat metode ini pada dasarnya sama dengan metode diskusi kelompok namun dalam metode ini pada awalnya diskusi kepemimpinan kelompok. Memancing dengan satu masalah kemudian tiap peserta memberikan tanggapan atau jawaban setiap tanggapan atau jawaban yang diberikan ditulis di papan tulis setelah semua peserta mengeluarkan pendapat tiap anggota dapat mengomentari dan pada akhirnya terjadi sebuah diskusi.

### **2.3.7 Media Penyampaian Edukasi**

Media Edukasi / pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga macam yaitu

#### 1) Media cetak bisa berbentuk

- (1) *Boocklet* merupakan media penyimpanan pesan dalam bentuk buku.
- (2) *Leaflet* merupakan media penyampaian operasional atau pesan kesehatan melalui lembar yang dilipat isi operasional dapat dalam bentuk kalimat atau gambar atau kombinasi keduanya. flyer seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.

(3) *flipchart* yaitu lembar balik biasanya dalam bentuk buku di mana tiap lembar berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau operasional terkait gambar.

1) Media Elektronik

(1) Televisi penyampaian pesan atau operasional kesehatan melalui televisi dapat berupa sandiwara, senetron, forum diskusi atau tanya jawab, *Quiz*, atau cerdas cermat.

(2) Radio penyampaian pesan dapat berupa obrolan, ceramah, radio spot.

(3) Video penyampaian pesan atau oprasional kesehatan dapat melalui Vidio media ini dapat memberikan realita yang mungkin sulit di rekam oleh mata dan pikiran sasaran, serta dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku.

(4) Slide merupakan media yang di gunakan untuk sasaran yang jumlahnya relative besar, dan pembuatan relative murah dan mudah di gunakan.

(5) Media papan *Billboard* yang di pasang di tempat – tempat umum yang berisi pesan-pesan atau operasional- operasional kesehatan.

(Sholikhatunnisa, 2017)

## **2.4 Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui**

Menyusui adalah cara memenuhi kebutuhan nutrisi terbaik pada bayi. Memberikan seluruh hidup yang baik kepada bayi berawal dari pemberian ASI pada bayinya, sebagai ikhtiar yang sederhana, paling cerdas, terjangkau untuk mendukung anak yang lebih cerdas dan sehat, keluarga yang lebih kuat dan mendukung pertumbuhan yang berkelanjutan. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif di mulai dalam 1 jam setelah melahirkan bayinya hingga 6 bulan. (Yusari Asih, 2016) ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi, dimana ASI merupakan sumber gizi utama. (Harfiandri et al., 2018) Pentingnya memberikan edukasi memerah ASI pada ibu menyusui yaitu untuk membantu ibu menyusui dalam mengatasi beberapa permasalahan pada saat menyusui seperti ibu dan bayi yang terpisah, bayi yang sakit, payudara bengkak, pengeluaran ASI yang kurang lancar dan lain sebagainya. (Wulandari, 2020)

Selama masa kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi pada hari kedua dan ketiga. Pascapersalinan kadar estrogen dan progesteron turun drastis sehingga pengaruh protein lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI dengan menyusui lebih dini terjadi rangsangan puting susu terbentuklah prolaktin dan hipofisis sehingga sekresi ASI lebih lancar. dalam proses pembentukan ASI terdapat 2 reflek yang

mempengaruhi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran atau yang di sebut dengan *Let down reflex* dimana reflek ini di dapatkan dari adanya hisapan bayi pada saat menyusu dari kedua reflek ini akan mengantarkan sebuah sinyal pada hipotalamus, lalu di hantarkan pada hipofisis posterior untuk merangsang Hormon prolaktin untuk memproduksi ASI di alveoli , dari hipofisis anterior juga merangsang munculnya hormon oksitosin dimana hormon ini akan merangsang otot- otot halus untuk meremas alveoli sehingga ASI dapat keluar melalui payudara ibu.(Maryunani, 2017)

Akan tetapi LDR (*Let Down Reflex*) bukan hanya dapat di picu oleh hisapan bayi ada beberapa yang dapat memicu munculnya LDR seperti oleh sentuhan pada payudara, tangisan bayi, bahkan pikiran tentang bayi. oleh karena itu Kunci utama dalam pemerah ASI adalah bagaimana memicu LDR atau pelepasan ASI yang nantinya dapat merangsang timbulnya hormon prolaktin dan hormon oksitosin untuk meningkatkan kuantitas ASI pada ibu menyusui. (Esty & Nur, 2019)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang berjudul Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Volume ASI Perah Ibu Menyusui Selama Bekerja Di Lingkungan Universitas NU Surabaya. Menjelaskan bahwa terdapat hubungan frekuensi pemerah dengan volume ASI perah Analisis data menggunakan Pearson Test disimpulkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan antara volume ASI Perah dengan frekuensi pemerah selama bekerja dengan p value 0,041.(Esty & Nur, 2019)

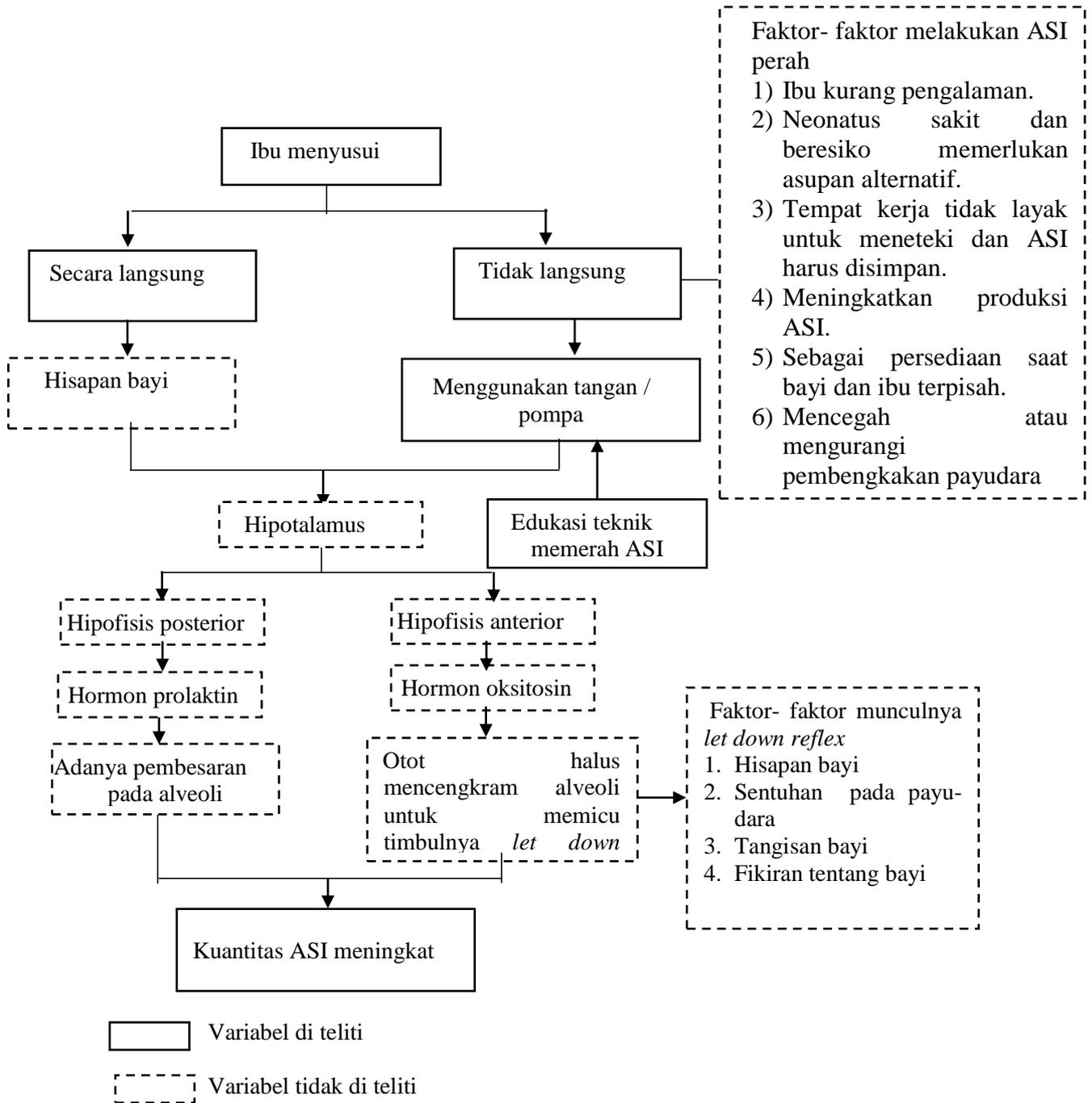
Dalam jurnal penelitian lain dengan judul Efektivitas Metode Memerah ASI terhadap Ibu dan Kualitas serta Kuantitas ASI Perah. Menyebutkan beberapa studi menganjurkan ibu untuk melanjutkan memompa ASI sampai alirannya melambat dan berhenti. Batas waktu maksimum tiap memompa per sesinya adalah 15 menit secara simultan atau dengan tangan. 15 menit sampai volume ASIP mencapai minimal 20 ml/menit untuk memompa secara simultan dan 15 menit per payudara untuk memompa secara sekuensial. Pengosongan payudara memicu produksi ASI. Jika menggunakan pompa pada satu atau beberapa kesempatan dapat memungkinkan ibu mengosongkan payudara, sehingga produksi ASI meningkat. Karena itu, dalam *cross over* disain yang membandingkan beberapa jenis pompa ASI, jeda waktu sangat penting ketika mengukur dampaknya terhadap produksi ASI. (Marlina & Syaripah,2021)

## **BAB 3**

### **KERANGKA KONSEPTUAL**

#### **3.1 Kerangka Konseptual**

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti kerangka konsep akan membantu penelitian menghubungkan hasil penelitian dengan teori. (Nursalam, 2020)



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian.

Macam- macam hipotesis

- 1) Hipotesis nol (  $H_0$ ) adalah hipotesis yang digunakan untuk mengukur statistik dan interpretasi hasil statistik.
- 2) Hipotesis alternatif ( $H_a/ H_1$ ) adalah hipotesis penelitian hipotesis menyatakan adanya suatu hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua variabel. (Nursalam, 2020)

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

$H_0$  :Tidak Ada pengaruh edukasi teknik memerah ASI terhadap kuantitas ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Ajung.

$H_1$ : Ada pengaruh edukasi teknik memerah ASI terhadap kuantitas ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Ajung.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dinamakan metode tradisional karena metode ini sudah cukup lama metode ini yaitu ilmiah / scientific karena telah memenuhi kaidah ilmiah yaitu konkrit/ empiris, objektif, terukur, rasio, dan sistematis. (Sugiyono, 2020) Metode penelitian eksperimental yaitu di ambil dari kata eksperimen, pada penelitian ini di lakukan pengamatan dari sebuah upaya yang sengaja di berikan/ di lakukan terhadap suatu hubungan sebab akibat antara munculnya suatu akibat. (Rizaldy et, 2021) rencana penelitian menggunakan one grup-pretest-posttes design Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok objek kelompok objek konservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. (Nursalam, 2020)

Tabel 4.1 Desain Penelitian

Subjek 1 kelompok	Pra O1	Terapi X	post O2
----------------------	-----------	-------------	------------

Keterangan

O1: Volume ASI Perah Sebelum Di Berikan Edukasi

X : Edukasi Memerah ASI

O2: Volume ASI Perah Setelah Di Berikan Edukasi *one grup-pretest-posttes design*

## **4.2 Populasi dan Sampel**

### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulannya. (Sujarweni, 2014) populasi yang di ambil dalam penelitian yaitu seluruh ibu nifas yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang di miliki oleh populasi yang di gunakan untuk penelitian. Bila populasi besar, penelitian tidak mungkin mengambil semua untuk melakukan penelitian misal karena terbatasnya dana, tenaga dan waktu maka peneliti dapat menggunakan sampel yang di ambil dari populasi itu. (Sujarweni, 2014) dalam sebuah penelitian semakin banyak sampel yang di gunakan maka akan semakin bagus sebuah penelitian. Akan tetapi ada jumlah batas minimal yang harus di ambil oleh peneliti yaitu sebanyak 30 sampel. (Yusuf, 2020) sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Ajung

### **4.2.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling yaitu merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan di gunakan dalam penelitian, terdapat teknik sampling yang di gunakan. Teknik sampling terbagi

menjadi 2 yaitu probability sampling dan non probability sampling . dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik samling non probability sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota sampel untuk menjadi sampel. Menggunakan Quota sampling yaitu tehnik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang di inginkan. (Sujarweni, 2014)

#### **4.2.4 Kriteria sampel**

##### 1) Kriteria inklusi

(1)Ibu nifas yang menyusui bayinya usia  $\geq 10$  hari – 6 minggu yang berada di wilayah kerja puskesmas Ajung.

(2)Seluruh ibu nifas yang menyusui bayinya yang bersedia menjadi responden.

##### 2) Kriteria eksklusi

(1)bu nifas yang tidak menyusui bayinya

(2)Ibu nifas yang menyusui tidak bersedia menjadi responden.

### **4.3 Pengumpulan Data**

#### **4.3.1 Wawancara**

Wawancara langsung tanpa adanya topik khusus yang di bicarakan tujuan awal wawancara adalah untuk mengenali persepsi subjek secara umum tanpa adanya intervensi jawaban dari peneliti.(Nursalam, 2020) wawancara di lakukan pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas

Ajung untuk mendapatkan informasi yang di butuhkan seperti data diri responden.

#### **4.3.2 Observasi**

Observasi cara yang paling tepat efektif adalah lengkapnya dengan format atau belangko pengamatan sebagai instrumen peranan yang paling penting dalam menggunakan metode observasi adalah pengamatan. (Siyoto, 2015) dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi volume ASI pada ibu menyusui sebelum di berikan edukasi memerah ASI dan sesudah di berikan edukasi memerah ASI di wilayah kerja Puskesmas Ajung dengan menggunakan lembar observasi selama 7 hari sesuai dengan jurnal penelitian terdahulu (Ningrum et al., 2017)

#### **4.3.3 Metode dan Media Edukasi**

##### **1) Metode Demonstrasi**

Metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang memperagakan dan mempertunjukkan kepada peserta mengenai suatu proses situasi atau benda tertentu baik merupakan benda sebenarnya ataupun hanya sekedar benda tiruan.

##### **2) Media Video**

penyampaian pesan atau operasional kesehatan dapat melalui Video media ini dapat memberikan realita yang mungkin sulit di rekam oleh mata dan pikiran sasaran, serta dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku. Video yang di gunakan peneliti yaitu video peragaan tentang teknik memerah ASI yang akan di buat

langsung oleh peneliti. Sebagai bahan edukasi teknik memerah ASI di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

#### **4.4 Variable Penelitian**

Variabel sering diartikan sebagai suatu yang mempunyai variabilitas (segala sesuatu yang bervariasi). Variabel merupakan ukuran karakteristik dari sumber penelitian. Ukuran dari sebuah variabel dapat berupa numerik misalnya usia atau tinggi badan atau dalam bentuk kategori jenis kelamin, ada atau tidaknya suatu penyakit. (Retno, 2021)

- 1) Variable bebas / Variable independen penelitian ini yaitu Edukasi Teknik Memerah ASI.
- 2) Variable Dependen ( Terikat) Variable Dependen /Terikat penelitian ini yaitu Kuantitas ASI.

#### **4.5 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Tempat**

Tempat penelitian akan di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian akan di lakukan pada bulan Maret- April 2023.

#### **4.6 Definisi Operasional**

Definisi oprasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2017)

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Variable	Definisi Oprasional	Alat ukur	Skala data	Hasil
Variable independen teknik memerah ASI	Edukasi Terkait cara mengeluarkan ASI baik secara manual menggunakan tangan.	Media Edukasi Demontrasi media vidio	Nominal	Ya ( di berikan edukasi teknik memerah ASI) =1 Tidak ( tidak di berikan edukasi teknik memerah ASI)=0
Variable dependen kuantitas ASI	Kuantitas ASI yaitu mengukur Jumlah/ volume ASI dalam 1 x memerah ASI.	Lember Observasi Volume ASI (ml)	Rasio	Peningkatan volume ASI ( ml) 1-14 hari 30-45 ml 14-30 hari 60-90 ml 1-2 bulan 60-90 ml

#### 4.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu peroses pendekatan kepada objek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2020) Penelitian ini menggunakan Data Primer adalah data yang di peroleh / di kumpulkan secara langsung dari suatu sumber datanya, data primer juga di sebut juga sebagai data asli atau data baru yang *up to date* (Masturoh & T, 2018). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer yaitu berupa volume ASI dengan menggunakan lembar observasi.

#### 4.8 Teknik Pengolahan Data

Proses pengolahan data di bagi menjadi enam tahapan yaitu:

##### 4.8.1 *Editing*

Adalah memeriksa dan menyesuaikan data dengan rencana semula seperti yang di inginkan.

#### **4.8.2 Coding**

Adalah memberikan kode pada data, dengan merubah kata – kata menggunakan angka.

#### **4.8.3 Sorting**

Adalah mensortir dengan memilah atau mengelompokkan data menurut jenis yang di kehendaki.

#### **4.8.4 Entry data**

adalah memasukkan data dengan cara manual atau melalui pengolahan komputer.

#### **4.8.5 Cleaning**

Adalah pembersihan data. Lihat variabel apakah data sudah benar

#### **4.8.6 Mengeluarkan oprasional**

Yaitu mengeluarkan hasil yang di inginkan

### **4.9 Tehnik Analisa Data**

#### **4.9.1 Analisis univariat**

Adalah analisis yang di lakukan pada 1 variabel secara tunggal tanpa membandingkan dengan variabel lain. Analisis univariat di lakukan dengan melakukan penghitungan pada suatu variable untuk melihat besar masalah kesehatan melalui distributor variable tersebut menggunakan statistik deskriptif. Analisis univariat merupakan langkah pertama dalam menganalisis data hasil dari analisis digunakan sebagai dasar untuk penentuan analisis bivariat dan multivariat yang tepat.

Analisis yang di lakukan dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian ini yang meliputi kuantitas ASI sebelum dan sesudah di berikan perlakuan edukasi teknik memerah ASI.

#### **4.9.2 Analisis Bivariat**

Adalah analisis yang dilakukan pada dua variabel secara langsung analisis bivariat dilakukan dengan cara mengaitkan data variabel pertama dengan variabel kedua hasil analisis bivariat dapat berupa statistik deskriptif maupun statistik inferensial pada analisis menggunakan statistik deskriptif bentuk keluaran berupa tabel ganda untuk melihat bagaimana kaitan antara suatu variabel dengan variabel lain secara deskriptif tanpa melakukan pengujian statistik sedangkan analisis bivariat menggunakan strategi inversal dilakukan uji hipotesis untuk menjawab sebuah dugaan atau tindakan hubungan antara dua variabel analisis harus dilakukan apabila penelitian ini melakukan analisis multivariat. (Sinaga, 2019)

Uji yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu uji *paired T-test* menggunakan SPSS untuk melihat Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung. Untuk melihat adanya pengaruh atau tidak dari dua variabel tersebut maka harus memenuhi persyaratan uji statistik  $p\text{-value} < 0,05$

H0: di tolak apabila  $p\text{-value} > 0,05$  yang artinya tidak ada pengaruh edukasi teknik memerah ASI terhadap kuantitas ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas ajung.

H1: di terima apabila  $p\text{-value} < 0,05$  yang artinya ada pengaruh edukasi teknik memerah ASI terhadap kuantitas ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas ajung.

#### **4.10 Etika Penelitian**

Etika penelitian ini akan mengikuti uji layak etik yang di lakukan di Universitas dr. Soebandi untuk mendapatkan sertikat layak etik. Penelitian inni adalah kegiatan pengumpulan data di lakukan dengan menekankan pada masalah etik antara lain :

##### **4.10.1 Uji Etik**

Dalam penelitian ini akan mengikuti uji layak etik yang akan di selenggarakan di Universitas dr. Soebandi Jember sesuai dengan peraturan untuk mendapatkan sertifikat layak etik dengan nomor etik No.091/KEPK/UDS/III/2023.

##### **4.10.2 *Informed Consent***

Lembaran persetujuan menjadi responden yang berisi tanda tangan responden sebagai bukti bawa responden bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak- hak responden kepada responden yang menolak untuk menjadi responden penelitian.

#### **4.10.3 *Anonim* (Tanpa Nama)**

Nama responden disamarkan pada lembar pengumpulan data.

Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

#### **4.10.4 *Confidentially* (Kerahasiaan )**

Semua oprasional yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiaan nya oleh peneliti.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

#### 5.1 Data Umum

##### 5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung yang akan di paparkan secara rinci berupa tabel dibawah ini:

**Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung**

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-35 tahun	26	86%
> 35 tahun	4	13%
Total	30	100.0

Sumber: Hasil Olah Data Primer SPSS

Berdasarkan data dari tabel 5.1 menjelaskan bahwasanya dari 30 ibu menyusui hampir seluruh responden berada pada usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun sebesar 26 (86%).

##### 5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung yang akan di paparkan secara rinci dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung**

Status pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Tidak bekerja	27	90%
Bekerja	3	10%
total	30	100%

Sumber: Hasil Olah Data Primer SPSS

Berdasar data pada tabel 5.2 menjelaskan dari 30 ibu menyusui hampir seluruh dari responden tidak bekerja sebanyak 27 (90%).

### 5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung yang akan di paparkan secara rinci melalui tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.3** karekteristik Responden berdasarkan pendidikan terakhir Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	presentase
SD-SMP	16	53%
SMA/SMK	10	33%
Perguruan Tinggi	4	13%
Total	30	100%

Sumber Hasil Olah Data Primer SPSS

Berdasarkan data pada tabel 5.3 menjelaskan dari 30 ibu menyusui sebagian besar hanya lulus pendidikan dasar yaitu sebanyak 16 (53%).

### 5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Distribusi karakteristik responden berdasarkan paritas ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung yang akan di paparkan secara rinci berupa tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.4** Karekteristik Berdasarkan Paritas Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	8	26%
Multipara	14	46%
Grandemultipara	8	26%
Total	30	100%

Sumber: Hasil Olah Data Primer SPSS

Berdasarkan data pada tabel 5.4 menyebutkan bahwa dari 30 ibu

menyusui hampir dari setengah berada pada paritas multipara sebanyak 14 orang (46%).

## 5.2 Data Khusus

### 5.2.1 Distribusi Data Kuantitas ASI Sebelum dan Sesudah Edukasi Teknik Memerah ASI

Distribusi Kuantitas ASI sebelum dan sesudah di berikan edukasi teknik memerah ASI pada Ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung yang akan di paparkan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.5 Distribusi Kuantitas ASI Sebelum dan Sesudah di Berikan Edukasi Teknik Memerah ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung**

Variabel	Kuantitas ASI (ml)							Selisih
	Hari Ke 1 (Pretest)	Hari Ke 2	Hari Ke 3	Hari Ke 4	Hari Ke 5	Hari Ke 6	Hari Ke 7 (Posttest)	
$\bar{x}$ (SD)	15.347	15.702	16.000	16.954	17.892	20.423	20.337	4,99
Median	59	60	60	65	69	70	70	11
Mean	57.17	58.07	59.27	62.93	65.57	66.83	69.00	11.83

Sumber: Hasil Olah Data Primer SPSS

Berdasarkan pada tabel 5.5 menjelaskan bahwasannya hasil dari  $\bar{x}$ (SD) sebelum di berikan edukasi teknik memerah ASI sebesar 15,347 sedangkan sesudah di berikana edukasi teknik memerah ASI sebesar 20,337 dengan selisih peningkatan sebesar 4,99 . Nilai median pada tabel sebelum diberikan edukasi sebesar 59 dan sesudah di berikan edukasi memerah ASI sebesar 70 dengan selisih peningkatan sebesar 11 . Dan nilai rata- rata sebelum diberikana edukasi memerah ASI 57,17 sedangkan nilai rata –rata sesudah diberikan edukasi teknik memerah ASI sebesar 69 dengan selisish peningkatan 11,83.

### 5.2.2 Analisis Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Analisis data pengaruh edukasi teknik memerah ASI terhadap kuantitas ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ajung akan di ujikan dengan menggunakan uji *pairet t tes* adapun tahapan uji *pairet t tes* harus lulus uji normalitas terlebih dahulu. Berikut ini hasil dari uji normalitas data dan uji *pairet t tes* yang akan di distribusikan melalui tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.6 Hasil Uji Normalitas Data Kuantitas ASI Sebelum dan Sesudah di Berikan Edukasi Teknik Memerah ASI pada Ibu Menyusui**

	Statistic	Df	Sig.
Kuantitas ASI Sebelum	0,93	30	0.080
Kuantitas ASI Sesudah	0,97	30	0.545

Sumber: Hasil Olah Data Primer SPSS

Berdasarkan dari data tabel 5.5 tentang normalitas data mendapatkan hasil signifikan output SPSS volume ASI sebelum di berikan edukasi yaitu  $0,080 > 0,05$  dan volume ASI sesudah di berikan edukasi  $0,545 > 0,05$  maka dapat di nyatakan bahwasannya data tersebut tergolong normal, dengan data yang sudah lulus uji normalitas tersebut maka sudah memenuhi syarat dalam statistik parametrik, maka untuk menguji adanya Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung maka dapat menggunakan uji *Pairet T Test*.

**Tabel 5.6 Distribusi Hasil Uji *Paired T Tes* Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung**

	<i>Paired T Tes</i>							
	<i>Mean</i>	<i>Std Deviation</i>	<i>Std Error Mean</i>	<i>95% Confidence Interval Of The Diference</i>		<i>T</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.(2tailed)</i>
				<i>Lower</i>	<i>Upper</i>			
Kuantitas ASI Sebelum - Sesudah	11.83	10.63	1.94	-15.80	-7,86	6,096	29	0,000

Sumber: Hasil Olah Data Primer SPSS

Tabel 5.6 hasil uji *paired t tes* kuantitas ASI sebelum dan sesudah di berikan edukasi teknik memerah ASI pada ibu menyusui Berdasarkan data yang di peroleh pada tabel 5.6 menunjukkan hasil uji *paired t tes* dengan nilai  $P\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Data Umum**

##### **6.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ajung. Berdasarkan data dari tabel 5.1 menjelaskan bahwasanya dari 30 ibu menyusui hampir seluruh responden berada pada usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun sebesar 26 (86%).

Menurut Prananjaya & Rudiyaniti (2013) Dalam kurun waktu reproduksi sehat produksi ASI akan cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal. Ibu yang berusia <20 tahun masih belum matang dalam fisik dan psikologisnya sehingga kemungkinan akan adanya gangguan dalam produksi ASI besar, sedangkan ibu yang berusia >35 tahun dianggap berbahaya karena baik alat reproduksinya maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan sehingga resiko terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan dan menyusui sangat tinggi.

Menurut Widiastuti & Ramayanti (2022) Usia reproduksi yang sehat adalah pada usia 20-35 tahun dimana usia tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Dalam masa ini produksi ASI akan cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal. Selain itu ibu menyusui yang

berada pada usia reproduksi sehat mampu untuk berfikir lebih rasional dibandingkan ibu yang usianya digolongkan sebagai usia resiko bereproduksi. Ibu yang berfikir rasional memiliki semangat dan motivasi lebih tinggi dalam upaya untuk mencari informasi terkait

Menurut Hastuti & Wijayanti (2017) Dengan responden berumur 20-35 tahun termasuk dalam usia reproduksi sehat maka diharapkan sistem reproduksi responden dalam batas normal sehingga fungsi organ maupun hormonal diharapkan mampu untuk memproduksi ASI dengan baik. Dengan adanya kedewasaan tersebut dapat mempengaruhi dalam mencari informasi mengenai pengeluaran ASI.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Romlah & Sari (2019) menyebutkan dari Hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu menyusui terhadap produksi ASI Ibu menyusui berumur >35 tahun rata-rata memiliki produksi ASI cukup berjumlah dibanding Ibu menyusui berumur  $\leq 35$  tahun rata-rata memiliki produksi ASI kurang

Menurut peneliti kematangan usia reproduksi dapat mempengaruhi seorang ibu menyusui dalam memberikan ASInya pada bayi karena dengan usia reproduksi yang matang maka emosional yang stabil ibu menyusui lebih mampu menyaring informasi yang di dapatkan seperti informasi yang berasal dari sosial media, televisi, tenaga kesehatan dll.

### **6.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan menjadi salah satu kriteria karakteristik responden berdasarkan data umum. Berdasarkan pada data distribusi karakteristik responden pada tabel 5.2 menjelaskan bahwasannya hampir seluruh dari responden dari 30 ibu menyusui yang tidak bekerja sebanyak 27 orang (90%).

Menurut Mardyaningsih et al. (2011) dalam penelitiannya menunjukkan Analisis selanjutnya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan produksi ASI antara ibu post seksio sesarea yang tidak bekerja dan bekerja Hal ini berarti tidak ada pengaruh pekerjaanibu terhadap produksi ASI pada kelompok ibu yang diberikan intervensi.

Menurut Aprilina & Suparti (2016) dari hasil penelitiannya menyatakan berdasarkan pekerjaan ibu, mayoritas responden tidak bekerja. Hal itu terlihat dalam uji statistik dengan hasil  $p=0.678$  yang artinya tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap produksi ASI.

Menurut Rahmawati & Prayogi (2017) dalam penelitiannya menyebutkan Setiap jenis pekerjaan mempunyai tingkat beban kerja yang berbeda-beda meskipun semua jenis pekerjaan pasti mempunyai kesulitan dan tuntutan masing-masing. Jenis pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan produksi ASI dalam penelitian ini karena meskipun mempunyai beban kerja yang berbeda tetapi semua jenis pekerjaan tersebut menghasilkan pengaruh yang sama terhadap kondisi fisik dan

psikologis ibu. Tetapi yang menjadi pengaruh dalam hal ini bukan jenis pekerjaan ibu melainkan lama kerja ibu.

Menurut Widiastuti & Jati (2020) Status pekerjaan responden menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja. Pekerjaan ibu erat kaitannya dengan ketersediaan waktu ibu untuk bersama dengan bayinya, ibu tidak bekerja memiliki waktu luang lebih banyak bersama bayinya. Ibu rumah tangga memiliki cukup waktu untuk istirahat, sehingga ibu tidak terlalu lelah dan akan memengaruhi pelepasan hormon oksitosin dan prolactin yang memperlancar produksi dan pengeluaran ASI. Namun disisi lain meskipun ibu tidak bekerja, setiap hari Ibu melakukan kegiatan keseharian sebagai ibu rumah tangga yang *multy task*. Tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak diantaranya yaitu memasak, mencuci, mengurus anak dan suami. Hal ini terkait beban kerja berlebihan, Apabila tidak ada dukungan atau *support* dari suami dan keluarga, pekerjaan yang bertumpuk dapat menimbulkan kelelahan atau letih dan stress pada ibu yang memicu penurunan produksi ASI.

Menurut peneliti status pekerjaan pada ibu menyusui berpengaruh pada pemberian ASI di karenakan adanya waktu dimana seorang ibu akan berpisah dari bayinya lebih lama di bandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan juga mempengaruhi seorang ibu lebih banyak mendapatkan informasi dari orang lain tentang ASI. Sehingga seorang ibu yang bekerja tersebut masih bisa memberikan ASInya dengan cara di perah manual dengan tangan maupun dengan pompa.

### 6.1.3 Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan menjadi salah satu kriteria karakteristik responden yaitu pendidikan dasar (SD-SMP), pendidikan menengah (SMA/SMK) perguruan tinggi yang meliputi D3, S1, S2 dll. Distribusi responden berdasarkan status pendidikan pada tabel 5.3 menjelaskan dari 30 responden ibu yang menyusui rata-rata hanya lulusan pendidikan dasar yaitu sebanyak 16 orang (53%).

Menurut Harfiandri et al.,(2018) Pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang terhadap suatu perilaku kesehatan. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dari pada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terbuka terhadap usaha-usaha pembaharuan, dia juga lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan sosial. Menurut UU No 13 tahun 2015 Adapun tentang standar nasional pendidikan, pendidikan formal dibagi menjadi tiga yaitu, pendidikan dasar (SD/ sederajat dan SMP/ sederajat) pendidikan menengah ( SMA/ sederajat), dan pendidikan tinggi (diploma/ sarjana).

Menurut Widiastuti & Jati (2020) menyatakan Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki seseorang, dimana seseorang yang memiliki pendidikan tinggi diharapkan memiliki wacana, pengetahuan yang baik sehingga terbentuk sikap dan

perilaku yang positif. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka orang tersebut semakin mudah menerima informasi sehingga meningkatkan pengetahuannya. Ibu dengan status pendidikan menengah sampai tinggi mampu menerima informasi baru serta dapat menerima perubahan untuk meningkatkan kesehatan dalam hal ini adalah tentang menyusui atau laktasi. Tingkat pengetahuan dan pemahaman yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam manajemen diri dan waktu serta manajemen laktasi sehingga produksi ASI lancar dan mampu memaksimalkan pemberian ASI eksklusif.

Dalam penelitian lain juga menyebutkan Widiastuti & Ramayanti (2022) Pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi tidak semua orang yang memiliki pendidikan rendah berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, namun juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal serta pengalaman. Sehingga ibu menyusui yang memiliki pendidikan tinggi, memiliki pemahaman dan pengetahuan yang lebih baik sehingga mampu untuk bersikap dan berperilaku positif. Semakin tinggi pendidikan Ibu menyusui maka semakin baik pula pengetahuan dan pemahaman ibu menyusui tentang upaya untuk meningkatkan produksi ASI.

Menurut Izzah (2022) Tingkat pendidikan yang terbilang rendah memiliki pengaruh terhadap seseorang untuk memberikan ASI di

karenakan pendidikan yang rendah tersebut ibu akan memiliki pengetahuan yang sedikit tentang pentingnya memberikan ASI. Sedangkan ibu dengan pendidikan yang sedang ataupun tinggi akan lebih mudah menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan untuk memelihara kesehatannya. Sehingga semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASInya. ASI yang semakin sering di berikan pada bayinya akan semakin meningkatkan produksi ASI.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian A. S. Wulandari et al. (2019) menyatakan penelitian juga menunjukkan bahwa pengeluaran produksi ASI yang paling baik adalah pada kelompok ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi bahwa Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki tingkat pengetahuan yang lebih dibanding ibu lainnya, jadi mereka lebih tahu pentingnya menyusui

Menurut peneliti tingkat pendidikan yang semakin tinggi pada ibu menyusui akan mempengaruhi seorang ibu tersebut lebih baik dalam menerima sebuah informasi di bandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikan yang rendah. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi ibu menyusui untuk selalu memberikan ASInya pada bayi dari hal tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI karena semakin seringnya ASI di keluarkan makan semakin banyak ASI yang di produksi.

#### **6.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas**

Paritas menjadi salah satu dalam kriteria karakteristik responden Berdasarkan distribusi data pada tabel 5.4 menyebutkan bahwa dari 30

responden ibu yang menyusui hampir setengahnya berada pada paritas multipara sebanyak 14 orang (46%).

Menurut Widiastuti & Jati (2020) Status paritas responden sebagian besar adalah multypara. Paritas menggambarkan jumlah kelahiran dari seorang wanita. Paritas merupakan salah satu faktor yang tidak berpengaruh secara langsung pada kelancaran produksi ASI. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain terutama eksternal yang turut mempengaruhi antara lain pengetahuan, budaya dan keyakinan, juga pengalaman sebelumnya yang telah didapat oleh ibu sebelumnya

Tetapi berbeda halnya dengan hasil penelitian Romlah & Sari (2019) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu menyusui terhadap produksi ASI, pada ibu multipara selain sudah berpengalaman, mereka juga mempersiapkan kebutuhan fisik dan psikologis yang berhubungan dengan ekonomi secara terencana dengan matang untuk memperlancar produksi ASI. Ibu Primipara yang kurang pengalaman sering merasa cemas dan tegang setelah melahirkan yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu, kondisi psikologis ibu yang seperti ini dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin, dimana pada ibu menyusui hormon ini berfungsi mengeluarkan/memancarkan ASI, hal ini selaras dengan penelitian Kamariyah menyatakan bahwa ada hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran ASI

Menurut Andriani & Olivia (2019) Paritas memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hal tersebut terjadi karena pengalaman yang telah ibu terima pada saat merawat anak yang pertama akan berpengaruh kepada anak yang selanjutnya. Dalam penelitian yang telah penulis lakukan, Ibu yang memiliki 2 anak lebih banyak memberikan ASI Eksklusif dari pada ibu yang mempunyai 1 anak.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian hasil penelitian Hadimah, (2016) Bahwa seorang ibu yang memiliki pengalaman menyusui pada bayinya dengan jumlah anak yang lebih dari satu akan mempengaruhi seorang ibu lebih baik dalam memberikan ASInya dan hal itu juga akan yang menyebabkan ibu tersebut lebih yakin dalam memberikan ASInya.

Dalam penelitian Prananjaya & Rudiyaniti (2013) juga menyebutkan bahwa ibu yang melahirkan lebih dari satu kali produksi ASInya akan lebih banyak hal ini di karenakan pada ibu yang pertama kali melahirkan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang sedikit tentang menyusui. Sedangkan ibu yang melahirkan lebih dari satu kali sudah memiliki pengalaman menyusui yang lebih baik. Selain itu kondisi psikologis pada primipara dengan multipara berbeda. Pada primipara ibu akan mudah cemas dan labil dalam segi psikologis yang mana hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI.

Menurut peneliti tingkat paritas pada ibu yang menyusui dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI pada anaknya. Hal ini di pengaruhi oleh pengalaman menyusui sebelumnya. Semakin banyak anak ibu

tersebut akan mempengaruhi seorang ibu lebih baik dalam memberikan ASI nya pada bayinya.

## **6.2 Data Khusus**

### **6.2.1 Distribusi Data Kuantitas ASI Pretest dan Postest Edukasi Teknik**

#### **Memerah ASI**

Berdasarkan distribusi kuantitas ASI pada tabel 5.5 menjelaskan bahwasannya hasil dari  $\bar{x}$ ( SD) sebelum di berikan edukasi teknik memerah ASI sebesar 15,347 sedangkan sesudah di berikana edukasi teknik memerah ASI sebesar 20,337 dengan selisih peningkatan sebesar 4,99 . Nilai median pada tabel sebelum diberikan edukasi sebesar 59 dan sesudah di berikan edukasi memerah ASI sebesar 70 dengan selisih peningkatan sebesar 11 . Dan nilai rata- rata sebelum diberikana edukasi memerah ASI 57,17 sedangkan nilai rata –rata sesudah diberikan edukasi teknik memerah ASI sebesar 69 dengan selisish peningkatan 11,83.

Menurut Rahayu (2019) menjelaskan faktor yang mempengaruhi peningkatan volume ASI yaitu seberapa sering ibu tersebut melakukan perah ASI, karena semakin sering ibu tersebut melakukakan perah ASI makan akan semakin banyak ASI yang di peroleh. Hal ini di karenakan adanya 2 reflek yang membantu proses pembentukan ASI yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran atau yang di sebut dengan *Let down reflex* dimana reflek ini di dapatkan dari adanya hisapan bayi pada saat menyusu dari kedua reflek ini akan mengantarkan sebuah sinyal pada hipotalamus, lalu di hantarkan pada hipofisis posterior untuk merangsang

Hormon prolaktin untuk memproduksi ASI di alveoli , dari hipofisis anterior juga merangsang munculnya hormon oksitosin dimana hormon ini akan merangsang otot- otot halus untuk meremas alveoli sehingga ASI dapat keluar melalui payudara ibu.(Maryunani, 2017)

Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa manajemen ASIP juga sangat berkaitan dengan waktu dan durasi serta frekuensi pemerah ASI. Pada ibu bekerja semakin sering melakukan pompa ASI atau semakin pendek durasi pemerah maka produksi ASI akan meningkat, maka jika ibu tidak mampu memajemen waktu dalam memompa ASI akan beresiko menurunkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif terutama pada pekerja perempuan, dan frekuensi memompa ASI dapat meningkatkan produksi ASI jauh lebih banyak dibandingkan yang frekuensi memompanya jarang. (Rosida & Putri, 2020)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina & Syaripah, (2021) mejelaskan dalam penelitiannya bahwasannya frekuensi pemerah ASI dan durasi pemerah ASI akan mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui. Hal ini di karenakan adanya stimulasi pada sel-sel alveoli yang merangsang ASI lepas pada saluran susu yang di sebut dengan terminasi *ducts*

Menurut peneliti berdasarkan pada data pada tabel 5.5 menjelaskan adanya peningkatan kuantitas ASI pada ibu yang melakukan perah ASI rata – rata di hari ke 2 dan dari hasil beberapa peneliti terdahulu tidak ada yang menjelaskan berapa banyak kuantitas ASI yang di dapatkan dalam

sekali perah, hanya menjelaskan tentang durasi dan frekuensi ibu melakukan perah ASI

Perbedaan kuantitas ASI sebelum dan sesudah di berikan edukasi teknik pemerah ASI. Berdasarkan hasil penelitian kuantitas ASI sebelum dilakukan intervensi (teknik pemerah ASI) menunjukkan nilai rata-rata (mean) adalah 59,03 ml dan setelah diberikan edukasi teknik pemerah ASI didapatkan hasil rata-rata (mean) 79,50 ml. Yang berarti terjadi kenaikan rata-rata volume ASI setelah di berikan perlakuan edukasi teknik pemerah ASI. Nilai p value 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan terhadap kuantitas ASI sebelum dan sesudah diberikan edukasi teknik pemerah ASI.

### **6.2.2 Analisis Pengaruh Edukasi Teknik Pemerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung**

Berdasarkan distribusi data normalitas pada tabel 5.5 menjelaskan bahwasanya hasil data signifikan *output* SPSS volume ASI sebelum di berikan edukasi yaitu  $0,080 > 0,05$  dan volume ASI sesudah di berikan edukasi  $0,545 > 0,05$  maka dapat di nyatakan bahwasannya data tersebut tergolong normal, dengan data yang sudah lulus uji normalitas tersebut maka sudah memenuhi syarat dalam statistik parametrik, maka untuk menguji adanya Pengaruh Edukasi Teknik Pemerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung maka dapat menggunakan uji *Paired T Test*.

Sedangkan pada Tabel 5.6 hasil uji *paired t tes* kuantitas ASI sebelum dan sesudah di berikan edukasi teknik pemerah ASI pada ibu menyusui Berdasarkan data yang di peroleh menunjukkan hasil uji *paired t tes* dengan nilai  $P\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan Pengaruh Edukasi Teknik Pemerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

Menurut Nurbaya (2021) rata- rata asupan ASI pada bayi setiap kali menyusu yaitu pada 24 jam pertama sekita 7-14 ml, hari ke 1-14 sekitar 30-45ml, hari ke 14-30 sekitar 60-90, 1-2 bulan sekitar 60-90 ml,pada bulan ke 2-4 sekitar 90-120 ml dan pada usia 4-6 bulan membutuhkan sekitar 120-150 ml dengan kisaran menyusu sekitar 8-12 kali dalam sehari. Perah ASI adalah sebuah proses ASI yang di ambil dengan cara di peras dari payudara untuk kemudian di simpan dan nantinya di berikan pada bayinya, dimana ASI merupakan sumber gizi utama dan terbaik.

Menurut Maryunani (2017) dalam proses pembentukan ASI terdapat 2 reflek yang mempengaruhi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran atau yang di sebut dengan *Let down reflex* dimana reflek ini di dapatkan dari adanya hisapan bayi pada saat menyusu dari kedua reflek ini akan mengantarkan sebuah sinyal pada hipotalamus, lalu di hantarkan pada hipofisis posterior untuk merangsang Hormon prolaktin untuk memproduksi ASI di alveoli , dari hipofisis anterior juga merangsang munculnya hormon oksitosin dimana hormon ini akan merangsang otot-

otot halus untuk meremas alveoli sehingga ASI dapat keluar melalui payudara ibu.

Dalam penelitian Esty & Nur (2019) mengatakan akan tetapi LDR (*Let down reflex*) bukan hanya dapat di picu oleh hisapan bayi ada beberapa yang dapat memicu munculnya LDR seperti oleh sentuhan pada payudara, tangisan bayi, bahkan pikiran tentang bayi. oleh karena itu Kunci utama dalam memerah ASI adalah bagaimana memicu LDR atau pelepasan ASI yang nantinya dapat merangsang timbulnya hormon prolaktin dan hormon oksitosin untuk meningkatkan kuantitas ASI pada ibu menyusui.

Menurut Harfiandri et al. (2018) perah ASI juga bertujuan untuk memperbanyak produksi ASI, mengurangi payudara bengkak dan untuk membantu ibu bekerja atau yang terpisah dari bayinya agar tetap memeberikan ASI eksklusif.

Menurut Rahmawati & Prayogi (2017) Frekuensi memerah yang sering dapat meningkatkan produksi ASI dan sebaliknya frekuensi pemerahan yang rendah menjadi penyebab kurangnya volume ASI. menunjukkan hubungan signifikan kuat antara frekuensi memerah dan produksi ASI. Terlihat ibu yang memerah ASI lebih dari 4 x/hari mempunyai produksi ASI perah diatas 300 ml/ hari. Dimana produksi ASI rata-rata per hari dapat ditingkatkan dengan frekuensi memompa, durasi memompa, dan kombinasi antara memerah dengan pompa dan memerah dengan tangan. Frekuensi memerah ASI untuk pengosongan

payudara secara simultan dan komitmen/keyakinan ibu dapat meningkatkan produksi ASI.

Dalam penelitian lain oleh Marlina & Syaripah (2021) menyatakan penetapan bahwa memompa simultan membutuhkan waktu separuh dari memompa secara sekuensial namun tidak melaporkan jumlah volume ASIP yang dihasilkan pada satu atau beberapa kesempatan dapat memungkinkan ibu mengosongkan payudara, sehingga produksi ASI meningkat.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Risnawati & Tristant (2018) menyebutkan bahwa teknik pemerah ASI dapat membantu peningkatan produksi ASI. Hal ini di karenakan adanya rangsangan pada payudara yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Selain itu juga mudah dan praktisnya perah ASI dapat mendukung peningkatan produksi ASI

Menurut peneliti berdasarkan uji *pairet t tes* terdapat menyebutkan terdapat Pengaruh Edukasi Teknik Pemerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

### **6.3 Keterbatasan Penelitian**

**6.3.1** Keterbatasan dalam penelitian ini adalah adanya keterbatasan dari segi waktu penelitian yang harus menyesuaikan dengan waktu senggang responden.

**6.3.2** Adapun keterbatasan dalam pengambilan data dimana terkadang ketika akan melakukan perah ASI bayi sedang menyusu pada ibunya sehingga

peneliti membutuhkan waktu lebih lama untuk mengambil data yaitu 2 jam setelah bayi menyusui.

**6.3.3** Kesulitan dalam pengambilan dokumentasi di karenakan dokumentasi yang di butuhkan di area sensiti responden sehingga responden tidak mau untuk di ambil dokumentasi.

## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini peneliti akan meringkas hasil penelitian yang telah di lakukan serta memberikan kesimpulan dan saran dalam penelitian ini yang berjudul Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

#### 7.1 Kesimpulan

- 1) Analisis Kuantitas ASI Sebelum Di Berikan Edukasi Teknik Memerah ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung. Berdasarkan dari hasil penelitian yang di lakukan pada hari pertama kunjungan di lakukan perah ASI pre edukasi teknik memerah ASI pada ibu menyusui di dapatkan rata –rata ASI perah dari seluruh responden 57,17 ml
- 2) Analisis Kuantitas ASI Sesudah Di Beriakan Edukasi Teknik Memerah ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerajaan Puskesmas Ajung. Berdasarkan dari hasil penelitian yang didapatkan pada hari ke 7 *post* edukasi memerah ASI hasil rata- rata ASI yang di perah yaitu sebanyak 69,83 ml hal ini menunjukkan adanya peningkatan ASI yang di produksi sebelum di berikan edukasi dan sesudah di berikan edukasi dengan selisih peningkatan pre dan post sebanyak 11,83 ml
- 3) Analisis Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung Hasil penelitian dengan menggunakan uji *pairet t tes* di dapatkan hasil kuantitas ASI sebelum dilakukan intervensi ( Edukasi Teknik Memerah ASI) dan

sesudah di berikan intervensi ( Edukasi Teknik Memerah ASI) menunjukkan nilai rata-rata (mean) adalah -11,83 dengan *p value* 0,000 <*a*=0,05 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan kuantitas ASI sebelum dan sesudah edukasi teknik memerah ASI. Dengan begitu dapat di simpulkan bahwa terdapat Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sarana belajar bagi masyarakat dalam melakukan perah ASI sehingga dapat menjadi jalan keluar permasalahan pada saat menyusui, seperti payudara bengkak, ASI tidak lancar atau bahkan bagi ibu yang terpisah dengan bayinya karena bekerja. Sehingga dari penelitian dapat membantu ibu menyusui untuk tetep memberikan ASI pada bayinya.

### **7.2.2 Bagi tenaga kesehatan**

Di harapkan dapat menjadi bahan acuan dan informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam ranah kesejahteraan ibu menyusui yang membutuhkan tindakan perah ASI.

### **7.2.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Di harapkan penelitian ini menjadi bahan penambahan wawasan dan keilmuan sehingga dapat dan mampu di kembangkan di kemudian hari untuk lebih baik lagi

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, L. D., Salafas, E., Milk, D. B., Mother, W., & Bekerja, I. (2019). *Jurnal Siklus Volume 08 Nomor 01 , Januari 2019 Efektifitas Media Promosi Kesehatan Asi Perah*. 08, 60–66.
- Andriani, D., & Olivia, E. (2019). *Pendidikan, Umur Dan Paritas Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Bkia Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya*. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(1), 1–5.
- Aprilina, H. D., & Suparti, S. (2016). *Kombinasi Breast Care Dan Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Post Sectio Caesaria Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. *Jurnal Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(2).
- Astutik, Reni Yuli. (2017). *Payudara Dan Laktasi* (A. Suslia (Ed.); Ke Dua). Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2022). *Profil Kesehatan Jember Tahun 2021*. *Dinkes Jember*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, Tabel 53.
- Erika Destianti, W. P. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Mengenai Asi Perah Dengan Ketepatan Manajemen Asi Perah*. 1, 54–62.
- Esty, R. P., & Nur, M. (2019). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Volume Asi Perah Ibu Menyusui Selama Bekerja Di Lingkungan Universitas Nu Surabaya*. Vol.12.
- Hadimah, K. (2016). *Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping*. 1–18.
- Harfiandri, S., Dea, D., & Putri, A. (2018). *Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Perah Dengan Praktek Pemberian Asi Perah*. *Jurnal Endurance*, 3(2), 415. <https://doi.org/10.22216/Jen.V3i2.3191>
- Hastuti, P., & Wijayanti, I. T. (2017). *Analisis Deskriptif Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang*. *The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang*, 223–232.
- Hidayah, L., & Setyaningrum, U. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang Asi Perah Dengan Sikap Terhadap Asi Perah*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 1–8.

- Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Indonesia, P. R. (2015). Pp No 13 Tahun 2015 *Tentang Standar Nasional Pendidikan*. *Lembaran Negara Ri, 1*, 1–5.
- Izzah, U. (2022). *Pengaruh Breast Care Dan Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi*. *Healthy*, 10(2). <https://doi.org/10.54832/Healthy.V10i2.264>
- Kemenkes Ri. (2021). *Profil Kesehatan Indo-Nesia*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Mardiyaningsih, E., Setyowati, S., & Sabri, L. (2011). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Post Sektio Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*. *Soedirman Journal Of Nursing*, 6, 31–38.
- Marlina, E. D., & Syaripah, R. (2021a). *Efektivitas Metode Memerah Asi Terhadap Ibu Dan Kualitas Serta Kuantitas Asi Perah: The Effectiveness Of The Method Of Expression On The Mother And The Quality And Quantity Of The Breastmilk*. *Journal Of Midwifery Science And Women's Health*, 1(2), 90–100.
- Marlina, E. D., & Syaripah, R. (2021b). *Efektivitas Metode Memerah Asi Terhadap Ibu Dan Kualitas Serta Kuantitas Asi Perah*. *Journal Of Midwifery Science And Women's Health*, 1(2), 90–100. <https://doi.org/10.36082/Jmswh.V1i2.272>
- Maryunani, A. (2017). *Asuhan Ibu Nifas Dan Asuhan Ibu Menyusui (Ke Satu)*. In *Media*.
- Masturoh, I., & T, Nauri Anggita. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. <https://doi.org/10.4272/978-84-9745-259-5.Ch2>
- Ningrum, A. D., Titisari, I., Kundarti, F. I., & Setyarini, A. I. (2017). *Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Bpm Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri* Issn : 2579-7301. 5(2), 46–55.
- Nurbaya. (2021). *Konseling Menyusui (Pertama (Ed.); Hilma Syar)*. Syiah Kuala University Press.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari (Ed.); Edisi 5)*. Salemba Medika.

- Nurul, A. Z. N. Dan A. W. Dan D. A. Dan F. (2018). *Panduan Praktis Keberhasilan Menyusui (Pertama)*. Pustaka Pelajar.
- Prananjaya, R., & Rudiyantri, N. (2013). *Determinan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui*. *Jurnal Keperawatan*, 1x(2), 227–237.
- Rahayu, E. P. (2019). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Volume Asi Perah Ibu Menyusui Selama Bekerja Di Lingkungan Universitas Nu Surabaya Pendahuluan Air Susu Ibu ( Asi ) Adalah Suatu Emulsi Lemak Dalam Larutan Protein , Laktosa Dan Garam-Garam Organik Yang Disekresikan Oleh*. 12.
- Rahmanisa, S., & Aulianova, T. (2016). *Efektivitas Ekstraksi Alkaloid Dan Sterol Daun Katuk (Sauropus Androgynus) Terhadap Produksi Asi Effectivity Of Alkaloid And Sterol Extract From Katuk Leaves (Sauropus Androgynus)To Breastfeeding Production. Sauropus Androgynus) Terhadap Produksi Asi Majority |*, 5, 117.
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017b). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 4(2), 134–140. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i2.art.p134-140>
- Retno, P. T. R. Dan D. W. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Andi.
- Risnawati, I., & Trisnanti, I. (2018). *Efek Teknik Marmet Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Nifas*. Xi(1).
- Rizaldy Taslim Pinzon, D. W. R. E. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan (Pertama)*. Andi.
- Romlah, R., & Sari, A. P. (2019). *Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produktif Asi Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang*. *Jpp (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(1), 32–37. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i1.285>
- Rosida, L., & Putri, I. M. (2020). *Manajemen Asip (Asi Perah) Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif (Studi Kuantitatif Pada Ibuyang Bekerja Di Instansi Pemerintahan Kota Yogyakarta)*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 79–89.
- Sartika, D., & Yusmaharani, S. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Air Susu Ibu Perah ( Asip ) Terhadap Asi Eksklusif Di Kota Pekanbaru*. *Journal Of Midwifery Science*, 3(1), 40–44.
- Sholikhatunnisa. (2017). *Edukasi Dengan Metode Demonstrasi*. Ump, 6(Dm), 1–5. [http://repository.ump.ac.id/9156/1/Sofia Sholikhatunnisa Cover.Pdf](http://repository.ump.ac.id/9156/1/Sofia%20Sholikhatunnisa%20Cover.Pdf)

- Sinaga, V. T. H. Dan T. R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Plikasi Spss Dan Statcal* (J. Simarmata (Ed.); Pertama). Yayasan Kita Menulis.
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Edisi 1). Literasi Media Publis.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Edisi 1). Alfabeta Bandung.
- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi Penelitian* (Pertama). Pustakabarupress.
- Susanto, A. V. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui* (Pertama). Pustaka Baru Press.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui* (Ke Satu). Pustaka Baru Pres.
- WHO. (2021). *Who/Unicef Statement On The 40th Anniversary Of The International Code Of Marketing Breastmilk Substitutes*. <https://www.who.int/news/item/21-05-2021-who-unicef-statement-on-the-40th-anniversary-of-the-international-code-of-marketing-breastmilk-substitutes>
- Widiastuti, Y. P., & Jati, R. P. (2020). *Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Dengan Operasi Sesar*. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 282–290.
- Widiastuti, Y. P., & Ramayanti, E. D. (2022). *Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Berpengaruh Terhadap Upaya Untuk Meningkatkan Produksi Asi Selama Pandemi Covid 19*. *Nurscope: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 97. <https://doi.org/10.30659/Nurscope.7.2.97-106>
- Wulandari, A. S., Hasanah, O., & Sabrian, F. (2019). *Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (Asi)*. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 51.
- Wulandari, N. F. (2020). *Happy Exclusive Breastfeeding* (D. Nadhiva (Ed.); Pertama). Laksana. [https://books.google.co.id/books?id=2udsdwaaqbaj&pg=Pa126&dq=Asip+Terbaru&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=Gb\\_Mobile\\_Search&sa=X&ved=2ahukewi4knvd\\_Fh8ahwotwwghqokdbw4chdraxoecagq#v=Onepage&q=Asip+Terbaru&f=true](https://books.google.co.id/books?id=2udsdwaaqbaj&pg=Pa126&dq=Asip+Terbaru&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=Gb_Mobile_Search&sa=X&ved=2ahukewi4knvd_Fh8ahwotwwghqokdbw4chdraxoecagq#v=Onepage&q=Asip+Terbaru&f=true)
- Yusari Asih, R. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui* (Cetakan Pe). Cv. Trans Info Media.
- Yusuf, S. Dan D. Dan E. Y. Dan M. (2020). *Aplikasi Metode Sem-Pls* (L. D. Dan A.D.Riana(Ed.); 1stEd.). IpbPress. <https://www.google.co.id/books/edition/>

Aplikasi\_Metode\_Sem\_Pls\_Dalam\_Pengelolaa/Nzeieaaqbaj?Hl=Id&Gbpv=1&Dq=Batas+Minimal++Jumlah+Sampel&Pg=Pa58&Printsec=Frontcover

Lampiran 1. Jadwal kegiatan

**LAMPIRAN**

no	jadwal kegiatan	november				desember				januari				februari				maret				april				mei				juni				juli			
		2022				2022				2023				2023				2023				2023				2023				2023							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	InformASI penyelenggaraan skripsi	■																																			
2	proses bimbingan dan					■																															
	penyusunan proposal					■																															
3	seminar proposal																																				



## Lampiran 2 Surat Permohonan Kesediaan Menjadi Responden

### **SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

#### **PENELITAIN**

Assalamualaikum wr.wb

Yth : responden di tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi dari Program Studi Kebidanan Sarjan Fakultas Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang akan melaksanakan penelitian, dengan ini:

Nama : Elsa Fatayah

NIM : 21104065

Judul Proposal Skripsi: Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Tujuan di lakuakannya penelitian ini adalah untuk menganalisis Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung. Oleh karena itu saya memohon kesediaan ibu menyusui di wilayah puskesmas Ajung bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Seluruh data yang di dapat akan di jaga dan di rahasiakan haya untuk kepentingan penelitian. Saya berharap kesediaan ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Ajung menjadi sampel dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, atas perhatian dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih

Jember , 02 Februari 2023



Elsa/Fatayah  
NIM. 21104065

### Lampiran 3. Surat Layak Etik



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.091/KEPKA.UDS/II/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Elsa Farayah A.Md.Keb  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas dr. soebandi  
*Name of the institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung"**

*"The Influence of Education on Expressing Breast Milk Techniques on the Quantity of Breast Milk in Breastfeeding Mothers in the Working Area of the Ajung Health Center"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Penerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Dujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 April 2023 sampai dengan tanggal 04 April 2024.

*This declaration of ethics applies during the period April 04, 2023 until April 04, 2024.*

*April 04, 2023*  
*Professor and Chairperson.*



Rizki Fitrianioglyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 4. Surat Rekomendasi Dari Bankesbangpol Kabupaten Jember

Filefox about:blank



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

---

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jember  
di -  
Jember

**SURAT REKOMENDASI**  
Nomor : 074/1188/415/2023

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr. Soebandi, 06 April 2023, Nomor: 1903/FIKES-UDS/U/IV/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Elsa Fatayah  
NIM : 21104065  
Daftar Tim : -  
Instansi : Universitas dr. Soebandi/ Fakultas Ilmu Kesehatan/ S1 kebidanan  
Alamat : Universitas dr. Soebandi/ Fakultas Ilmu Kesehatan /S1 Kebidanan /Jl. DR. Soebandi No.99, Cangkring, Paarang, Kec. Paarang, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68111  
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung  
Lokasi : Puskesmas Ajung  
Waktu Kegiatan : 10 April 2023 s/d 31 Mei 2023

Apabila tidak berbentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 06 April 2023  
**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER**  
Ditandatangani secara elektronik  
  
j-kep.jemberkab.go.id  
**Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19681214 198809 1 001

1/1/2023 21/04/2023 11:13

## Lampiran 5. Permohonan Ijin Penelitian



### UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember. Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 1903/FIKES-UDS/U/IV/2023  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	Elsa Fatayah
Nim	21194055
Program Studi	S1 Kebidanan
Waktu	April-Mei 2023
Lokasi	Wilayah kerja Puskesmas Ajung
Judul	Pengetahuan Edukasi Teknik Mencair ASI Terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.  
*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 5 April 2023

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

  
**Hella Mulya Nursina, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIK. 19911006 201509 2 096

## Lampiran 6. Inform Consent

### SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *At Simdt Pradaur*

Umur : *22 th.*

Pekerjaan : *KT*

Alamat : *Sukamahu*

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah di berikan penjelasan serta maksud dilakukannya penelitian ini. oleh karena itu saya menyatakan bersedia dan setuju menjadi sampel penelitian, dengan mempertimbangkan kerahasiaan identitas saya sebagai sampel dan saya benar-benar bersedia mengikuti segala rangkain penelitian selama rentan waktu 7 hari dengan rincian 2 kali kunjungan. Sesuai dengan penjelasan peneliti dengan judul penelitian:

PENGARUH EDUKASI TEKNIK MEMERAH ASI TERHADAP KUANTITAS ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AJUNG

Demikin suarat pernyataan ini saya setuju untuk menjadi bagian dari sampel penelitian ini.

Jember, Mei 2023

Responden

  
(.....)

## Lampiran 7. Lembar Observasi

### LEMBAR OBSERVASI

Tanggal : 04-05-2023      Jam : 12.30

#### A. Data Umum

Nama : Ny Sedy P  
Umur : 22th  
Pekerjaan : KH  
Pendidikan : SMT  
Alamat : Subakmatmur  
Permasalahan menyusui: Tidak Ada  
Paritas : ~~0~~ P10001

#### Data bayi

Nama bayi : -  
BB/TB : 48 kg / 52cm  
Hari/ tanggal lahir : 10-04-2023  
Jenis kelamin : Perempuan  
Anak ke : ke 1

### B. Observasi Volume ASI

Hari Ke	Tanggal	Volume ASIP	Keterangan
Ke 1 pre test	04/05/2023	65 ml	
Ke 2	05/05 <sup>23</sup>	60 ml	
Ke 3	06/05 <sup>23</sup>	50 ml	
Ke 4	07/05 <sup>23</sup>	80 ml	
Ke 5	08/05 <sup>23</sup>	58 ml	
Ke 6	09/05 <sup>23</sup>	85 ml	
Ke 7 post tes	10/05 <sup>23</sup>	70 ml	
Jumlah			

Lampiran 8. Hasil Olah Data Umum dan Khusus SPSS

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia Sehat (20-35 tahun)	26	86.7	86.7	86.7
	Usia Tua (> 35 tahun)	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	27	90.0	90.0	90.0
	Bekerja	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar (SD-SMP)	16	53.3	53.3	53.3
	Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	10	33.3	33.3	86.7
	Perguruan Tinggi (D3,S1,S2)	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Paritas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	8	26.7	26.7	26.7
	Multipara	14	46.7	46.7	73.3
	Grande multipara	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Statistics								
		kuantitas ASI pre edukasi 1	post 2	post 3	post 4	post 5	post 6	kuantitas ASI post edukasi 7
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		57.17	58.07	59.27	62.93	65.57	66.83	69.00
Std. Error of Mean		2.802	2.867	2.921	3.095	3.267	3.729	3.713
Median		59.00	60.00	60.00	65.00	69.00	70.00	70.00
Mode		65	60	60	80	80	80	70 <sup>a</sup>
Std. Deviation		15.347	15.702	16.000	16.954	17.892	20.423	20.337
Variance		235.523	246.547	255.995	287.444	320.116	417.109	413.586
Skewness		-.576	-.524	-.506	-.465	-.283	-.433	-.070
Std. Error of Skewness		.427	.427	.427	.427	.427	.427	.427
Kurtosis		.083	.237	.040	-.409	-.879	-.837	-.808
Std. Error of Kurtosis		.833	.833	.833	.833	.833	.833	.833
Range		63	65	62	63	60	70	75
Minimum		25	25	30	32	35	30	35
Maximum		88	90	92	95	95	100	110
Sum		1715	1742	1778	1888	1967	2005	2070
a. Multiple modes exist. The smallest value is shown								

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kuantitas ASI per edukasi	.177	30	.017	.938	30	.080
kuantitas ASI post edukasi	.106	30	.200*	.970	30	.545
*. This is a lower bound of the true significance.						
a. Lilliefors Significance Correction						

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	kuantitas ASI per edukasi - kuantitas ASI post edukasi	-11.83333	10.63204	1.94114	-15.80340	-7.86327	-6.096	29	.000

Lampiran 9 Tabulasi Data Responden

nama	umur	pekerjaan	pendidikan	paritas	ya	tidak	sebelum	sesudah
1	2	1	3	1	1	0	57	85
2	2	2	4	1	1	0	70	110
3	2	1	2	2	1	0	77	98
4	2	1	2	2	1	0	50	70
5	2	1	2	2	1	0	63	85
6	2	1	2	2	1	0	60	82
7	2	1	2	2	1	0	35	35
8	2	1	4	2	1	0	65	91
9	2	2	3	2	1	0	55	70
10	2	1	3	1	1	0	65	70
11	2	1	3	3	1	0	65	75
12	2	1	1	2	1	0	28	40
13	2	1	4	2	1	0	70	80
14	2	2	4	2	1	0	88	98
15	3	2	3	3	1	0	73	88
16	2	1	2	3	1	0	30	38
17	2	1	2	1	1	0	60	72
18	3	1	2	3	1	0	65	65
19	2	1	2	3	1	0	30	45
20	2	1	2	3	1	0	58	65
21	2	1	3	1	1	0	50	45
22	2	1	3	2	1	0	60	90
23	2	1	2	1	1	0	55	60
24	2	1	3	1	1	0	58	58
25	2	1	2	1	1	0	70	80
26	3	2	2	3	1	0	55	55
27	2	1	2	2	1	0	75	80
28	3	2	3	3	1	0	25	35
29	2	2	3	2	1	0	45	50
30	2	2	3	2	1	0	58	55

Lampiran 10. Tabulasi Kuantitas ASI Sebelum Dan Sesudah Edukasi Teknik  
Memerah ASI Selama 7 Hari

Pre Edukasi hari ke 1	hari ke 2	ke3	ke4	ke5	ke6	post edukasi hari ke 7
57	57	60	60	75	80	85
70	72	75	80	80	100	110
77	80	82	85	89	95	98
50	53	56	55	60	67	70
63	65	70	74	79	80	85
60	60	65	70	75	78	82
35	36	30	35	40	38	35
65	60	67	74	80	85	91
55	57	58	58	60	65	70
65	60	50	80	58	85	70
65	60	65	68	70	70	75
28	30	30	32	35	30	40
70	71	75	72	76	80	80
88	90	92	95	95	95	98
73	75	75	79	80	85	88
30	28	30	32	35	35	38
60	62	60	65	68	70	72
65	65	62	67	70	68	65
30	30	32	36	40	40	45
58	60	60	65	60	62	65
50	50	60	48	45	30	45
60	60	65	80	85	87	90
55	58	60	58	55	60	60
58	65	58	58	95	70	58
70	72	72	75	78	80	80
55	58	58	60	57	55	55
75	78	75	80	80	78	80
25	25	30	32	35	35	35
45	50	48	55	50	47	50
58	55	58	60	62	55	55

Lampiran 11. SAP Edukasi Teknik Memerah ASI

**SATUAN ACARA PENYULUHAN EDUKASI MEMERAH ASI**

Pokok bahasan : Edukasi Teknik Memerah ASI

Sub-sub pokok bahasan :

- Pengertian memerah ASI
- Indikasi memerah ASI
- Cara memerah ASI
- Cara penyimpanan ASI
- Langkah – langkah penyiapan ASI yang sudah di bekukan

Sasaran :Ibu Menyusui

Hari / tanggal : Maret 2023

Tempat : Rumah Pasien

Waktu : 1x30 menit

Konselor : Elsa Fatayah

Materi

Terlampir

Media

- Video

No	Tahapan Edukasi	Kegiatan	
		Konselor	Pasien / Klien
	Pembukaan (5 menit)	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri.	Menjawab salam Mendengarkan

		Menjelaskan maksud dan tujuan.	Menyimak dan memahami
	Penyampaian materi (10 menit)	Menjelaskan tentang pengertian memerah ASI Menjelaskan tentang indikasi memerah ASI Menjelaskan tentang cara memerah ASI Menjelaskan tentang cara penyimpanan ASI Menjelaskan tentang langkah – langkah penyiapan ASI yang sudah di bekukan Memutarkan video edukasi memerah ASI. Melakukan peragaan memerah ASI.	Menyimak dan mendengarkan video teknik memerah ASI serta memahami penjelasan. Memperhatikan dan mempraktekkan teknik memerah ASI.
	Diskusi ( 10 menit)	Memberikan kesempatan pada responden untuk bertanya Menanyakan kembali kepada responden tentang penjelasan yang telah di sampaikan	Pasien mengajukan pertanyaan Pasien mampu mengulangi teknik memerah ASI dengan benar
	Penutupan ( 2 menit)	Memberi salam penutup	Responden menjawab salam penutup

Lampira 12 Lembar Konsul



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI.....  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Eka Patayan  
 NIM : 2110A065  
 Judul : Pengaruh Edukasi Tentang Memerai Asi Terhadap Kuantitas Asi pada Ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Agung

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
2/6	23	- Typo penulisan - Hasil penelitian BAB 5	 Al Nur Zannah S. ST. M. Feb	3/6	23	- Hasil penelitian BAB 5 - Cara penulisan	 Trisna pangestining Tas. SST. M. Keb.
5/6	13	- Hasil penelitian BAB 5 - Pembahasan BAB 6.	 Al Nur Zannah S. ST. M. Feb	6/6	23	- Hasil penelitian BAB 5 - Pembahasan BAB 6. - Materi di Revisi ke-1	



# UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

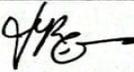
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

## LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Ella Fatmahan  
NIM : 21104065  
Judul : Pengaruh Edukasi Teknik Memerah Air terhadap Kuantitas Air pada Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	8/23/06	- BAB 6 pembahasan - penulisan, isi, dapus	 Ai Nur Zannah S-ST-M-keb.		9/23/06	- Bab 6 pembahasan - penulisan, dapus	 Triana pangestika
	12/23/06	- BAB 6 pembahasan - BAB 7 kesimpulan.	 Ai Nur Zannah S-ST-M-keb.		12/23/06	- BAB 6 pembahasan - BAB 7 kesimpulan.	



# UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

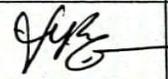
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

## LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Elsa Fatayah  
NIM : 21109065  
Judul : Pengaruh Edukasi Teknik Memerah ASI Terhadap Kuantitas ASI pada Ibu menyusui Diwilayah Kerja puskesmas Atung

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	14/23/06	BAB 7 Kesimpulan Sesuaikan dengan Tujuan	 Ai Nur Zannah S.ST.M.Keb.		16/23/05	BAB 7 Kesimpulan di tambah dan di sesuaikan dengan Tujuan	 Trisma Pangestuning Tas S.ST.M.Keb
	19/23/06	Ace samhas	 Ai Nur Zannah S-ST.M.keb.		20/23/06	Ace samhas	 Trisma Pangestuning Tas S-ST.M.keb.

Lampiran 13 dokumentasi kegiatan





