

**PENGARUH KONSELING TEKNIK MENYUSUI TERHADAP
CARA MENYUSUI YANG BENAR PADA IBU NIFAS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS AJUNG**

SKRIPSI



**Oleh :
ALIFIA FITRIANI
NIM : 21104091**

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

**PENGARUH KONSELING TEKNIK MENYUSUI TERHADAP
CARA MENYUSUI YANG BENAR PADA IBU NIFAS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS AJUNG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
dr. Soebandi Jember



Oleh :
ALIFIA FITRIANI
NIM 21104091

**PRODI 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 skripsi pada Program Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi

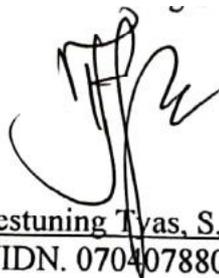
Jember, 24 Mei 2023

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



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

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Nama : Alifia Fitriani
NIM : 21104091
Hari, Tanggal : Rabu 31 Mei 2023
Program Studi : 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.Kel
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 dibawah ini :

Nama : Alifia Fitriani

NIM : 21104091

Instansi Pendidikan : Fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan skripsi dengan judul “Pengaruh konseling teknik menyusui yang benar terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas Diwilayah kerja Puskesmas Ajung” sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi jember.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 22 Mei 2023



Alifia Fitriani

NIM 21104091

SKRIPSI

**PENGARUH KONSELING TEKNIK MENYUSUI TERHADAP CARA
MENYUSUI YANG BENAR PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AJUNG**

Oleh :

Alifia Fitriani

NIM. 21104091

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

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

LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rasa syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas skripsi ini dengan lancar. Dengan ini saya akan mempersembahkan skripsi ini untuk Ibu saya yang tidak pernah berhenti berdo'a dan mendukung saya.

Kemudian kepada Suami saya Muhamad gufron yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang S1. Terimakasih untuk pengertiannya di kala waktu saya terbagi dengan kegiatan perkuliahan.

Kepada kedua putra saya Fakhry Akbar Rabbani dan Abidzar Fathan, anak ibu yang luar biasa. Bismillah terima kasih sudah menjadi team terbaik. Yang setiap hari kerja sama untuk mandiri dan tidak manja di saat ibu kalian ini sibuk.

Terimakasih juga untuk semua ibu Dosen khususnya untuk Dosen Pembimbing skripsi saya yang selama ini membimbing dan selalu memberikan arahan sehingga penyusunan skripsi saya berjalan dengan lancar.

Tak lupa untuk semua teman teman baru saya yang sudah menjadi keluarga baru. Khususnya untuk teman sekelompok bimbingan dengan saya mbak indah, mbk elsa mbak greta ini team yang selalu memerikan semangat satu sama lain. Teman yang seusia juga di kelas yu ning sama bunda rizki. Dan Mbak yasinta yang tidak capek menjelaskan ketika saya gak paham sesuatu dan kawan kawan kos hijau dan kos kos yang lain.

MOTTO

Jangan Merisaukan Hal Yang Masih Di Angan Angan Belum Tentu Itu Terjadi,
Jalani Yang Sekarang Rencanakan Untuk Kedepannya Pasrahkan Hasilnya

ABSTRAK

Fitriani, Alifia. 2023. **Pengaruh Teknik Menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Ajung**. Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

Masih banyak ibu nifas yang tidak mengerti tentang cara menyusui yang benar yang disebabkan karena kurangnya informasi tentang teknik menyusui. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian pra eksperimental dengan pendekatan *One group Pretest Posttest Design*. Pengambilan sampel menggunakan kuota sampling. Sampel berjumlah 30 orang responden. Analisa data dengan menggunakan uji Mc Nemar. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di dapatkan hasil Sebagian besar responden sebelum diberikan konseling teknik menyusui melakukan cara menyusui yang salah sebesar 77%. Sedangkan setelah diberikan konseling teknik menyusui melakukan cara menyusui yang benar sebesar 73%. Berdasarkan hasil analisis uji statistic menggunakan perhitungan Mc Nemar dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil Exact Sig. (2-tailed) $0,001 < 0,05$. Berdasarkan dari uji Mc. Nemar menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat Pengaruh konseling terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

Kata kunci : konseling, teknik menyusui

ABSTRACT

Fitriani, Alifia. 2023. **The Influence of Breastfeeding Techniques on Proper Breastfeeding Methods for Postpartum Mothers in the Working Area of the Ajung Health Center**. Thesis for the Midwifery Study Program Undergraduate Program, University of dr. Soebandi.

There are still many postpartum mothers who do not understand the correct way to breastfeed, which is caused by a lack of information about breastfeeding techniques in this study used a pre-experimental research type with the One group Pretest Posttest Design approach. Sampling using quota sampling. The sample is 30 respondents. Data analysis using the Mc Nemar test. Based on the research that has been done, the results show that the majority of respondents before being given breastfeeding technique counseling did the wrong way of breastfeeding by 77%. Meanwhile, after being given counseling on breastfeeding techniques, 73% did the right way of breastfeeding. Based on the results of statistical test analysis using Mc Nemar's calculations using SPSS, the Exact Sig results were obtained. (2-tailed) $0.001 < 0.05$. Based on the Mc test. Nemar showed that H_0 was rejected and H_a was accepted, which means that there is an influence of counseling on the correct way of breastfeeding for postpartum women in the working area of the Ajung Health Center.

Keywords: counseling, breastfeeding techniques

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Karena atas limpahan rahmat dan hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung" sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana kebidanan pada program studi kebidanan program sarjana Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST, S.Kep., Ns., M.Kes Rektor Universitas Dr. Soebandi
2. Ns. Feri Eka Prasetya, S.Kep., M.Kep Wakil Rektorat 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, S.ST., M. Keb Dosen Ketua Penguji Proposal Skripsi
6. Ai Nur Zannah, S.ST., M.keb Dosen Pembimbing 1 Proposal Skripsi
7. Trisna Pangestuning Tyas, S, ST., M.Keb Dosen Pembimbing II Proposal Skripsi

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

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR SIMBOL, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Teoritis.....	6
1.4.2 Aplikatif.....	6
1.4.3 Keaslian penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Dasar Konseling.....	8
2.1.1 Pengertian Konseling.....	8
2.1.2 Tujuan konseling.....	10
2.1.3 Langkah–Langkah Konseling.....	13

2.1.4	Tahapan konseling	15
2.1.5	Faktor penghambat konseling	16
2.1.6	Saat–saat sulit dalam konseling	18
2.2	KONSEP DASAR MENYUSUI.....	18
2.2.1	ASI eksklusif	18
2.2.2	ASI menurut stadium laktasi	19
2.2.3	Jenis ASI.....	22
2.2.4	Manfaat memberi ASI.....	22
2.2.5	Teknik menyusui.....	26
2.2.6	Langkah – Langkah menyusui yang benar	32
2.2.7	Cara pengamatan Teknik menyusui yang benar	36
2.2.8	Kriteria ASI cukup atau tidak	37
2.2.9	Permasalahan laktasi	38
2.2.10	Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui.....	43
2.2.11	Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas.....	50
BAB 3	KERANGKA KONSEP	48
3.1	KERANGKA KONSEP	48
3.2	HIPOTESIS PENELITIAN	49
BAB 4	METODE PENELITIAN	50
4.1	Desain penelitian	50
4.2	Populasi dan Sampel.....	50
4.2.1	Populasi	50
4.2.2	Sampel	51
4.2.3	Teknik Sampling	51
4.2.4	Kriteria sampling.....	52
4.3	Variabel Penelitian	52
4.4	Tempat Penelitian.....	53
4.5	Waktu Penelitian	53
4.6	Definisi Operasional.....	53
4.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	55

4.8	Teknik Analisa Data.....	57
4.9	Etika Penelitian	58
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....		59
5.1	Data Umum.....	59
5.1.1	Distribusi data responden berdasarkan Usia.....	59
5.1.2	Distribusi data responden berdasarkan pekerjaan	59
5.1.3	Distribusi data responden berdasarkan pendidikan	60
5.1.4	Distribusi data responden berdasarkan paritas	60
5.2	Data khusus.....	61
5.2.1	Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling	61
5.2.2	Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling	61
5.2.3	Analisa Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas.	62
BAB 6 PEMBAHASAN		64
6.1	Data Umum.....	64
6.1.1	Berdasarkan usia.....	64
6.1.2	Berdasarkan pekerjaan	65
6.1.3	Berdasarkan Pendidikan.....	66
6.1.4	Berdasarkan Paritas.....	66
6.2	Data khusus.....	67
6.2.1	Cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling Teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.	67
6.2.2	Cara menyusui yang benar setelah konseling teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.	68
6.2.3	Analisis Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap Cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.	70
6.3	Keterbatasan penelitian	72
6.3.2	Keterbatasan dalam waktu pengambilan data	72
6.4	Implikasi Kebidanan.....	73

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	74
7.1 Kesimpulan	74
7.2 Saran.....	75
7.2.1 Bagi Masyarakat	75
7.2.2 Bagi Tenaga keshatan	75
7.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya	75
DAFTAR PUSTAKA	76
DAFTAR LAMPIRAN.....	767

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Skripsi	78
Lampiran 2 Konseling Teknik Menyusui	79
Lampiran 3 Materi Konseling Teknik Menyusui	81
Lampiran 4 lembar cek list cara menyusui yang benar.....	88
Lampiran 5. Surat keterangan layak etik.....	91
Lampiran 6. Surat rekomendasi dari bakesbangpol kabupaten jember	91
Lampiran 7 Permohonan Ijin Penelitian	93
Lampiran 8 surat pernyataan peneliti.....	94
Lampiran 9. Pernyataan persetujuan ikut penelitian.....	95
Lampiran 10. Lembar Tabulasi Data	96
Lampiran 11. Lembar SPSS	98
Lampiran 12 lembar konsultasi	99

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Gambaran kenaikan berat badan di hubungkan dengan usia	38
Tabel 4.1 Defisional operasional	54
Tabel 5.1 Distribusi data frekuensi berdasarkan usia pada responden	59
Tabel 5.2 Distribusi data responden berdasarkan pekerjaan	59
Tabel 5.3 Distribusi frekwensi berdasarkan pendidikan	60
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi berdasarkan paritas.....	60
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling	61
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar setelah diberikan konseling	69
Tabel 5.7 Analisa pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas sebelum dan setelah diberikan konseling teknik menyusui.....	61
Tabel 5.8 Hasil uji Mc Nemar sebelum dan setelah konseling teknik menyusui pada ibu nifas	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perlekatan yang benar	28
Gambar 2.2 Posisi menyusui tidur miring.....	29
Gambar 2.3 Posisi menyusui duduk	30
Gambar 2.4 Posisi menyusui berbaring	30
Gambar 2.5 Posisi menyusui berdiri.....	31
Gambar 2.6 Posisi menyusui bayi kembar	32
Gambar 2.7 Macam - macam posisi menyusui	33
Gambar 2.8 Posisi menyusui yang benar	33
Gambar 2.9 Cara menopang payudara	34
Gambar 2.10 Cara memberikan rooting reflek.....	35
Gambar 2.11 Cara melepas isapan bayi	35
Gambar 2.12 Cara menyendawakan bayi.....	36

DAFTAR SIMBOL, SINGKATAN DAN ISTILAH

<i>Antitripsin</i>	: Senyawa protein yang dapat menghambat aktifitas enzim tripsin
ASI	: Air Susu Ibu
<i>Breast shell</i>	: Alat pelindung putting
<i>Human sign</i>	: Nyeri pada betis
<i>Imunoglobulin</i>	: Antibodi tubuh
<i>Lactobasilus</i>	: Genus bakteri gram positif
<i>Lactoferin</i>	: protein yang di temukan di dalam air susu ibu
<i>Let down reflek</i>	: ASI mengalir deras
<i>Lisosom</i>	: Organel sel berbentuk kantung
<i>Lochia</i>	: Pengeluaran darah setelah melahirkan
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
<i>Post partum</i>	: Masa setelah melahirkan
<i>Skin to skin</i>	: Pertukaran panas dari kulit ke kulit
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) adalah bayi hanya di berikan ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air gula, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah – buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Purwoastuti, 2021). ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. Melalui penatalaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan (Purwoastuti, 2015).

Pada tahun 2020 WHO memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif. Secara nasional cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program 2021 yaitu 40% (Profil kesehatan Nasional 2021). Berdasarkan data dari cakupan bayi di Jawa Timur yang mendapat ASI Eksklusif bayi < 6 bulan di Jawa Timur tahun 2021 sebesar 71,7 % (Lampiran

Data Profil Kesehatan Tabel 35). Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 (79,0%) (Profil kesehatan Jawa Timur 2021). Berdasarkan cakupan bayi di Kabupaten Jember yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 63,3%, sedangkan target capaian yang ditetapkan adalah sebesar 80% (Profil kesehatan Jember, 2021).

WHO merekomendasikan untuk menyusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan bayi dan melanjutkannya untuk waktu dua tahun atau lebih, karena ASI sangat seimbang dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang baru lahir dan merupakan satu – satunya makanan yang di butuhkan sampai usia 6 bulan. Keuntungan dalam menyusui adalah bahwa ASI langsung tersedia, tidak mengeluarkan biaya, dapat diberikan langsung bila dibutuhkan dan pada suhu yang tepat, dan bayi dapat mengatur jumlah yang di butuhnya pada setiap waktu menyusu. Pada tahun 2017, Ip *et al*, melakukan tinjauan sistematis tentang dampak pemberian ASI jangka pendek dan jangka Panjang serta Kesehatan ibu di negara – negara berkembang. Pada bayi, mereka menemukan bahwa ASI dapat menurunkan resiko diantaranya, Diare dan infeksi dada, Dermatitis atopik dan asma, obesitas dan diabetes tipe I dan II, leukimia pada masa kanak – kanak, syndrome kematian bayi mendadak, enterocolitis nekrotikan (Pollard Maria, 2017).

Menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu diantaranya yaitu, aspek kontrasepsi dimana dalam pemberian ASI dapat memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI

saja dan belum terjadi menstruasi. Mencegah kanker, kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil di banding yang tidak menyusui secara eksklusif. Dalam aspek penurunan berat badan menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil (Purwoastuti, 2015). Hormon oksitosin yang berperan dalam "*let down*" juga menyebabkan kontraksi dan involusi uterus, pemberian ASI segera setelah persalinan membantu kontraksi uterus, yang mendorong pelepasan plasenta yang mengakibatkan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan (Pollard Maria, 2017)

Sekalipun banyak keuntungan yang dapat di peroleh dari pemberian ASI akan tetapi terdapat masalah dalam pemberian ASI, masalah yang timbul adalah yang pertama puting susu nyeri, umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting ibu benar, rasa nyeri akan hilang. yang kedua yaitu puting susu lecet hal ini disebabkan karena saat puting susu nyeri tidak ditangani dengan benar. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, akan tetapi juga bisa disebabkan oleh jamur candida. Masalah yang ketiga adalah payudara bengkak disebabkan oleh posisi mulut bayi dan puting susu salah, produksi ASI berlebih, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang dan waktu menyusui yang terbatas. Masalah yang ke empat yaitu terjadi mastitis atau abses payudara yang diakibatkan oleh

sumbatan saluran susu yang berlanjut keadaan ini disebabkan kurangnya ASI dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju (Purwoastuti, 2015).

Ibu nifas mempunyai peranan penting dalam kelangsungan hidup bayi terutama dalam pemberian ASI awal. Hal ini dapat terwujud jika di dukung dengan kondisi ibu nifas yang siap dalam menghadapi proses menyusui. Pada kenyataannya masih banyak ibu nifas yang mengalami masalah dalam menyusui terutama pada ibu nifas primipara. Hal ini di latar belakang oleh kegiatan menyusui bagi ibu nifas primipara merupakan pengalaman pertama, dan kurangnya informasi yang ibu terima tentang teknik menyusui yang benar. (Maryuani, 2017)

Setelah di lakukan studi pendahuluan dengan cara observasi pada 10 ibu nifas primipara yang telah melahirkan di PMB Henny Supraptiningsih yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ajung. Di lakukan pada bulan mei – juni 2022 di peroleh ada 7 ibu nifas yang masih kesulitan untuk menyusui bayinya karena tidak tahu bagaimana cara melakukan Teknik menyusui yang benar. Dan ada 3 ibu nifas mengalami puting lecet yang disebabkan karena teknik menyusui yang salah. Dan pada akhirnya ibu merasa putus asa untuk memberikan ASI karena bayinya rewel dan nyeri akibat puting susunya lecet.

Berdasarkan data tersebut, masih banyaknya ibu nifas yang tidak tahu tentang teknik menyusui yang benar merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Konseling pada ibu nifas merupakan bentuk dukungan kita sebagai bidan kepada pasien. konseling pada ibu nifas adalah

wujud layanan bidan untuk mendukung dan memantau Kesehatan psikologis, emosi, sosial, serta untuk memberi semangat kepada ibu. Selain itu, bidan juga akan membantu ibu dalam menyusui bayi serta memberi tahu mengenai manfaat ASI eksklusif. Fokus konseling pada ibu nifas adalah tentang bagaimana memahami keadaan diri, khususnya ketika harus beradaptasi pada masa nifas, serta perawatan payudara karena pasien masih dalam kondisi kelelahan. Selain itu konseling juga fokus pada teknik menyusui yang benar, *personal hygiene*, imunisasi, keluarga berencana, serta hubungan seks. Bidan sebagai konselor harus mampu mendengarkan klien, dan melaksanakan bimbingan serta pelatihan kepada ibu, agar ibu semakin mandiri untuk merawat dan memenuhi kebutuhan bayi (Revika, 2019).

Penelitian ini sangat dibutuhkan agar ibu nifas dapat mengetahui dan menerapkan teknik menyusui yang benar. Sehingga pemberian ASI eksklusif dapat tercapai dengan baik. Maka dari itu peneliti sangat tertarik dengan mengangkat judul penelitian “Pengaruh Konseling Teknik menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling Teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui cara menyusui yang benar sebelum dilakukan konseling teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.
- 2) Mengetahui cara menyusui yang benar sesudah dilakukan konseling teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.
- 3) Menganalisis Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini bisa di gunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dalam konseling teknik menyusui yang benar.

1.4.2 Aplikatif

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini di harapkan menjadi acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam melaksanakan konseling tentang teknik menyusui yang benar.

2) Bagi Masyarakat

Dari Penelitian ini di harapkan masyarakat dapat mengerti dan menerapkan teknik menyusui yang benar sehingga program menyusui ASI eksklusif tercapai.

1.4.3 Keaslian penelitian

1.1 Tabel keaslian penelitian

Judul	Tujuan penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Pengaruh konseling teknik menyusui yang benar terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Rijali Ambon, 2019	Mengetahui Pengaruh konseling teknik menyusui yang benar terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu post partum	Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimen dengan rancangan one group pretest--posttest yaitu penelitian yang tidak ada kelompok control, Populasi dalam penelitian adalah ibu post partum sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling sebanyak 30 ibu post partum	Hasil penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh pemberian konseling teknik menyusui yang benar terhadap pengetahuan pada ibu post partum	Variabel independen pada penelitian yang sama yaitu konseling Teknik menyusui yang benar.	Desain penelitian menggunakan Quasy Eksperimen .Dengan desain Nonequivalent Time Sampel Design. Jumlah sampel 30 orang. Tempat dan waktu penelitian yang berbeda.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Konseling

2.1.1 Pengertian Konseling

Secara Etimologi konseling berasal dari Bahasa latin "*consilium*" artinya "Dengan atau Bersama" yang dirangkai dengan menerima atau memahami. Sedangkan dalam Bahasa anglo saxon istilah konseling berasal dari "*sellan*" yang berarti menyerahkan atau menyampaikan. Dapat disimpulkan bahwa konseling itu merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seorang konselor yang terlatih pada individu (bisa lebih dari 1 orang) yang mengalami masalah (klien). Secara tatap muka, yang bertujuan agar individu tersebut dapat mengambil keputusan secara mandiri atas permasalahan yang dihadapinya baik masalah psikologis, sosial, dan lain-lain dengan harapan dapat memecahkan masalahnya, memahami dirinya, mengarahkan dirinya sesuai dengan kemampuan dan potensinya sehingga mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya. Konseling juga merupakan suatu proses yang kompleks dan melibatkan hubungan yang bersifat pribadi dan memerlukan tingkat keterampilan yang tinggi. Oleh karena itu dalam kegiatannya konseling melibatkan emosional dan intelektual untuk memiliki pengendalian perilaku

yang cermat, kepekaan terhadap manusia dan masalahnya, dan keterampilan–keterampilan teknis yang memadai (Walyani, 2015).

Manusia pada dasarnya adalah makhluk individual dan makhluk sosial. Hal inilah yang membuat manusia harus berelasi baik dengan diri ataupun dengan hal–hal yang berada diluar dirinya. Untuk mengetahui hambatan apa saja yang menghadang, seseorang individu harus mengenali dirinya sendiri dan memetakan berbagai permasalahannya itu. Agar lebih terarah, beberapa individu membutuhkan bantuan untuk melakukannya. Disinilah proses konseling di butuhkan. Proses yang difasilitasi oleh konselor ini akan membantu individu – individu yang memiliki kesulitan, agar proses pengembangan diri mereka dapat berjalan dengan baik. Pengertian konseling menurut Gustard di dalam (Gustad Via yulifah dan yuswanto 2009) konseling merupakan suatu proses yang memiliki orientasi pada belajar. Proses ini dilakukan dalam lingkungan sosial dari seseorang kepada orang lain yaitu konselor kepada konseling. Caranya adalah memberikan bantuan melalui metode yang disesuaikan dengan masalah yang dihadapi pasien atau klien, agar klien dapat memahami dirinya, serta menggunakan pengertiannya atas tujuan yang ditetapkan bersama dalam proses konseling secara wajar dan dihayati. Tujuannya adalah agar konseling dapat menjadi anggota masyarakat yang lebih produktif dan Bahagia (Revika, 2019).

2.1.2 Tujuan konseling

Tujuan utama pemberian proses konseling adalah membantu pasien atau klien menyelesaikan masalahnya. Khususnya pada masalah yang berhubungan dengan Kesehatan pra kehamilan atau pasca melahirkan. Selain mencegah dan menyelesaikan masalah baru, proses konseling juga bertujuan untuk mencari dan menemukan berbagai potensi yang dimiliki oleh pasien asuhan kebidanan. Setelah menemukan berbagai potensi itu, proses konseling kemudian membantu pasien untuk mencari cara agar potensi itu bisa dikembangkan dan pada akhirnya dapat bermanfaat bagi kebaikan pasien sendiri. Proses konseling juga membantu pasien untuk merubah potensi itu menjadi alat untuk menyelesaikan berbagai masalah dirinya, dan jika memungkinkan dapat berdampak baik bagi masyarakat luas. Secara lebih jelas, berikut sejumlah tujuan konseling yang sudah disistematiskan :

1) Menjadi medium perubahan tingkah laku pasien

Menjadi medium disini artinya bidan hanya memfasilitasi proses perubahan pada pasien. Bidan tidak benar-benar ikut campur dalam proses perubahan itu. Seorang bidan hanya memberikan cahaya agar pasien memahami dan mengerti apa saja permasalahan yang ia hadapi. Membantu memetakan permasalahan itu, lalu memberi pengetahuan tentang apa saja yang harus dilakukan jika pasien ingin keluar dari berbagai permasalahan yang ia hadapi. Seorang bidan merangkap konselor, hanya membantu pasien menemukan berbagai hal yang mengganggu diri pasien. Jika terjadi perubahan perilaku, itu semata terjadi karena usaha dari pasien. Karena apa

yang dilakukan oleh bidan adalah sebatas membantu mengubah pola pikir pasien dan membantu memetakannya menjadi lebih sistematis dan terarah.

2) Membantu pasien mampu berelasi dengan baik

Salah satu tujuan konseling adalah membantu seseorang untuk mampu berelasi baik dengan orang lain. Oleh karena itu, seorang bidan terlebih dahulu harus mampu menciptakan relasi yang baik dengan pasien. Bidan harus mampu menjadi *role model* tentang bagaimana sebuah relasi antar manusia diciptakan dan di pelihara. Selain menciptakan relasi baik dengan pasien, seorang bidan juga harus mampu mengarahkan pasiennya untuk menciptakan relasi yang baik dengan dirinya sendiri, lingkungan, dan orang lain disekitarnya.

3) Mengembangkan kemampuan pasien untuk menyelesaikan masalah.

Pada dasarnya setiap manusia diberi kemampuan untuk menyelesaikan masalahnya masing-masing. Tetapi karena ada berbagai faktor yang menghambat, maka banyak sekali individu yang tidak mampu menyelesaikan masalahnya itu. Bahkan banyak yang tidak tahu ia sedang menghadapi masalah apa. Dalam proses konseling, bidan diharapkan membantu pasien untuk mengembangkan potensi dirinya agar mampu mengenali dirinya sendiri, sehingga mampu mencari jalan keluar untuk menyelesaikan berbagai masalah yang sedang dihadapi pasien. Proses konseling ini sejatinya hanya membantu pasien untuk memetakan diri sendiri, memetakan diri sendiri, memetakan berbagai permasalahan yang ia hadapi,

lalu memetakan berbagai solusi yang mungkin bisa diambil. Dan semua proses itu secara aktif dilakukan oleh pasien sendiri.

4) Membantu pasien membuat keputusan

Banyak individu yang sulit untuk mengambil keputusan, karena berbagai konsekuensi yang mungkin timbul jika ia salah mengambil keputusan. Jika ia salah mengambil keputusan, maka mungkin saja permasalahan yang lebih buruk akan muncul dan menimbulkan konflik-konflik baru lainnya. Dalam konteks ini tugas bidan sebagai seorang konselor adalah membantu pasien mendapatkan berbagai informasi yang dibutuhkan sesuai dengan konteks permasalahannya. Membantu pasien memperjelas berbagai permasalahan yang di hadapi. Jika sudah mendapatkan titik terang itu, bidan juga harus membantu pasien untuk tetap menyelesaikan motivasi, serta menjaga emosi pasien, agar pasien dapat mengambil keputusan secara realistis.

5) Membantu pasien mengembangkan potensinya

Dalam proses konseling, bidan membantu pasien meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan dirinya agar si pasien dapat belajar menggunakan kemampuan dan minatnya secara maksimal. Selama proses konseling pasien juga harus belajar untuk memperbaiki dirinya secara optimal, serta memperbaiki relasi dengan diri dan luar dirinya (Walyani, 2015).

2.1.3 Langkah–Langkah Konseling

Langkah konseling merupakan suatu cara bagaimana proses konseling itu berjalan, sehingga dapat mengungkapkan masalah dan memecahkan masalah klien. Langkah–Langkah terjabar sebagai berikut :

1) Menyatakan kepedulian

Memberikan kepedulian dan keprihatinan pada klien terhadap masalah-masalah yang dihadapi, merupakan langkah pertama dalam proses konseling. Dengan kepedulian dan perhatian terhadap permasalahan yang dihadapi klien akan dapat membentuk rasa keinginan dan semangat dalam menyelesaikan masalah, klien akan menunjukkan kesungguhan dan kejujuran terhadap apa yang sedang dihadapinya.

2) Membentuk Hubungan

Membentuk hubungan adalah Langkah kedua dalam memulai proses konseling. Untuk membangun sebuah hubungan yang mencirikan kepercayaan dan keyakinan harus didasari keterbukaan dan kejujuran atas semua pertanyaan klien dan konselor dalam proses konseling. Pada Langkah ini ada harapan terjalin hubungan ketergantungan klien pada konselor, yaitu bagaimana konselor menggunakan dirinya sebagai sosok pribadi sosok pribadi yang dapat dicontoh. Dengan ketergantungan klien kepada konselor, klien akan lebih banyak memberikan kepercayaan kepada konselor, sehingga konselor lebih mudah dalam memberikan bantuan.

3) Menentukan tujuan dan eksplorasi perasaan

Langkah ketiga dalam proses konseling adalah berdiskusi dengan klien untuk menentukan tujuan. Apabila tujuan yang disampaikan klien belum jelas, konselor dapat mengambil Tindakan untuk mengeksplorasi masalah dengan cara menyediakan beberapa pilihan. Klien dapat memilih dari pilihan yang diberikan konselor agar proses konseling dapat berjalan dengan lancar.

4) Menangani masalah

Pada Langkah ini konselor harus dapat membuat prioritas menentukan masalah mana yang harus ditangani terlebih dahulu dan mana masalah yang harus ditinggalkan. Seorang konselor harus dapat menangani dan mengarahkan kepada klien pada masalah yang sebenarnya atau yang menjadi prioritas.

5) Menumbuhkan kesadaran

Dalam menumbuhkan kesadaran pada klien, konselor berusaha mengarahkan klien untuk mencapai pemahaman (*insight/understanding*). Melalui kesadaran diri, klien benar – benar memahami apa yang dialami dan apa yang harus dilakukan untuk menyelesaikan masalahnya.

6) Merencanakan cara bertindak

Meskipun klien telah mencapai *insight*, tetapi sering kali klien sulit untuk mengambil keputusan atau Tindakan dalam menyelesaikan suatu masalah, untuk itu peran konselor adalah mengajak klien merencanakan atau melaksanakan Tindakan dari *insight*.

7) Menilai hasil dan mengakhiri konseling

Langkah terakhir dari proses konseling adalah melakukan penilaian atas hasil yang dicapai dan mengakhiri konseling. Menilai sejauh mana klien dapat mencapai tujuan konseling yang akan menentukan apakah konseling dapat diakhiri atau tidak. Akan tetapi, harus diingat bahwa konselor tidak sepenuhnya bertindak sebagai orang yang menentukan kapan konseling akan berakhir, konseling diakhiri atas persetujuan klien (Yuswanto, 2017).

2.1.4 Tahapan konseling

Tahapan konseling dibagi menjadi tiga yaitu sebagai berikut :

1) Tahap awal

Pada tahap awal, konseling dilakukan untuk menciptakan hubungan baik dengan klien agar dapat melibatkan diri secara aktif dalam proses konseling. Langkah yang harus diperhatikan adalah membina hubungan baik antara konselor dengan klien, adanya rasa percaya (*trust*) antara keduanya, saling keduanya, saling menerima, dan bekerja sama dalam proses penyelesaian masalah.

2) Tahap inti

Tahapan ini bertujuan membantu klien memahami gambaran diri, hakikat masalah, penyebab, menemukan alternatif pemecahan, dan melaksanakan alternatif tersebut. Tahapan inti terdiri atas enam langkah, yaitu sebagai berikut:

- (1) Eksplorasi bagaimana konselor mengondisikan keadaan klien dalam proses konseling. Konselor berusaha mengadakan perubahan tingkah laku dan perasaan klien.
- (2) Identifikasi masalah dan penyebab. Konselor melakukan pendataan masalah dan mencari apa yang menjadi latar belakang dari suatu permasalahan.
- (3) Identifikasi alternatif pemecahan. Konselor membuat beberapa pilihan penyelesaian dan pemecahan masalah. Klien memilih sendiri dari beberapa alternatif yang diberikan oleh konselor.
- (4) Pengujian dan penetapan alternatif pemecahan. Setelah klien menentukan pilihan untuk menyelesaikan permasalahannya, klien diharapkan dapat melakukan dan mengerjakannya.
- (5) Evaluasi alternatif pemecahan. Evaluasi dilakukan dengan tujuan untuk meninjau kembali alternatif pemecahan masalah serta hasil dari pemecahan masalah.
- (6) Implementasi alternatif pemecahan
Konselor menganjurkan klien untuk melakukan dan bertindak sesuai dengan salah satu dari pemecahan yang telah dipilihnya (Yuswanto, 2017).

2.1.5 Faktor penghambat konseling

1) Faktor individual

Orientasi kultural (keterikatan budaya) merupakan faktor individual yang dibawa individu dalam melakukan interaksi. Orientasi tersebut

merupakan gabungan dari faktor fisik yang mencakup kepekaan panca indra (seperti kemampuan klien untuk melihat, mendengar, usia, dan jenis kelamin), sudut pandang (perbedaan niat yang dianut harus dapat ditengahi dengan baik), faktor sosial (seperti sejarah keluarga dan relasi, jaringan sosial, peran sosial) dan bahasa. Perbedaan bahasa yang digunakan antara klien dan konselor dapat menjadi faktor penghambat dalam komunikasi dan konseling.

2) Faktor–faktor yang berkaitan dengan interaksi

Faktor yang berkaitan dengan interaksi dapat juga menghambat proses konseling meliputi perbedaan tujuan dan harapan terhadap komunikasi, sikap terhadap interaksi, pembawaan diri individu terhadap orang lain seperti kehangatan, perhatian, dukungan, dan sejarah hubungan seperti sejarah hubungan yang kurang baik dapat menjadi penghambat konseling.

3) Faktor situasional

Percakapan dipengaruhi oleh kondisi lingkungan. Situasi percakapan Kesehatan antara bidan dan klien akan berbeda dengan situasi percakapan antara polisi dan pelanggar lalu lintas karena situasi dan konteksnya berbeda.

4) Kompetensi dalam melakukan percakapan

Agar efektif, interaksi harus menunjukk perilaku kompeten dari kedua pihak. Kedaan yang dapat menyebabkan komunikasi terputus adalah kegagalan menyampaikan informasi penting, perpindahan topik bicara yang tidak lancar, dan salah pengertian (Nurfurqoni, 2013).

2.1.6 Saat–saat sulit dalam konseling

Setiap bidang pekerjaan pasti pernah mengalami saat- saat yang tidak menyenangkan atau menyulitkan. Situasi yang sulit merupakan tantangan bagi konselor untuk menghadapinya, keterampilan konseling terletak pada bagaimana mengatasi saat – saat sulit dalam konseling. Untuk menghadapi tantangan tersebut, konselor harus memiliki pengetahuan yang baik tentang apa yang harus dilakukan. Saat–saat sulit dalam konseling di antaranya sebagai berikut :

- 1) Klien tidak mau berbicara
- 2) Klien tidak berhenti menangis
- 3) Konselor meyakini bahwa tidak ada penyelesaian bagi klien
- 4) Konselor melakukan suatu kesalahan
- 5) Konselor tidak mengetahui jawaban dari pertanyaan klien
- 6) Klien menolak bantuan konselor
- 7) Bias gender
- 8) Konselor dan klien sudah saling kenal
- 9) Klien menanyakan hal – hal yang sangat pribadi

2.2 KONSEP DASAR MENYUSUI

2.2.1 ASI eksklusif

ASI eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti

ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu keluarga, maupun negara. Menurut penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1667 bayi selama 12 bulan mengatakan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut dan diare. WHO dan INICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan ASI eksklusif diberikan sampai 6 dengan menerapkan hal – hal sebagai berikut:

- 1) Inisiasi menyusui dini selama 1 jam setelah kelahiran bayi.
- 2) ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman.
- 3) ASI diberikan secara on demand atau sesuai keinginan bayi, setiap hari setiap malam.
- 4) ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, maupun dot (Vivian Nanny Lia Dewi dan tri Sunarsih, 2014)

2.2.2 ASI menurut stadium laktasi

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan *piscous* kental dengan warna kekuning – kuning dan lebih kuning di bandingkan susu yang matur. Kolostrum yang dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai daripada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum di sekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai ketuga atau keempat. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh saja. Kolostrum lebih banyak mengandung protein

dibandingkan dengan ASI matur, tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Selain itu mengandung zat anti infeksi 10 – 17 kali lebih banyak dibandingkan ASI matur. Fungsi kolostrum akan memberikan gizi dan proteksi, yang terdiri atas zat sebagai berikut.

- (1) *Immunoglobulin* untuk melapisi dinding usus yang berfungsi untuk mencegah penyerapan protein yang mungkin menyebabkan alergi.
- (2) *Laktoferin* merupakan protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terhadap zat besi.
- (3) *Lisosom* berfungsi sebagai antibakteri dan menghambat pertumbuhan berbagai virus.
- (4) Faktor *antitripsin* berfungsi menghambat kerja tripsin sehingga akan menyebabkan immunoglobulin pelindung tidak akan dipecah oleh tripsin.
- (5) *Laktobasillus* ada didalam usus bayi dan menghasilkan berbagai asam yang mencegah pertumbuhan bakteri pathogen. Untuk pertumbuhannya, *laktobasillus* membutuhkan gula yang mengandung nitrogen yaitu faktor bifidus yang terdapat di dalam kolostrum dan air susu ibu. faktor bifidus tidan ada dalam kandungan susu sapi.

2) Air susu masa peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Ciri air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut.

- (1) Peralihan asi dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.

- (2) Disekresi dari hari ke – 4 sampai hari ke – 10 dari masa laktasi.
- (3) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi.
- (4) Volume ASI juga semakin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800ml/hari.

3) Air susu matang (matur)

Ciri dari air susu matur adalah sebagai berikut.

- (1) ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. Komposisi relative konstan.
- (2) Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan satu – satunya yang paing baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan,
- (3) Cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinant, riblofavin, dan karoten yang terdapat didalamnya.
- (4) Tidak menggumpal jika dipanaskan
- (5) Terdapat faktor anti microbial
- (6) *Interferon producing cell*
- (7) Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah, dan adanya faktor bifidus.

2.2.3 Jenis ASI

1) Foremilk

Foremilk adalah ASI yang encer yang diproduksi pada awal proses menyusui dengan kadar air tinggi dan mengandung banyak protein, laktosa, serta menyusui lainnya, tetapi rendah lemak. Foremilk disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Foremilk merupakan ASI yang keluar pada lima menit pertama. ASI ini lebih encer dibandingkan hindmilk, dihasilkan sangat banyak, dan cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi.

2) Hindmilk

Hindmilk adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan zat tenaga/energi dan diproduksi menjelang akhir menyusui. Hindmilk keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai, sehingga bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka, jenis ASI ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak bervitamin. Hindmilk mengandung lemak 4-5 kali dibanding foremilk. Bayi memerlukan foremilk dan hindmilk (Astutik, 2017).

2.2.4 Manfaat memberi ASI

Berikut ini adalah manfaat – manfaat yang akan di peroleh apabila memberi ASI pada bayi.

1) Bagi bayi

Membantu memulai kehidupannya dengan baik. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir.

Pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi kemungkinan obesitas.

- (1) Mengandung antibodi mekanisme pembentukan antibody pada bayi
Apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit. Antibodi di payudara disebut *mamae Associated Immunocompetent Lymphoid* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut *Broncus Associated Immunocompelent Lymphoid Tissue* (BALT). Dan untuk saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut Associated Immunocompelent Lymphoid Tissue* (GALT).
- (2) ASI mengandung komposisi tepat
Komposisi yang tepat, yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
- (3) Mengurangi kejadian carie dentis
Insiden caries dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI. Biasanya disebabkan kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

(4) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi. Kontak kulit ibu kekulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

(5) Terhindar dari alergi

ASI tidak mengandung *beta-lactoglobulin* yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

(6) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel – sel otak. Efeknya, jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel – sel saraf otak.

(7) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

Manfaat pemberian ASI yang terakhir adalah membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena Gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

2) Bagi ibu

(1) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada putting susu merangsang ujung syaraf sensorik, sehingga *post anterior hipofise* mengeluarkan prolaktin. Prolactin masuk ke indung telur, menekan produksi ekstrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja dan belum terjadi menstruasi kembali.

(2) Aspek Kesehatan ibu

Hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membanti involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi zat besi. Kejadian *carcinoma* pada ibu menyusui lebih rendah dibandingkan yang tidak menyusui. Selain itu menyusui membuat rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian keukuran normal. Bahkan, dapat mempercepat berhentinya perdarahan postpartum.

(3) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia. Memberi rasa kebanggaan bagi ibu karena dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya. Hubungan

yang era tantara ibu dan anak baik secara psikis karena terjadi kontak kulit (Sutanto, 2019).

2.2.5 Teknik menyusui

Menyusui adalah suatu proses alamiah, meskipun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan latihan yang tepat. Fakta menunjukkan terdapat 40% Wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri dan pembengkakan payudara. Teknik menyusui yang benar seringkali terabaikan, ibu kurang memahami tatalaksana yang benar, misalkan pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik, sehingga bayi dapat menghisap secara efektif. Jika hal ini tidak ditindak lanjuti akan berdampak pada pertumbuhannya. Teknik menyusui yang baik dan benar dengan volume ASI di pengaruhi oleh:

1. Waktu awal menyusui
2. Frekwensi menyusui
3. Kelengkapan pengosongan payudara pada setiap menyusui
4. Posisi bayi saat menyusui
5. Kemampuan bayi untuk menyusu secara efektif

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar. Cara menyusui yang benar dipengaruhi oleh usia,

paritas, status pekerjaan ibu, masalah payudara, usia gestasi, berat badan lahir, rendahnya pengetahuan dan informasi tentang menyusui yang benar (Mutiara & Rina Yulviana², 2021). Beberapa faktor kunci untuk menyusui secara efektif, diantaranya sebagai berikut :

1) Waktu menyusui

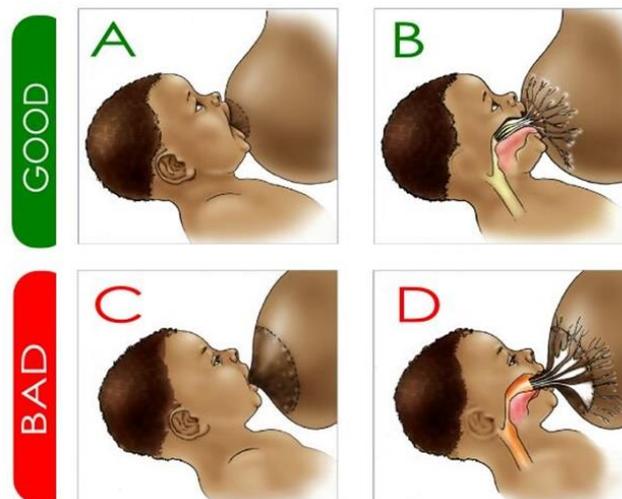
Pada bayi yang baru lahir akan menyusu lebih sering, rata – rata adalah 10-12 kali menyusu tiap 24 jam atau bahkan 18 kali. Menyusui on demand adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau dibutuhkan oleh bayi (akan lebih banyak rata – rata menyusui). Menyusui on demand merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga Tindakan menyusi bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.

2) Pelekatan

Pelekatan adalah istilah yang digunakan untuk menyebut cara bayi menahan puting ibu dalam mulutnya. Ada dua cara untuk mengetahui apakah mulut bayi melekat pada puting ibu dengan benar atau tidak, yaitu sebagai berikut.

- (1) Jika bayi melekat dengan benar, bibir bawah akan terlipat ke bawah dan dagu akan mendekat ke payudara. lidah seharusnya ada dibawah payudara, areola, dan puting menempel pada langit – langit mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menghisap secara efisien.

- (2) Seluruh puting dan areola berada dalam mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menekan sinus - sinus di bawah areola dan mengeluarkan ASI dari puting. jika hanya puting yang masuk ke mulut bayi, maka jumlah ASI yang dikeluarkan akan lenih sedikit da bayi harus mengisap lebih keras dan lebih lama untuk memuaskan rasa laparnya. Perlekatan yang kurang baik disebabkan karena hal sebagai berikut. Menggendong bayi dalam posisi yang kurang benar, Pemakaian baju ibu yang berlebihan. Kemungkinan bayi tidak siap menyusui yang bisa dikarenakan bayi bingung puting atau malas menyusui. Adanya penyakit, baik pada ibu maupun pada bayi. Tidak cukup privasi pada saat menyusui, misalnya di tempat umum atau tempat kerja yang tidak disediakan pojok laktasi.



Gambar 2.1 Perlekatan yang benar

3) Posisi menyusui

Posisi menyusui yang akan di bahas di sini yaitu posisi berbaring, posisi duduk, serta posisi untuk menyusui bayi kembar secara bersamaan. Masing – masing posisi tersebut dijelaskan berikut ini.

(1) Posisi berbaring

Pastikan posisi ibu nyaman. Rasa nyaman bisa dibantu dengan menempatkan satu bantal dibawah kepala dan bantal yang lain dibawah dada. Tubuh bayi diletakkan dekat dengan ibu dan kepalanya berada setinggi payudara sehingga bayi tidak perlu menarik puting. Ibu dapat menyangga bayi dengan lengan bawah, sedangkan lengan atas menyangga payudara, dan apabila tidak menyangga payudara, maka dapat memegang bayi dengan lengan atas. Empat kunci penting perlekatan yang benar adalah sebagai berikut. Kepala dan badan bayi dalam satu garis lurus. Wajah bayi menghadap payudara dan hidung menghadap puting. Ibu memegang bayi dekat pada ibu. pada bayi baru lahir ibu memegang tubuh bayi tidak hanya kepala dan bahunya, tetapi sampai ke bokong bayi.



Gambar 2.2 Posisi menyusui tidur miring

(2) Posisi menyusui sambil duduk

Pastikan ibu duduk dengan nyaman dan santai pada kursi yang rendah, biasanya kursi yang disertai sandaran lebih baik. Apabila kursinya tinggi, maka perlu kursi untuk meletakkan kaki ibu.



Gambar 2.3 Posisi menyusui duduk

(3) Posisi menyusui dengan ASI yang memancar (penuh)

Bayi ditengkurapkan di atas dada ibu dengan tangan ibu sedikit menahan kepala bayi. Pada posisi ini bayi tidak akan tersedak.



Gambar 2.4 Posisi menyusui berbaring

(4) Posisi ibu menyusui berdiri

Posisi lainnya yang dapat digunakan yaitu memegang bayi pada lengan bawah. Posisi ini berguna jika sulit melekatkan bayi.



Gambar 2.5 Posisi menyusui berdiri

(5) Posisi menyusui bayi kembar

Ibu dapat menyusui sekaligus 2 bayi, yaitu posisi dengan posisi seperti memegang bola. Jika ibu menyusui Bersama-sama maka sebaiknya bayi menyusui pada payudara secara bergantian, jangan menetap pada satu payudara. meskipun football merupakan cara yang baik, namun ibu sebaiknya mencoba posisi lainnya secara bergantian dan yang penting menyusui sesering mungkin (Sri astutik, raden tina dewi judistiani, 2015).

Twins Football Hold

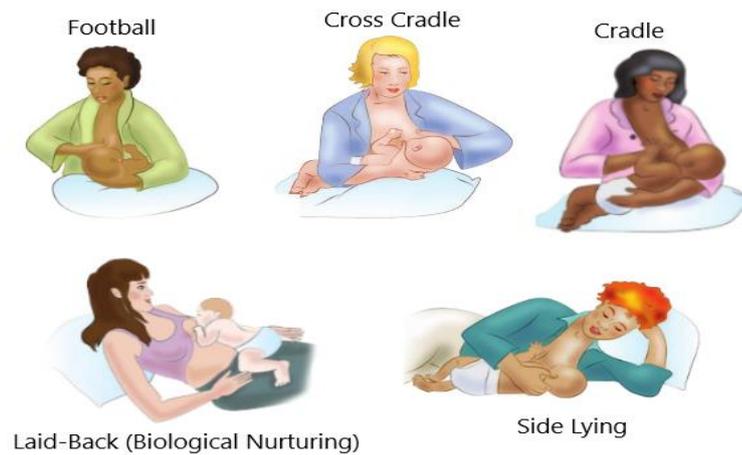


Gambar 2.6 Posisi menyusui bayi kembar

2.2.6 Langkah – Langkah menyusui yang benar

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir untuk membersihkan tangan dari kemungkinan adanya kotoran, serta kuman yang dikhawatirkan bisa menempel pada payudara atau bayi.
- 2) *Massage* payudara dimulai dari korpus menuju areola samapai teraba lemas atau lunak.
- 3) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- 4) Bayi di letakkan menghadap perut ibu/payudara.
 - (1) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- (2) Bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh menengadiah dan bokong bayi ditaha dengan telapak tangan ibu.



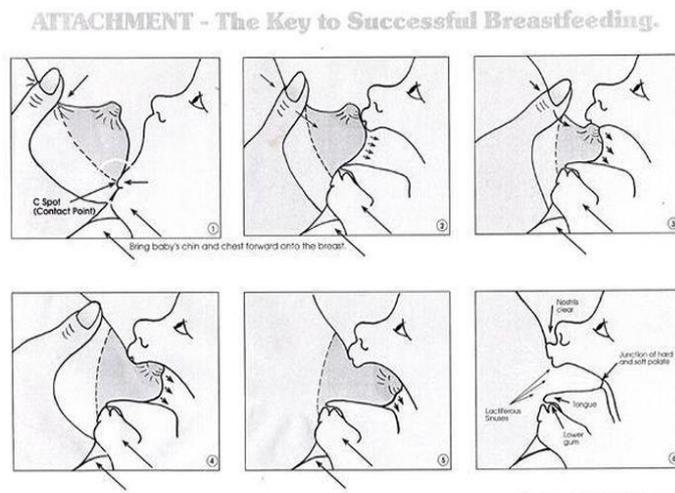
Gambar 2.7 Macam macam posisi menyusui



Gambar 2.8 Posisi menyusui yang benar

- (3) Satu tangan bayi di letakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
- (4) Perut bayi menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
- (5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

- (6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 5) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting satu atau areolanya saja.



Gambar 2.9 Cara menopang payudara

- (1) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- (2) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola di masukkan ke mulut bayi.
- (3) Usahakan Sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit – langit dan lidah bayi akan menekan ASI yang terletak di bawah areola.
- (4) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu di pegang atau di sangga lagi.



Gambar 2.10 Memberikan rangsangan rooting reflex

- 6) Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi di tekan ke bawah.



Gambar 2.11 Cara melepas isapan bayi

- 7) Setelah selesai menyusui, ASI di keluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya.
- 8) Menyendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui dengan cara

menggendong bayi di tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan – lahan.



Gambar 2.6 cara menyendawakan bayi

- 9) Periksa keadaan payudara, adakah perlukaan/pecah – pecah atau terbandung.

2.2.7 Cara pengamatan Teknik menyusui yang benar

Menyusui dengan Teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan Teknik yang benar atau salah, ada beberapa hal yang bisa diamati diantaranya sebagai berikut.

- 1) Bayi tampak tenang.
- 2) Badan bayi menempel pada ibu.
- 3) Mulut bayi terbuka lebar.
- 4) Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- 5) Sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.

- 6) Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perahan
- 7) Putting susu ibu tidak terasa nyeri
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 9) Kepala agak menengadah, saat satu payudara sampai terasa kosong, maka ganti menyusui payudara yang lain.

2.2.8 Kriteria ASI cukup atau tidak

Ada beberapa kriteria yang bisa digunakan untuk mengetahui apakah jumlah ASI cukup atau tidak, diantaranya sebagai berikut.

- 1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui putting susu, terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi.
- 2) Sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang.
- 3) Jika ASI cukup, maka bayi akan tidur atau tenang selama 3 – 4 jam setelah menyusui
- 4) Bayi akan berkemih sekitar delapan kali sehari.
- 5) Berat badan bayi akan naik sesuai dengan pertambahan usia.

Tabel 2.1 Menggambarkan kenaikan berat badan yang dihubungkan dengan usia bayi

Usia Bayi	Kenaikan Berat Badan Rata - Rata
1 – 3 bulan	700gr/bulan
5 bulan	Dua kali berat badan waktu lahir
4 – 6 bulan	600g/bulan
7 – 9 bulan	400g/bulan
10 – 12 bulan	300g/bulan
1 tahun	Tiga kali berat badan waktu lahir

Sumber data : Astutik 2017

- 6) Tanda bayi yang menunjukkan kurang mendapat cukup ASI adalah sebagai berikut.
- (1) Urine berwarna kekuningan pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit (bayi buang air kecil kurang dari 6 kali sehari).
 - (2) Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300gram (dalam satu minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10 % dan dalam kurun waktu dua minggu sudah kembali ke berat badan semula). Sementara pada bulan kedua sampai bulan keenam kurang dari 500gram per bulan atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia 2 minggu. Ini menunjukkan bayi kurang mendapat asupan yang baik satu bulan terakhir (Astutik, 2017).

2.2.9 Permasalahan laktasi

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada Sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai

sejak sebelum persalinan periode antenatal, masa pasca persalinan dini, dan masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering mengeluhkan bayinya sering menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi sebagai berikut.

1) Kurang atau kesalahan informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI, sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas Kesehatan pun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Contohnya, banyak ibu atau petugas Kesehatan yang tidak mengetahui bahwa:

- (1) Bayi pada minggu – minggu pertama defekasinya encer dan sering, sehingga dikatakan bayi menderita diare dan sering kali petugas Kesehatan menyuruh menghentikan menyusui. Sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang memiliki ciri – ciri sebagaimana tersebut diatas karena kolostrum bersifat laksans. Selain itu, terdapat mitos – mitos yang masih tersebar dikalangan ibu menyusui akibat kurangnya informasi manajemen laktasi sebagaimana berikut antara lain, Menyusui akan merubah bentuk payudara ibu. Menyusui sulit untuk menurunkan berat badan ibu. ASI tidak cukup pada hari – hari

pertama sehingga bayi perlu makanan tambahan. Ibu pekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif. Payudara ibu yang kecil tidak cukup menghasilkan ASI. ASI pertama kali keluar harus dibuang karena kotor. ASI dari ibu kekurangan gizi, dan kualitasnya tidak baik.

- (2) ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain. Padahal bayi yang baru lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankan tanpa minuman selama beberapa hari. di samping itu, pemberian minuman sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI oleh bayi menjadi kenyang dan malas menyusui.
- (3) Payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI. Padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang, karena ukuran ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara, sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya lemak pada payudara, sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya walaupun payudara kecil dan produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar.

2) Putting susu datar atau terbenam

Putting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu masih tetap bisa menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah. Misalnya, dengan memanipulasi *hofman* menarik – narik putting, ataupun penggunaan

brestshield, dan *breast shell*. Hal penting dan efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa – apa, tunggu saja sampai bayi lahir, segera setelah pasca lahir lakukan :

- (1) *skin to skin* kontak dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin.
- (2) Biarkan bayi mencari puting. Kemudian menghisapnya dan bila perlu coba berbagai posisi untuk mendapatkan keadaan yang paling menguntungkan. Rangsang puting biar dapat keluar sebelum bayi mengambilnya.
- (3) Apabila puting benar – benar tidak bisa muncul, dapat ditarik dengan pompa puting susu (*nippe puller*), atau yang paling sederhana dengan sedotan *sputit* yang di pakai terbalik.
- (4) Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari, sehingga terbentuk dot Ketika memasukkan puting susu kedalam mulut bayi.
- (5) Bila terlalu penuh ASI dapat diperas dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir. Bisa juga teteskan langsung kemulut bayi. Bila perlu lakukan ini hingga 1 – 2 minggu.

3) Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah – celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. Penyebab puting lecet adalah sebagai berikut,

- (1) Teknik menyusui yang tidak benar.
- (2) Putting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan putting susu.
- (3) Miniliasis pada mulut bayi yang menular pada putting susu ibu.
- (4) Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*)
- (5) Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.
- (6) Penataksanaan yang harus dilakukan. Cari penyebab putting susu lecet
Bayi disusukan lebih dulu pada putting susu yang normal atau lecetnya sedikit. Tidak menggunakan sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara. Menyusui lebih sering (8 – 12 kali dalam 24 jam). Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara ke dua payudara. Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke putting yang lecet dan biarkan kering. Pergunakan BH yang menyangga. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang sakit. Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet nystatin.

4) Payudara bengkak

Payudara bengkak adalah keadaan dimana payudara terasa lebih penuh (tegang) dari nyeri sekitar hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Biasanya disebabkan oleh statis di vena dan pembuluh limfe, tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi. Pembengkakan sering terjadi pada

payudara dengan elastisitas yang kurang. Namun, jika payudara bengkak dan ibu tidak mengeluarkan ASI, maka ASI akan menumpuk dalam payudara. lalu menyebabkan areola menjadi lebih menonjol, puting lebih datar dan sulit untuk dihisap bayi. Cara paling aman agar payudara tidak membengkak adalah dengan menyusukan bayi segera setelah lahir. Jika payudara terasa berat, maka keluarkan ASI dengan cara manual atau menggunakan pompa. Perlunya perawatan pascamelahirkan sebelum menyusui agar payudara tidak lembek serta mudah ditangkap oleh 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 diantaranya adalah,

- (1) Asupan gizi kurang.
- (2) Istirahat tidak cukup dan terjadi anemia.
- (3) Puting susu lecet, sehingga terjadi infeksi.
- (4) Bra dengan ukuran yang salah dan terlalu ketat.
- (5) Payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat.

2.2.10 Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui

1. Karakteristik ibu

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2016) menjelaskan arti kata karakteristik adalah sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain,

tabiat, watak. Menurut Notoatmodjo (2014) karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang. Karakteristik ibu yang akan dicari dalam penelitian ini adalah umur ibu, paritas, dan pendidikan.

1) Umur

Umur adalah lamanya usia ibu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2014). Hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 2 periode: a). Kurun reproduksi sehat (20-35 tahun) b). Kurun reproduksi tidak sehat (< 20 dan > 35 tahun) Penelitian yang dilakukan oleh Agustia dkk., (2019) di Kabupaten Ogan Komering Ulu dalam Jurnal Kesehatan Andalas, didapatkan umur ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui pada ibu bekerja. Umur mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Selain itu, umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara

mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi.

2). Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang yang ditempuh seseorang sampai dengan mendapatkan ijazah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2014).

10 Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 dibagi menjadi tiga jenjang yaitu: a). Pendidikan Dasar Pendidikan Dasar adalah pendidikan umum yang lamanya sembilan tahun, diselenggarakan selama enam tahun di Sekolah Dasar atau sederajat dan tiga tahun di Sekolah Menengah Pertama atau sederajat. b). Pendidikan Menengah Pendidikan Menengah adalah pendidikan yang diselenggarakan bagi lulusan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Lama pendidikan yaitu tiga

tahun, bentuk satuan pendidikan menengah terdiri atas: (1). Sekolah Menengah Umum (2). Sekolah Menengah Kejuruan (3). Sekolah Menengah Keagamaan (4). Sekolah Menengah Kedinasan (5). Sekolah Menengah Luar Biasa 11 c). Pendidikan Tinggi Pendidikan Tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan atau kesenian.

3). Paritas

Menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (2011) paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau kelompok wanita selama masa reproduksi. Klasifikasi jumlah paritas dibedakan menjadi: a). Nullipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali. b). Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar. c). Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu dan tidak lebih dari 5 kali. d). Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih.

4). Ibu yang bekerja

Ibu yang bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah yang memiliki penghasilan. Ibu yang bekerja seringkali mengalami hambatan dalam pemberian ASI eksklusif karena jam kerja yang sangat terbatas dan kesibukan dalam melaksanakan pekerjaan serta lingkungan kerja ibu yang tidak mendukung apabila ibu memberikan ASI eksklusif nantinya akan mengganggu produktifitas dalam bekerja. Kunci keberhasilan dari ibu yang bekerja namun tetap memberikan ASI eksklusif, yaitu dengan memberikan ASI perah/pompa pada bayi selama ibu bekerja (Roesli, 2008). Ibu yang bekerja terutama di sektor formal, sering kali kesulitan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena keterbatasan waktu dan ketersediaan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja. Dampaknya banyak ibu yang bekerja beralih memberikan susu formula kepada bayinya (Kemenkes R.I., 2010). Secara ideal tempat kerja yang memperkerjakan perempuan hendaknya memiliki tempat penitipan bayi/anak, dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan dapat menyusui bayinya setiap beberapa jam. Penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dipengaruhi oleh banyak faktor. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aditya,dkk.

(2016) didapatkan hasil durasi perjalanan ibu yang singkat dari rumah ke tempat kerja menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat diakibatkan karena mayoritas responden tidak menyiapkan ASI perah (47,2%), sehingga durasi perjalanan yang singkat membuat ibu bisa lebih mudah pulang ke rumah untuk menyusui anaknya. Selain itu ketersediaan sarana dan prasarana untuk menyusui di tempat kerja memegang peranan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhona dkk. (2017) dimana faktor demografi memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pekerjaan ibu dengan tingkat korelasi sangat lemah.

5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Notoatmojo, 2014). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik Ibu berhubungan nyata dengan cara pemberian ASI.

6. Kecemasan

Hawari (2011) menyatakan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis tetapi dapat pula oleh faktor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial. Ibu pasca persalinan harus mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya, tetapi sebagian ibu mengalami kecemasan sehingga mempengaruhi kelancaran ASI. Ibu menyusui harus berpikir positif dan rileks agar tidak mengalami kecemasan dan kondisi psikologis ibu menjadi baik, kondisi psikologis yang baik dapat memicu kerja hormon yang memproduksi ASI. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah (2014), bahwa terdapat hubungan antara kondisi psikologis 14 ibu dengan kelancaran produksi ASI, keadaan psikologis ibu yang baik akan memotifasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui dan akan merangsang produksi ASI.

7. Dukungan dari suami dan Keluarga

Seorang Suami mempunyai peran yang sangat besar dalam membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Saat menyusui bayinya, terjadi dua refleks dalam tubuh Ibu. Refleks yang pertama adalah Refleks Prolaktin/produksi ASI dan yang kedua adalah Refleks Oksitosin/mengalirnya ASI. Pada Refleks Oksitosin inilah, suami dan keluarga memiliki peran penting dalam menciptakan ketenangan, kenyamanan dan kasih sayang. Kebahagiaan, ketenangan dan kenyamanan yang dirasakan ibu akan meningkatkan produksi hormon Oksitosin sehingga mengalirnya ASI juga lancar. Sebaliknya kesedihan, kelelahan fisik dan mental seorang ibu akan menghambat produksi hormon Oksitosin sehingga keluarnya ASI menjadi tidak lancar. Disinilah pentingnya peran seorang suami serta keluarga dalam mempersiapkan, mendorong dan mendukung ibu serta menciptakan suasana yang kondusif bagi ibu hamil dan menyusui (Adventus, 2019).

2.2.11 Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas

Masa nifas disebut juga *post partum* atau *puerperium* adalah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir Ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula yang berlangsung kurang lebih 6 minggu. Dimana pada periode post partum ini merupakan masa penyesuaian ibu

terhadap peran baru (Maryuani, 2015). Ibu nifas mempunyai peranan penting dalam kelangsungan hidup bayi terutama dalam pemberian ASI awal. Hal ini dapat terwujud jika di dukung dengan kondisi ibu nifas yang siap dalam menghadapi proses menyusui. Menyusui adalah suatu proses alamiah, meskipun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan latihan yang tepat. Fakta menunjukkan terdapat 40% Wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri dan pembengkakan payudara. Teknik menyusui yang benar seringkali terabaikan, ibu kurang memahami tatalaksana yang benar, misalkan pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik, sehingga bayi dapat menghisap secara efektif. Jika hal ini tidak ditindak lanjuti akan berdampak pada pertumbuhannya.

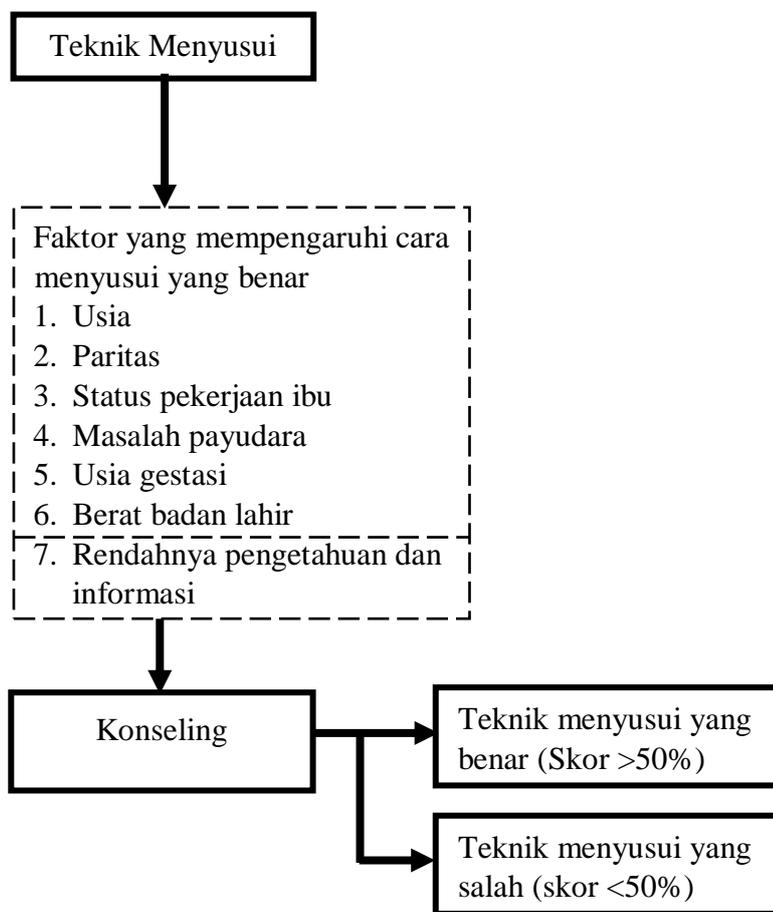
Konseling pada ibu nifas merupakan bentuk dukungan kita sebagai bidan kepada pasien. konseling pada ibu nifas adalah wujud layanan bidan untuk mendukung dan memantau Kesehatan psikologis, emosi, sosial, serta untuk memberi semangat kepada ibu. Selain itu, bidan juga akan membantu ibu dalam menyusui bayi serta memberi tahu mengenai manfaat ASI eksklusif. Fokus konseling pada ibu nifas adalah tentang bagaimana memahami keadaan diri, khususnya ketika harus beradaptasi pada masa nifas, serta perawatan payudara karena pasien masih dalam kondisi kelelahan. Memberikan konseling teknik menyusui merupakan cara efektif

untuk dilakukan guna menghindari masalah yang timbul dalam proses menyusui. Sehingga diharapkan setelah di berikan konseling ibu post partum dapat menambah pengetahuannya, sehingga ibu dapat menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar.

Hal ini di dukung dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saadia dan Mariene 2019. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan responden setelah pemberian konseling teknik menyusui yang benar, dimana sebelum pemberian konseling rata-rata pengetahuan responden 4,47 dan setelah pemberian konseling rata-rata pengetahuan responden 7,47. Terdapat peningkatan skor rata-rata sikap responden setelah pemberian konseling teknik menyusui yang benar, dimana sebelum pemberian konseling rata-rata sikap responden 19,60 dan setelah pemberian konseling rata-rata sikap responden 29,23 (Matdoan & Dolang, 2020).

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 KERANGKA KONSEP



Gambar 3.1 kerangka Konsep

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

3.2 HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari penelitian atau rumusan masalah penelitian yang dirumuskan saat perencanaan penelitian. Hipotesis disusun berdasarkan landasan teoritis dari tinjauan kepustakaan yang dianalisis dengan data – data yang telah dituliskan untuk memperlihatkan besaran masalah penelitian (Hardisman, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah.

H_0 : Tidak terdapat pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Ajung

H_a : Terdapat pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Ajung

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun penelitian untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sucipto, 2020). Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *praeksperimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest posttest design* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen/subjek riset yang mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian (Wulaningsih, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan subjek – subjek dari populusi yang benar – benar akan diteliti oleh peneliti. Dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasinya (Wulaningsih, 2021). Agar hasil dapat dianalisis dengan uji statistik untuk penelitian kuantitatif, jumlah minimal 30 sampel (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu nifas sebelum dan sesudah konseling teknik menyusui.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik penentuan sampel adalah cara menentukan sampel yang jumlahnya yang sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat – sifat penyebaran populasi agar di peroleh sampel yang representatif. Peneliti menggunakan Teknik sampling *Nonprobability sampling* atau pengambilan sampel tidak secara acak melainkan berdasarkan pertimbangan tertentu. *Quota sampling* yaitu menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri – ciri tertentu sampai jumlah quota yang diinginkan terpenuhi.

4.2.4 Kriteria sampling

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil dari sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- (1) Ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ajung.
- (2) Ibu nifas yang bersedia menjadi responden dan dalam keadaan sehat jasmani dan rohani.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri – ciri anggota populasi yang tidak diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Semua ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel diartikan sebagai sesuatu yang mempunyai variabilitas (segala sesuatu yang bervariasi). Ukuran karakteristik dari subjek penelitian. Ukuran dari sebuah variabel dapat berupa numerik (usia atau tinggi badan) atau dalam bentuk kategori (jenis kelamin, ada tidaknya penyakit) (Wulaningsih, 2021). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas/variabel yang mempengaruhi (variabel independen) adalah variabel yang bila dalam suatu saat berada bersama. Variabel terikat/yang dipengaruhi (variabel dependen) merupakan variabel yang berubah karena adanya variabel bebas.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah konseling teknik menyusui sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah cara menyusui yang benar.

4.4 Tempat Penelitian

Tempat yang akan digunakan peneliti untuk melakukan penelitian adalah di Wilayah kerja Puskesmas Ajung tepatnya di Desa Pancakarya dan di Desa Sukamakmur.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yaitu dilakukan pada bulan Maret – Mei tahun 2023

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan atau pengertian secara operasional tentang variabel – variabel yang diamati terdapat dalam kerangka konsep yang dikembangkan peneliti untuk lebih memudahkan dalam Menyusun instrument pengumpulan data maka definisi operasional mengandung unsur – unsur pengertian variabel, cara ukur, alat ukur, hasil ukur dan skala ukur (Sucipto, 2020).

4.1 Tabel Definisi Operasional Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	SKALA DATA	HASIL
Variabel independen Konseling teknik menyusui	konseling merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seorang konselor yang terlatih pada individu (bisa lebih dari 1 orang) yang mengalami masalah (klien). Secara tatap muka, yang bertujuan agar individu tersebut dapat mengambil keputusan secara mandiri atas permasalahan yang dihadapinya baik masalah psikologis, social, dan lain – lain dengan harapan dapat memecahkan masalahnya, memahami dirinya, mengarahkan dirinya sesuai dengan kemampuan dan potensinya sehingga mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya. Konseling yang diberikan adalah tentang Teknik menyusui	Cek list	Nominal	Ya : jika melakukan tahapan konseling Tidak : jika tidak melakukan tahapan konseling
Variabel dependen Cara menyusui yang benar	Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar	Cek list	Nominal	Teknik menyusui yang benar jika nilai >50% Teknik menyusui yang tidak benar jika score <50%

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

4.7.1 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Sucipto, 2020). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrument penelitian berupa cek lis yang berisi tentang tahapan konseling dan cek lis cara menyusui yang benar. Adapun pengumpulan data di wilayah kerja puskesmas Ajung, dengan prosedur pengumpulan data sebagai berikut :

1) Lembar permohonan penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, mengajukan permohonan ijin kepada institusi kemudian kepada instansi terkait terutama Bakesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) Jember dan meminta persetujuan kepada instansi Puskesmas Ajung dan desa terkait yang ada di kabupaten Jember untuk mendapat persetujuan.

2) Melakukan pendekatan pada bidan wilayah di desa yang akan dilakukan penelitian.

3) Mendata ibu nifas yang melahirkan di bulan Maret 2023.

4) Melakukan pendekatan pada responden untuk mendapatkan untuk mendapatkan pernyataan menjadi responden.

5) Responden diminta untuk menandatangani surat pernyataan sebagai responden.

- 6) *Pretest* : Peneliti melakukan observasi pada ibu menggunakan lembar ceklist cara menyusui yang benar.
- 7) Responden di berikan konseling Teknik menyusui, konseling diberikan satu kali yaitu selama 15 menit secara langsung kepada satu persatu responden dengan melakukan kunjungan Rumah.
- 8) *Posttest* : Peneliti melakukan observasi pada ibu menggunakan lembar ceklist cara menyusui yang benar.
- 9) Setelah semua lembar cek list terisi lengkap, peneliti melakukan pengolahan data.

4.7.2 Alat Pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dalam bentuk lembar observasi tindakan ibu dalam manajemen laktasi yang didalamnya memuat langkah- langkah menyusui yang benar. Responden di observasi dan peneliti memberikan tanda cek list (v) pada langkah yang telah di kerjakan. Perhitungan langkah yang dilakukan diberikan coding 1, jika terdapat lngkah yang tidak dilakukan akan diberikan coding 0. Jumlah nilai yang lakukan dari lembar observasi akan dijumlahkan dan hasil penilaian ini di lakukan prosentase dengan rumus :

$$\text{Prosentase} = \frac{\text{Jumlah coding yang dilakukan}}{\text{Jumlah langkah yang di observasi}} \times 100\%$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori :

- a. Teknik menyusui yang benar = bila responden melakukan >50% tindakan teknik menyusui yang benar sesuai dengan cek list=kode 1

- b. Teknik menyusui yang tidak benar = bila responden melakukan < 50% Tindakan teknik menyusui yang benar sesuai dengan cek list = kode 0 (Yuliani, 2014).

4.7.3 Rencana pengolahan data

1) *Editing*

Memeriksa hasil data pengumpulan meliputi jumlah hasil penelitian dan mengoreksi atau menyelesaikan bila terdapat hal – hal yang salah atau kurang jelas.

2) *Coding*

Memberikan kode pada variabel yang perlu diberi kode untuk mempermudah dalam pengolahan data dan analisis.

3) *Tabulasi*

Memindahkan data/mengorganisir dengan sedemikian rupa hingga memudahkan untuk dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

4.8 Teknik Analisa Data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan penelitian dan menangkap fenomena (Sucipto, 2020). Analisa data dilakukan setelah data – data diolah untuk menjawab hipotesis penelitian menggunakan uji statistik. Pada penelitian ini data dianalisis Uji McNemar didesain untuk data berpasangan yang bersifat nominal atau dikotomi (yaitu dua kejadian yang saling mutually exclusive, seperti permukaan koin, jenis kelamin, dsb). Asumsi yang digunakan

pada uji ini adalah setiap n subyek (atau n pasangan dari subyek yang sesuai) menghasilkan dua nilai sebagai variabel yang berpasangan. Teknik analisis ini di gunakan untuk menguji hipotesis komparasi yang memiliki hubungan (korelasi) bila datanya dalam bentuk nominal.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan menekankan pada masalah etik, antara lain:

1. Uji Etik

Penelitian ini telah melakukan uji kelayakan etik di Universitas dr. Soebandi Jember. Dan dinyatakan Layak Etik. Surat di tetapkan pada tanggal 29 Maret 2023. Dengan nomer surat Uji etik No.072/KEPK/UDS/III/2023

2. *Informed Consent*

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

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Nama responden disamarkan pada lembar pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

4. *Confidentially* (Kerahasiaan) Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas ajung. Yang telah selesai dilaksanakan pada bulan April – Mei 2023. Dengan jumlah sampel 30 orang. Data yang didapatkan dari responden dikelompokkan menjadi dua kelompok. Hasil penelitian disampaikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

5.1 Data Umum

5.1.1 Distribusi data responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia pada responden

Umur	Frekuensi	Presentase
< 20 tahun	1	3
20– 35 tahun	29	97
>35 tahun	0	0
Jumlah	30	100

Sumber : Hasil olah data primer

Berdasarkan tabel 5.1 Menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu nifas, hampir seluruh responden ibu nifas berusia 20 – 35 tahun sebesar 97%.

5.1.2 Distribusi data responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Jumlah
Bekerja	24	80
Tidak Bekerja	6	20
Jumlah	30	100

Sumber : Hasil olah data primer

Berdasarkan tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu nifas, hampir seluruh responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 80%.

5.1.3 Distribusi data responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan pendidikan

Pekerjaan	Frekuensi	Jumlah
SD	2	7
SMP	9	30
SMA	15	50
Pendidikan Tinggi	4	13
Jumlah	30	100

Sumber : Hasil olah data primer

Berdasarkan tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu nifas, setengah dari responden tingkat pendidikan SMA yakni 50%.

5.1.4 Distribusi data responden berdasarkan paritas

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan paritas

Pekerjaan	Frekuensi	Jumlah
Primigravida	13	43
Multigravida	16	53
Grandemultipara	1	4
Jumlah	30	100

Sumber : Hasil olah data primer

Berdasarkan tabel 5.4 Menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu nifas paritas, Sebagian besar responden pada paritas multigravida yakni 53%.

5.2 Data khusus

5.2.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling

Klasifikasi	Jumlah	Prosentase
Salah	23	77
Benar	7	23
Jumlah	30	100

Sumber : Hasil olah data primer

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan karakteristik cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling di dapatkan hasil hampir seluruh responden melakukan cara menyusui yang salah yakni 77%.

5.2.2 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar setelah diberikan konseling.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik cara menyusui yang benar setelah diberikan konseling

Klasifikasi	Jumlah	Prosentase
Salah	8	27
Benar	22	73
Jumlah	30	100

Sumber : Hasil olah data primer

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan karakteristik cara menyusui yang benar setelah diberikan konseling di dapatkan hasil Sebagian besar dari responden melakukan cara menyusui yang benar yakni 73%.

5.2.3 Analisa Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas.

Tabel 5.7 Analisa Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas sebelum dan setelah di berikan konseling teknik menyusui.

Variabel cara menyusui	Setelah konseling		Jumlah
	benar	salah	
Sebelum konseling			
Benar	7	1	8
salah	15	7	22
Jumlah	22	8	30

Sumber : Hasil olah data SPSS

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa terdapat 7 responden yang melakukan cara menyusui yang benar baik sebelum maupun setelah di berikan konseling teknik menyusui yang benar. Namun ada 1 responden yang awalnya melakukan cara menyusui yang benar namun setelah di berikan konseling melakukan cara menyusui yang salah. Kemudian terdapat selisih yakni 15 responden yang awalnya melakukan cara menyusui yang salah sebelum di berikan konseling teknik menyusui, namun setelah di berikan konseling teknik menyusui responden tersebut melakukan melakukan cara menyusui yang benar. Dan ada 7 responden yang tetap melakukan cara menyusui yang salah baik sebelum maupun setelah diberikan konseling teknik menyusui.

Tabel 5.8 Hasil uji Mc Nemar sebelum dan setelah konseling teknik menyusui pada ibu nifas

Sebelum dan Setelah	
N	30
Exact Sig. (2-tailed)	.001 ^b

Sumber : Hasil olah data SPSS

Berdasarkan tabel 5.8 Menunjukkan hasil perhitungan Mc Nemar degan menggunakan SPSS didapatkan hasil Exact Sig. (2-tailed) $0,001 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat Pengaruh konseling terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan pembahasan dari hasil penelitian yang berjudul Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung, sebagai berikut :

6.1 Data Umum

6.1.1 Berdasarkan usia

Berdasarkan tabel 5.1 di ketahui terdapat 30 responden yang diteliti, responden terbanyak terdapat di rentang usia 20 – 35 tahun dengan 29 orang dengan presentase 97%. Menurut Notoatmodjo di dalam jurnal Reni dan Susanti (2020) menjelaskan tentang responden dengan usia yang lebih muda cara pandanganya belum stabil sehingga dalam menerima informasi dan untuk menentukan keputusan tidak dapat memberikan keputusan secara ilmiah. Responden dengan umur yang lebih tua (>35 tahun) kemampuan untuk menerima informasi akan lebih sulit untuk menangkap sebuah informasi dengan baik, dan cara berfikir untuk menanggapi informasi yang baru akan tidak mudah dan akan lebih meyakini pengalaman yang pernah dialami sebelumnya. Usia akan berpengaruh terhadap pemahaman dan cara berfikir seseorang dalam menerima sebuah informasi. Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat kematangan dan kedewasaan seorang ibu akan memengaruhi proses penjagaan dan perawatan kepada anak dimana salah satunya adalah dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini di dukung dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Reni dan Susanti menunjukan hasil yaitu terdapat 41,4% ibu menyusui dengan benar yang berusia 20-35 tahun, sedangkan yang ibu yang tidak benar teknik menyusui ada 37,9%. (Reni Merta Kusuma at al, 2020)

6.1.2 Berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu nifas, terdapat responden 24 orang yang tidak bekerja dengan presentase yaitu 80%. Menurut Notoatmodjo di dalam jurnal Reni dan Susanti, (2020) Ibu nifas yang menyusui anaknya yang bekerja di luar rumah akan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat bayinya selain itu juga akan mempunyai sedikit waktu untuk mendapat informasi, jika dibandingkan dengan orang yang bekerja sebagai ibu rumah tangga secara penuh tanpa ada kesibukan lain selain merawat anaknya dan mengurus pekerjaan rumah tangga saja. Seseorang ibu rumah tangga diartikan akan mempunyai lebih banyak waktu untuk merawat bayi dan dapat lebih maksimal dalam menyusui bayinya. Ibu rumah tangga juga dapat mempunyai waktu yang banyak untuk berkomunikasi dengan orang lain sehingga dapat berinteraksi untuk menukar informasi maupun pengalaman dengan ibu yang lain. Berdasarkan hal yang telah di kemukakan tersebut akan menjadikan faktor yang dapat mendukung ibu rumah tangga untuk menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar. karena saat seorang ibu memiliki pekerjaan diluar rumah , akan ada waktu yang harus dibagi dimana harus fokus dengan pekerjaannya dan waktu untuk bersama dengan anaknya(Reni Merta Kusuma at al, 2020).

Hal ini di dukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh reni dan susanti yaitu Jumlah ibu menyusui yang bekerja di luar rumah dengan hasil lebih sedikit dibanding dengan ibu menyusui sebagai ibu rumah tangga. Ibu menyusui yang bekerja di luar rumah berjumlah 41,4% dan yang menjadi ibu rumah tangga berjumlah 58,6%. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu rumah tangga dapat melakukan teknik menyusui dengan benar sebanyak 34,5%.

6.1.3 Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 5.2 di ketahui terdapat 30 responden yang diteliti, responden terbanyak terdapat di Pendidikan SMA dengan jumlah 15 orang dengan presentase 50%.

Menurut Wahyuni di dalam jurnal Syamsul dan Sukfitrianty 2016, Pendidikan berperan dalam menentukan perilaku dan kemampuan memahami atas informasi yang didapat. Selain itu pendidikan berperan dalam proses seseorang untuk dapat mengerti dan memahami informasi yang diperoleh. Pada kenyataannya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka perilaku yang timbul akan lebih positif (Alam & Syahrir, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sulistyowati di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto, bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik adalah ibu yang berpendidikan SMA dengan hasil presentase sebanyak 23,3% dan yang berpendidikan SD tidak ada yang memiliki pengetahuan baik.

6.1.4 Berdasarkan Paritas

Berdasarkan tabel 5.1 di ketahui terdapat 30 responden yang diteliti, responden terbanyak terdapat pada paritas multigravida sebanyak 16 orang dengan presentase 53%.

Menurut sulistiyowati (2016) di dalam jurnal Syamsul dan Sukfitrianty, Paritas diartikan sebagai jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Pengalaman seorang ibu dengan anak pertamanya kemungkinan akan timbul penyulit saat proses menyusui. Dimana disebabkan karena tidak mengetahui cara menyusui yang benar. dan jika ibu mendapatkan informasi dari orang lain yang memiliki pengalaman menyusui yang kurang baik, hal ini akan dijadikan acuan oleh ibu untuk ragu menyusui bayinya. Ibu primipara yang melahirkan akan membutuhkan lebih banyak informasi dan

dukungan untuk menyusui karena hal ini adalah pengalaman pertamanya. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan teknik menyusui dengan baik pada ibu multipara lebih tinggi dari ibu primipara yaitu 41,4% (Alam & Syahrir, 2016).

6.2 Data khusus

6.2.1 Cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling Teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di dapatkan hasil Sebagian besar responden sebelum diberikan konseling teknik menyusui melakukan cara menyusui yang salah sebesar 77%. ASI eksklusif (menurut WHO) yaitu bayi diberikan ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti klinis tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu keluarga, maupun negara. Menyusui adalah proses alami dan bukan hal baru. Memberikan pengetahuan serta pemahaman yang benar tentang ASI akan sangat berperan dalam hal ini. Terutama memberikan informasi tentang teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar. Cara menyusui yang benar dipengaruhi oleh usia, paritas, status pekerjaan ibu, masalah payudara, usia gestasi, berat badan lahir, rendahnya pengetahuan dan informasi tentang menyusui yang benar (Mutiara & Rina Yulviana², 2021). Hal ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Nindya dan Elly Kurniasari, (2019) yang berjudul pengaruh konseling cara menyusui terhadap pelaksanaan cara Menyusui pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-2 minggu Di

puskesmas ngombol yang menunjukkan hasil ada pengaruh konseling cara menyusui terhadap pelaksanaan cara menyusui dengan benar pada Ibu yang mempunyai bayi usia 0-2 minggu di Puskesmas Ngombol ,Kecamatan Ngombol, Kabupaten Purworejo (Nindya Kurniawati, 2019).

Berdasarkan dari hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa ibu nifas yang menyusui bayinya memerlukan informasi tentang teknik menyusui yang benar. Dengan informasi yang di peroleh ibu akan dapat menyusui bayinya dengan cara yang benar. Informasi yang di berikan bisa dilakukan dengan cara memberikan konseling pada ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar. Hal ini dapat di jadikan solusi untuk permasalahan laktasi yang akan timbul akibat dari cara menyusui yang salah. Sehingga Asi eksklusif akan tercapai.

6.2.2 Cara menyusui yang benar setelah konseling teknik menyusui pada ibu nifas diwilayah kerja Puskesmas Ajung.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di dapatkan hasil sebagian besar responden setelah diberikan konseling teknik menyusui melakukan cara menyusui yang salah sebesar 73%.

Konseling itu merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seorang konselor yang terlatih pada individu (bisa lebih dari 1 orang) yang mengalami masalah (klien) Secara tatap muka. Menurut walyani tujuan utama pemberian proses konseling adalah membantu pasien atau klien menyelesaikan masalahnya. Khususnya pada masalah yang berhubungan dengan Kesehatan pra kehamilan atau pasca melahirkan. Tujuan konseling ada lima di antaranya yang pertama adalah menjadi perubahan tingkah laku Membantu memetakan permasalahan , lalu

memberi pengetahuan tentang apa saja yang harus dilakukan jika pasien ingin keluar dari berbagai permasalahan yang ia hadapi. Yang ke dua Membantu pasien mampu berelasi dengan baik. Salah satu tujuan konseling adalah membantu seseorang untuk mampu berelasi baik dengan orang lain. Yang ketiga Mengembangkan kemampuan pasien untuk menyelesaikan masalah. Bidan diharapkan membantu pasien untuk mengembangkan potensi dirinya agar mampu mengenali dirinya sendiri, sehingga mampu mencari jalan keluar untuk menyelesaikan berbagai masalah yang sedang dihadapi pasien. Yang ke empat Membantu pasien membuat keputusan. Dalam konteks ini tugas bidan sebagai seorang konselor adalah membantu pasien mendapatkan berbagai informasi yang dibutuhkan sesuai dengan konteks permasalahannya. Yang ke lima Membantu pasien mengembangkan potensinya. Dalam proses konseling, bidan membantu pasien meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan dirinya agar si pasien dapat belajar menggunakan kemampuan dan minatnya secara maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Apridiana Rahmawati et,al (2022) dengan judul pengaruh konseling whatsapp group terhadap teknik menyusui yang benar pada ibu menyusui bayi usia 0-7 hari di puskesmas senaken dengan hasil Berdasarkan hasil pengumpulan data menggunakan kuesioner skor teknik menyusui yang benar sesudah diberikan konseling menggunakan whatsapp group diperoleh hasil sebanyak 15

orang (88,2%) ibu menyusui teknik menyusui benar dan masih ada 2 orang (11,8%) yang teknik menyusunya menyusunya salah. Hasil analisis menunjukkan nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$, hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan konseling menggunakan Whatsapp group terhadap teknik menyusui yang benar pada ibu menyusui bayi usia 0-7 hari di Puskesmas Senaken (Sosial et al., 2022).

Berdasarkan dari hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa dengan diberikan konseling teknik menyusui dapat mempengaruhi pengetahuan ibu sehingga mempengaruhi perubahan perilaku dimana sebelum di berikan konseling teknik menyusui masih banyak yang melakukan cara menyusui yang salah dan setelah di berikan konseling terjadi kenaikan yang signifikan yaitu Sebagian besar sudah melakukan menyusui dengan cara yang benar.

6.2.3 Analisis Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap Cara menyusui yang benar pada ibu nifas diwilayah kerja Puskesmas Ajung.

Berdasarkan hasil uji statistic Menunjukkan hasil perhitungan Mc Nemar degan menggunakan SPSS didapatkan hasil Exact Sig. (2-tailed) $0,001 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat Pengaruh konseling terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

Masa nifas disebut juga *post partum* atau *puerperium* adalah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir Ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula yang berlangsung kurang lebih 6 minggu. Dimana pada periode post partum ini merupakan

masa penyesuaian ibu terhadap peran baru (Maryuani, 2015). Ibu nifas mempunyai peranan penting dalam kelangsungan hidup bayi terutama dalam pemberian ASI awal. Hal ini dapat terwujud jika di dukung dengan kondisi ibu nifas yang siap dalam menghadapi proses menyusui. Menyusui adalah suatu proses alamiah, meskipun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan latihan yang tepat. Fakta menunjukkan terdapat 40% Wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri dan pembengkakan payudara. Teknik menyusui yang benar seringkali terabaikan, ibu kurang memahami tatalaksana yang benar, misalkan pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik, sehingga bayi dapat menghisap secara efektif. Jika hal ini tidak ditindak lanjuti akan berdampak pada pertumbuhannya.

Konseling pada ibu nifas merupakan bentuk dukungan kita sebagai bidan kepada pasien. konseling pada ibu nifas adalah wujud layanan bidan untuk mendukung dan memantau Kesehatan psikologis, emosi, sosial, serta untuk memberi semangat kepada ibu. Selain itu, bidan juga akan membantu ibu dalam menyusui bayi serta memberi tahu mengenai manfaat ASI eksklusif. Fokus konseling pada ibu nifas adalah tentang bagaimana memahami keadaan diri, khususnya ketika harus beradaptasi pada masa nifas, serta perawatan payudara karena pasien masih dalam kondisi kelelahan. Memberikan konseling teknik menyusui merupakan cara efektif untuk dilakukan guna menghindari masalah yang timbul dalam proses menyusui. Sehingga diharapkan setelah di berikan konseling ibu post partum dapat menambah pengetahuannya, sehingga ibu dapat menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan pada 30 responden setelah diberikan konseling teknik menyusui terdapat

kenaikan yang sangat signifikan terhadap cara menyusui yang benar. Hal ini telah terbukti berdasarkan hasil hitung uji Mc nemar di dapatkan hasil taraf signifikan $0,001 < 0,05$.

Peneliti berasumsi bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti sudah sesuai dengan konsep teori yang ada dimana hasil penelitian menunjukkan ada Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas sehingga konseling teknik menyusui bisa dijadikan alternatif untuk di implementasikan pada asuhan kebidanan masa nifas. Hal ini juga di dukung dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh saadia dan mariene, 2019 hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan responden setelah pemberian konseling teknik menyusui yang benar, dimana sebelum pemberian konseling rata-rata pengetahuan responden 4,47% dan setelah pemberian konseling rata-rata pengetahuan responden 7,47. Terdapat peningkatan skor rata-rata sikap responden setelah pemberian konseling teknik menyusui yang benar, dimana sebelum pemberian konseling rata-rata sikap responden 19,60 dan setelah pemberian konseling rata-rata sikap responden 29,23.

6.3 Keterbatasan penelitian

Penelitian tentang Pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas Wilayah kerja puskesmas Ajung memiliki keterbatasan, diantaranya adalah :

6.3.1 Keterbatasan dalam waktu pengambilan data

Dalam pengambilan data pada responden terdapat kendala yaitu saat pengambilan data bayi belum tentu pada kondisi ingin menyusu pada ibunya, begitu juga saat setelah dilakukan konseling terkadang bayi rewel sehingga observasi yang dilakukan terkendala dengan hal tersebut.

6.4 Implikasi Kebidanan

Penelitian ini mempunyai kaitan dengan perkembangan ilmu kebidanan yakni:

- 1) Penelitian ini dapat di gunakan sebagai sarana informasi yang bersifat ilmiah yaitu tentang pengaruh teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas.
- 2) Penelitian ini dapat menjadi alternatif dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas yang sedang menyusui bayinya.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung, maka pada bab ini akan dijabarkan mengenai kesimpulan dan saran sebagai akhir dari penulisan karya tulis ilmiah ini.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Hasil penelitian menunjukkan cara menyusui yang benar sebelum diberikan konseling teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung menunjukkan hasil data hampir seluruh dari responden melakukan cara menyusui yang salah yakni 77%.
- 2) Hasil penelitian menunjukkan cara menyusui yang benar setelah diberikan konseling teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajug menunjukkan hasil data Sebagian dari responden melakukan cara menyusui yang benar yakni 73%.
- 3) Berdasarkan hasil analisis pengaruh konseling teknik menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung. Di dapatkan hasil uji statistic menggunakan perhitungan Mc Nemar dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil Exact Sig. (2-tailed) $0,001 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat Pengaruh konseling terhadap cara menyusui yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ajung.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya pasien masa nifas yang menyusui bayinya di harapkan dapat melakukan cara menyusui yang benar agar tidak terjadi permasalahan dalam proses menyusui sehingga Asi eksklusif dapat tercapai.

7.2.2 Bagi Tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, diharapkan untuk selalu memberikan informasi tentang teknik menyusui dan kemudian melakukan evaluasi terhadap cara menyusui yang benar yang dilakukan oleh ibu nifas yang sedang menyusui bayinya di rumah.

7.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Di harapkan pada peneliti selanjutnya penelitian ini dapat di tindaklanjuti dan dikembangkan untuk menjadi lebih baik dengan perbandingan kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus. (2019). Pengertian Perilaku. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Alam, S., & Syahrir, S. (2016). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Di Puskesmas Patallang Kabupaten Takalar*. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 8(2), 130–138.
- Astutik, R. yuli. (2017). *Payudara dan Laktasi* (T. Utami (ed.); cetakan ke). Salemba Medika.
- Hardisman. (2021). *tanya jawab Metode Penelitian kesehatan* (cetakan pe).
- Maryuani, A. (2015). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui* (cetakan pe). IN MEDIA.
- Maryuani, A. (2017). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu menyusui* (Cetakan ke). Penerbit IN MEDIA- Anggota IKAPI.
- Matdoan, S., & Dolang, M. W. (2020). Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Yang Benar Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Post Partum. *Pasapua Health Journal*, 2(1), 25–30.
<https://jurnal.stikespasapua.ac.id/index.php/PHJ/article/view/23>
- Mutiara1), W. S., & Rina Yulviana2. (2021). *Edukasi kesehatan pada ibu nifas melalui teknik menyusui yang benar di klinik pratama ar-rabih tahun 2021*. 1.
- Nindya Kurniawati, E. K. (2019). Pengaruh Konseling Cara Menyusui Terhadap Pelaksanaan Cara Menyusui Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 0-2 Minggu Di Puskesmas Ngombol. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37.
- Nurfurqoni, F. A. (2013). *Komunikasi I nterpersonal Konseling Kebidanan* (cetakan pe). Penerbit Buku Kedokteran EDC.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan* (Peni Puji Lestari (ed.); Cetakan ke). Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitin ilmu keperawatan* (peni puji Lestari (ed.); cetakan ke).
- Pollard Maria. (2017). *ASI Asuhan Berbasis Bukti* (mario sadar B. mardella, eka anisa dan hutagalung (ed.)). Buku kedokteran EGC.
- Purwoastuti, E. S. W. dan E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (cetakan pe). Pustakabarupress.

- Purwoastuti, E. S. W. dan E. (2021). *asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui* (cetakan pe). Pustaka baru press.
- Reni Merta Kusuma at al. (2020). Pelaksanaan Teknik Menyusui Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.
- Revika, E. (2019). *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan* (Cetakan pe). PUSTAKA Baru Pres.
- Sosial, J., Usia, B., Di, H., & Senaken, P. (2022). *Apridiana Rahmawati, Ernani Setyawati, Indah Nur Imamah*. 2(12), 1440–1445.
- Sri astutik, raden tina dewi judistiani, D. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui* (cetakan pe).
- Sucipto, C. dani. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (pertama). Gosyen Publishing 2020.
- Sutanto, A. V. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui teori dalam praktik kebidanan* (cetakan pe). Pustaka baru press.
- Vivian Nanny Lia Dewi dan tri Sunarsih. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas* (cetakan pe). Salemba Medika.
- Walyani, E. P. dan E. S. (2015). *Komunikasi Dan Konseling Kebidanan* (cetakan pe). PUSTAKA Baru Pres.
- Wulaningsih, R. T. P. dan D. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (cetakan pe). Penerbit ANDI.
- Yuliani, F. (2014). *Teknik menyusui yang benar pada ibu menyusui studi di Bps umi Muntadiroh S, ST. M.Kes Mojokerto*. 6.
- Yuswanto, R. Y. dan T. J. A. (2017). *Komunikasi dalam praktik kebidanan* (Tri Utami (ed.); cetakan ke). Salemba Medika.

Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Skripsi

No	Kegiatan	Semester Ganjil 2022/2023					Semester Genap 2022/2023				
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Ags
1	Pengajuan judul dan bimbingan										
2	Observasi pendahuluan										
3	Penyusunan Proposal										
4	Sidang Proposal										
5	Penelitian dan pengambilan data										
6	Penyusunan hasil dan pembahasan										
7	Sidang akhir skripsi										

Lampiran 2 Konseling Teknik Menyusui

Pokok bahasan : Konseling Teknik menyusui

Sub – sub pokok bahasan :

- Pengertian ASI eksklusif
- Pengertian menyusui
- Manfaat ASI eksklusif
- Langkah – langkah menyusui yang benar
- Cara pengamatan teknik menyusui yang benar
- Masalah yang timbul saat proses menyusui

Sasaran : Ibu nifas

Hari / tanggal : maret 2023

Tempat : Rumah pasien

Waktu : 1x20 menit

Konselor : Alifia fitriani

A. Materi

Terlampir

B. Media

Kartu konseling

C. Pelaksanaan

No	Tahapan konseling	Kegiatan	
		Konselor	Pasien/klien
1.	Pembukaan (2 menit)	<ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Menyimak dan memahami penjelasan yang diberikan
2.	Inti (10 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengertian ASI eksklusif • Menjelaskan Pengertian menyusui 	<ul style="list-style-type: none"> • Menyimak, mendengarkan dan memahami penjelasan yang diberikan.

		<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan Manfaat ASI eksklusif • Menjelaskan Langkah – langkah menyusui yang benar • Menjelaskan cara pengamatan teknik menyusui yang benar • Menjelaskan masalah yang timbul saat proses menyusui 	
3.	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan bertanya kepada pasien • Memberikan pertanyaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien/klien mengajukan pertanyaan • Menjawab pertanyaan

Lampiran 3 Materi Konseling Teknik Menyusui

1. Pengertian ASI eksklusif

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) adalah bayi hanya di berikan ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air gula, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah – buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Purwoastuti, 2021). ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. Melalui penatalaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan (Purwoastuti, 2015).

2. Pengertian tentang menyusui



Apa itu menyusui?



Menyusui merupakan kegiatan alamiah memberikan ASI kepada bayi atau balita dari payudara ibu

3. Menjelaskan manfaat ASI



Bagi ibu

1. Dari segi kontrasepsi
2. Segi Kesehatan ibu
3. Segi psikologis

Bagi bayi

1. Mengandung antibody
2. Komposisi ASI tepat untuk mencegah obesitas
3. Mengurangi kejadian caries gigi
4. Memberi rasa aman dan nyaman bagi bayi
5. Terhindar dari alergi
6. Meningkatkan kecerdasan bayi
7. Membantu pertumbuhan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

4. Menjelaskan Langkah – Langkah menyusui

- Pertama
Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir



Untuk membersihkan tangan dari kemungkinan adanya kotoran, serta kuman yang dikhawatirkan bisa menempel pada payudara atau bayi

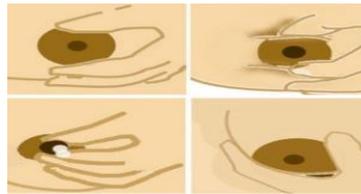
- Kedua

Massage/pijat payudara dimulai dari korpus menuju areola samapai teraba lemas atau lunak



- Ketiga

Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya



Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu

- Keempat

Posisi ibu duduk atau berbaring

Bayi di letakkan menghadap perut ibu/payudara dengan cara



Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi

Cara memegang bayi

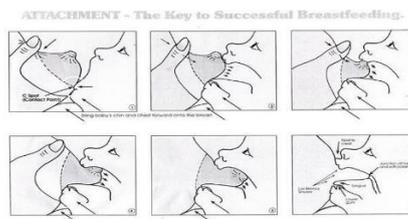
Bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.



Satu tangan bayi di letakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan. Perut bayi menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi). Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

- Kelima

Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting satu atau areolanya saja.



Berikan :



Rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan

ke payudara ibu dengan puting serta areola di masukkan ke mulut bayi. Usahakan Sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit – langit dan lidah bayi akan menekan ASI yang terletak di bawah areola. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu di pegang atau di sangga lagi.

- Keenam

Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi di tekan ke bawah.



- Ketujuh

Setelah selesai menyusui, ASI di keluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya

- Kedelapan

Menyendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui dengan cara menggendong bayi di tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan – lahan.



- Kesembilan

Periksa keadaan payudara, adakah perlukaan/pecah – pecah atau terbenyung.

5. Cara pengamatan Teknik menyusui yang benar

Menyusui dengan Teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan Teknik yang benar atau salah, ada beberapa hal yang bisa diamati diantaranya sebagai berikut.

- ✓ Bayi tampak tenang.
- ✓ Badan bayi menempel pada ibu.
- ✓ Mulut bayi terbuka lebar.
- ✓ Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- ✓ Sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
- ✓ Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perahan
- ✓ Puting susu ibu tidak terasa nyeri
- ✓ Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- ✓ Kepala agak menengadah, saat satu payudara sampai terasa kosong, maka ganti menyusui payudara yang lain.

6. Permasalahan laktasi

- ✓ Kurang atau kesalahan informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI, sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang.

✓ Puting susu datar atau terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu masih tetap bisa menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah. Misalnya, dengan memanipulasi *hofman* menarik – narik puting, ataupun penggunaan *brestshield*, dan *breast shell*. Hal penting dan efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa – apa, tunggu saja sampai bayi lahir.

✓ Putting susu lecet

Putting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah – celah.

✓ Payudara bengkak

Payudara bengkak adalah keadaan dimana payudara terasa lebih penuh (tegang) dari nyeri sekitar hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan.

✓ 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

Lampiran 4 lembar cek list cara menyusui yang benar

FORMULIR PENGUMPULAN DATA

A. Identitas Responden

Kode responden : (diisi oleh peneliti)

Nama inisial : *Ly. As*

Usia : *27* Tahun

Jumlah Anak : *2*

Pendidikan : Tidak tamat SD

SD

SMP

SMA

Perguruan tinggi

Pekerjaan : Tidak bekerja

PNS

Wiraswasta

Buruh/petani

Pengawai swasta Lain-lain

B. LEMBAR CEK LIST

No	Tindakan	Benar	Salah
1.	Cuci tangan sebelum mulai menyusui		<input checked="" type="checkbox"/>
2.	<i>Massage</i> /pijat payudara dimulai dari korpus menuju areola samapai teraba lemas atau lunak		<input checked="" type="checkbox"/>
3.	ASI di keluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola		<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk menggunakan kursi yang rendah dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi	<input checked="" type="checkbox"/>	
5.	Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung	<input checked="" type="checkbox"/>	

Dipindai dengan CamScanner

	siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan (kepala tidak boleh menengadah dan bokong bayi disangga dengan telapak tangan)		
6.	Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.	✓	
7.	Perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi menghadap payudara	✓	
8.	Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus	✓	
9.	Payudara di pegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah.	✓	
10.	Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.		✓
11.	Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan kepayudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan kemulut bayi.	✓	
12.	Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak disangga/tidak dipegang lagi.	✓	
13.	Menyusui payudara samapai kosong, kemudian diganti dengan payudara lain.	✓	
14.	Selesai bayi menyusui, isapan bayi dilepaskan dengan memasukkan jari kelingking ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.		✓

15.	Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudiandioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya.		✓
16.	Bayi disendawakan dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan – lahan atau bayi di tengkurapkan dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan – lahan.		✓

Sumber data : (Nursalam, 2017)

9 = (56,25)

==

Lampiran 5. Surat keterangan layak etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.072/KEPK/UDS/III/2023

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

Peneliti utama : Alifia Fitriani, Amd. Keb
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
**"Pengaruh konseling teknik menyusul terhadap cara menyusul yang benar pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas
ajung"**

*"the effect of breastfeeding technique counseling on the correct way of breastfeeding in postpartum 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) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Maret 2023 sampai dengan tanggal 29 Maret 2024.
This declaration of ethics applies during the period March 29, 2023 until March 29, 2024.



March 29, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 6. Surat rekomendasi dari bakesbangpol kabupaten jember



JAKREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - SAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

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 : 074/1074/415/2023

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 Jember, 29 Maret 2023, Nomor: 1766/FIKES-UDS/U/III/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Alifia Fitriani
 NIM : 21104091
 Daftar Tim : -
 Instansi : Prodi S1 Kebidanan
 Alamat : Jl. DR. Soebandi No.99, Cangkring, Patrang, Kec. Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68111
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Terhadap Cara Menyusui yang benar pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
 Lokasi : Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
 Waktu Kegiatan : 30 Maret 2023 s/d 30 Juni 2023

Apabila tidak bertentangan 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 : 29 Maret 2023

KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001

Terbusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Dr. Soebandi Jember
 2. Mahasiswa Ybs.

Lampiran 7 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 Website: http://www.uds.ac.id

Nomor : 1766/FIKES-UDS/U/III/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. Aamin.

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 : Alifia Fitriani
Nim : 21104091
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : Bulan April - Juni 2023
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
Judul : Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas 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, 29 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK: 1991006 201509 2 096

Lampiran 8 surat pernyataan peneliti

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Alifia Fitriani
NIM/ NIP : 3509174802890003
Judul Penelitian : Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
Program Studi : S1 Kebidanan
Fakultas / Asal Instansi : Ilmu Kesehatan/ Universitas dr. Soebandi

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan banyak terima kasih.

Jember, 23 Maret 2023

Yang Membuat




(Alifia Fitriani)

Lampiran 9. Pernyataan persetujuan ikut penelitian

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ana Sapitri
 Umur : 29 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Dusun Curah Rejo RT 01/RW 01

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul " Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung "
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jember, 12 - 12-2023

Peneliti,



Alifi Fitriani

Responden,



Saksi,



*) Coret salah satu

Lampiran 10. Lembar Tabulasi Data

NO.	NAMA	ALAMAT	USIA	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	TANGGAL LAHIR	PARITAS	KONSELING	
								SEBELUM	SETELAH
1	NY. LT	SUKAMAKMUR	28THN	SWASTA	S1	25/3/2023	2	7 = 43,75%	14 = 87,5%
2	NY.NR	SUKAMAKMUR	26THN	IRT	SMK	27/3/2023	2	7 = 43,75%	14 = 87,5%
3	NY.CN	SUKAMAKMUR	22 THN	IRT	S1	28/3/2023	1	5 = 31,25%	6 = 37,5%
4	NY. QM	SUKAMAKMUR	23THN	IRT	SMK	28/3/2023	1	6= 37,5%	14 = 87,5%
5	NY. L	SUKAMAKMUR	20THN	IRT	SMP	29/3/2023	1	6 = 37,5%	7 = 43,75
6	NY. S	SUKAMAKMUR	26THN	IRT	SMP	29/3/2023	2	10 = 62,5%	14 = 87,5%
7	NY. A	SUKAMAKMUR	28 THN	IRT	SMK	30/5/2023	2	7 = 43,75 %	14 = 87,5%
8	NY AR	PANCAKARYA	21 THN	PEDAGANG	SMA	25/3/2023	1	4 = 25%	9 = 56,25%
9	NY. ADL	ROWO INDAH	30THN	IRT	SMP	30/3/2023	3	11 = 68,75%	16 = 100%
10	NY. PDN	AJUNG KULON	23THN	IRT	SMA	30/3/2023	2	5 = 31,25 %	9 = 56,25%
11	NY. SNQ	AJUNG WETAN	22THN	IRT	SMA	30/3/2023	1	7 = 43,75%	7 = 43,75%
12	NY LK	AJUNG	33THN	IRT	SD	04/4/2023	5	11 = 68,75%	6 = 25%
13	NY FM	KLOMPANGAN	19THN	IRT	SMP	07/4/2023	1	3 = 18,75	13 = 81,35%
14	NY. AN	AJUNG	22THN	SWASTA	S1	07/04/2023	1	7 = 43,75%	13 = 81,25%
15	NY. RH	PANCAKARYA	34THN	IRT	SD	11/4/2023	1	7 = 43,75%	14= 81,25%
16	NY. DS	PANCAKARYA	23THN	IRT	SMP	16/4/2023	1	9 = 56,25%	14 = 87,5%
17	NY. DMW	AJUNG	31THN	IRT	SMP	17/4/2023	2	5 = 31,24	9 = 56,25%
18	NY. RZ	SUKAMAKMUR	22THN	IRT	SMA	18/04/2023	1	4 = 25%	7 = 43,75%
19	NY. AU	SUKAMAKMUR	26THN	IRT	SMK	03/4/2023	2	6 = 37,5 %	11 = 68,75%

20	NY. AS	SUKAMAKMUR	27THN	IRT	D4	30/3/2023	2	9 = 56,25%	12 = 75%
21	NY. N	SUKAMAKMUR	30THN	IRT	SMP	06/04/2023	3	10 = 62,5%	13 = 81,25%
22	NY. LM	SUKAMAKMUR	21THN	IRT	SMA	17/4/2023	1	6 = 37,5%	7 = 43,75%
23	NY. SW	SUKAMAKMUR	24THN	SWASTA	SMA	16/4/2023	2	9 = 56,25%	13 = 81,25%
24	NY. MH	SUKAMAKMUR	25THN	PEDAGANG	SMA	17/4/2023	2	7 = 43,75%	7 = 43,75%
25	NY. SQ	SUKAMAKMUR	30THN	PEDAGANG	SMA	26/4/2023	2	5 = 31,25%	9 = 56,25%
26	NY. WS	SUKAMAKMUR	31THN	IRT	SMP	19/4/2023	3	11 = 68,75%	15 = 93,75%
27	NY. FLN	SUKAMAKMUR	20THN	IRT	SMA	22/4/2023	1	6 = 37,5%	7 = 43,75%
28	NY FRH	SUKAMAKMUR	28THN	IRT	SMP	28/04/2023	2	4 = 25%	9 = 56,25%
29	NY. LJ	SUKAMAKMUR	23THN	IRT	SMK	05/05/2023	1	5 = 31,25 %	15 = 93,75%
30	NY. UU	SUKAMAKMUR	33THN	IRT	SMA	08/05/2023	3	5 = 31,25 %	16 = 100%

Lampiran 11. Lembar SPSS

sebelum & setelah

sebelum	setelah	
	benar	salah
benar	7	1
salah	15	7

Test Statistics^a

sebelum & setelah	
N	30
Exact Sig. (2-tailed)	.001 ^b

a. McNemar Test

b. Binomial distribution used.

Lampiran 12 lembar konsultasi


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 PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Alfia Fitriani
 NIM : 21101091
 Judul : Pengaruh Konseling Teknik Menyesui terhadap cara Menyesui yang benar pada ibu tigas di wilayah kerja puskesmas Arong.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	17/5/23	Konsul uji analisis dg spss		3.	17/05/23	- konsul uji statistik - lanjut bab 5	
2.	18/5/23	- konsal uji statistik dengan Mc - tbowar - lanjut Bab 5		4.	18/5/23	- revisi penulisan & gambar tabel & tabel angka terbesar -	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

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

E-mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : Alifia Fitriani
 NIM : 21164091
 Judul : Pengaruh kompetisi Teknik Menyusui terhadap cara Menyusui yang benar pada Ibu Tifas 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
5	21/5 ²³	lanjutan Bab 6		8	21/5 ²³	- revisi Spasi - lanjut Bab 6	
6	22/05 ²³	lanjutan Bab 7		6	23/5 ²³	- lanjut Bab 7	


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 PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Alifia Fitriani
 NIM : 21104091
 Judul : Pengaruh Konseling Teknik Menyusui terhadap cara Menyusui yang benar pada ibu Tifas 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
5	22/5/23	revisi bab 7 dan 6		5	22/5/23	- revisi bab 7 dan 6	
6	22/5/23	lengkapi lampiran		6	22/5/23	- lengkapi lampiran	



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 PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Alia Fitriani
 NIM : 21104001
 Judul : Pengaruh Konseling Teknik Menyusui Terhadap cara Menyusui yang benar pada Ibu Tifus 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
7	22/5/23	revisi abstrak		7	22/5/23	revisi abstrak.	
8	23/5/23	Ace Semhar		8	23/5/23	Ace Semhar	

Dokumentasi Kegiatan

