

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP KETERAMPILAN IBU
PRIMIGRAVIDA DALAM MENYUSUI**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINSWIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP KETERAMPILAN IBU
PRIMIGRAVIDA DALAM MENYUSUI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep) pada Program
Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada
Samarinda



Disusun Oleh :

FIRDHA NOVIRA ALMATHANIA

NIM : 17.088.088.01

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2021

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH EDUKASI TERHADAP KETERAMPILAN
IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENYUSUI

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Firdha Novira Almathania
1708808801

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 16 September 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Kiki Hardiansyah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.KMB
NIDN. 1128058801
2. Ns. Wahyu Oktavivanti, S.Kep., M.M
NIDN. 1107107201
3. Ns. Desi Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 1103129001
4. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1117078201

ss/e
yhs
D
P

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



ss/e

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena berkat rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Terhadap Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui”. Penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, S.Pd., M.M, selaku ketua yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE AK CA MM, CSRC, CSRA, CfrA., selaku rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep, Sp KMB, selaku ketua program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Desi Ayu Wardani, M.Kep., Sp. Kep. Mat, selaku dosen pembimbing I yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan-masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Sumiati Sinaga, S. Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serte ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Segenap dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
7. Terima kasih kepada “KLINIK BERSALIN KARTIKA JAYA SAMARINDA” yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk

melangsungkan penelitian dan memperoleh data, terutama untuk pimpinan Klinik ibu Sari Yulianti, S.ST dan Kak Nia yang sudah membantu dalam memberikan dukungan secara moril kepada peneliti serta mengarahkan peneliti dalam proses pengambilan data.

8. Terima kasih kepada kedua orang tua saya Bapak DRS. Didi Syahrianto dan Ibu Inur Hayati. SE yang telah mendoakan memberi dukungan dan semangat serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini.
9. Terima kasih untuk sahabat saya Eppa, Qonita, Iqbal yang telah menjadi sahabat terbaik bagi peneliti yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, serta doa hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
10. Terima kasih untuk teman-teman terdekat saya Widi, Risna, Rinda, Mega, Nurul, dan Yudit yang selalu memberikan banyak masukan serta dukungan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
11. Terima kasih untuk teman-teman keperawatan 4B yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan skripsi.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan Skripsi, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 19 Oktober 2021

Firdha Novira Alamthania

PENGARUH EDUKASI TERHADAP KETERAMPILN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENYUSUI

Firdha Novira Almathania¹, Desy Ayu Wardani², Sumiati Sinaga³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
e-mail : firdhanovira2020@gmail.com

² ³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
e-mail : desyayuardani@itkeswhs.ac.id², sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id³

ABSTRAK

Latar Belakang : Menyusui membantu ibu dan bayi dalam membentuk hubungan yang erat dan penuh kasih sayang sehingga membuat ibu merasa sangat puas secara emosional. Banyak ibu yang gagal dalam proses menyusui bayinya bisa disebabkan karena kurangnya pemahaman atau pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Oleh sebab itu perlu diberikan edukasi tentang teknik perlekatan dan proses menyusui yang baik dan benar. Sehingga dapat mencegah terjadinya resiko puting susu ibu menjadi nyeri dan lecet. **Tujuan :** Penelitian ini adalah untuk menganalisa adanya pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu primigravida dalam menyusui. **Metode :** Desain penelitian *Quasy experimen* atau eksperimen semu dengan pendekatan *Post-test Only Control Group Design*. Populasi ibu primigravida trimester III dengan jumlah 16 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. **Hasil :** Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh edukasi tentang keterampilan ibu primigravida dalam menyusui dengan *p-value* $0,000 < 0,05$. **Kesimpulan :** Disimpulkan bahwa pemberian edikasi pada ibu primigravida dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam menyusui. **Saran :** Diharapkan perawat memberi informasi tentang pentingnya dan dampak positif apabila diberikan ASI eksklusif yang diberikan sampai usia kandungan bayi 6 bulan dan didampingi diawal kelahiran bayi disaat ibu awal-awal menyusui

Kata kunci : Edukasi Menyusui, Keterampilan Menyusui, Primigravida

THE EFFECT OF EDUCATION ON THE SKILLS OF PRIMIGRAVIDE MOTHERS IN BREASTFEEDING

Firdha Novira Almathanian¹, Desy Ayu Wardani², Sumiati Sinaga³

¹Nursing Study Program Student, , ITKES Wiyata Husada Samarinda
e-mail : firdhanovira2020@gmail.com

² ³Lecturer of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda e-mail : desyayuardani@itkeswhs.ac.id²,
sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id³

ABSTRACT

Background: Breastfeeding promotes the development of a close and loving bond between mother and child, resulting in a high level of emotional satisfaction for the mother. Many moms' failures to nurse their newborns can be attributed to a lack of awareness or knowledge of optimal breastfeeding procedures among mothers. As a result, it's critical to provide appropriate and accurate information on attachment strategies and the breastfeeding process. So that it doesn't cause the mother's nipples to get sore and blistered. **Objective:** The goal of this study was to look at the impact of schooling on primigravida moms' breastfeeding abilities. **Methods:** *Quasi-experimental* or quasi-experimental with a *Post-test Only Control Group Design* method. With a total of 16 respondents, the population of third trimester primigravida moms was studied. *Purposive sampling* was utilized to collect data. **Results:** This study showed the effect of education on the skills of primigravida mothers in breastfeeding with a p-value of $0.000 < 0.05$. **Conclusion:** It has been determined that giving education to primigravida mothers can increase their breastfeeding skills. **Suggestion:** Nurses should provide information on the importance and benefits of exclusive breastfeeding until the baby is six months pregnant, and they should accompany the mother at the beginning of the baby's delivery if she is breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding Education, Breastfeeding Skills, Primigravida

BOSTON
English Language Center

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Firdha Novira Almathania

NIM : 1708808801

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Edukasi Terhadap Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERTANYAAN KEASLIAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT	vii
LEMBAR PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Penelitian Terkait	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	11
1. Konsep Dasar Teori Primigravida	11
a. Definisi Primigravida	11
b. Perubahan Fisik Selama Kehamilan	11
2. Konsep Dasar Persiapan Perawatan Bayi : Persiapan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif	13
a. Persiapan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.....	13
3. Konsep Dasar Keterampilan Ibu Mengatur Posisi Bayinya Dalam Menyusui.....	14
a. Defenisi Keterampilan ibu dalam menyusui.....	14
b. Definisi Teknik Menyusui	15
c. Manfaat Menyusui	15
d. Cara Menyusui Yang Benar	17
e. Posisi Menyusui.....	18

f. Kunci Utama Keberhasilan Menyusui	24
g. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar	24
4. Konsep Dasar Teori Edukasi	25
a. Definisi Edukasi.....	25
b. Tujuan Edukasi	26
c. Metode Edukasi.....	26
B. Teori Keperawatan.....	28
C. Kerangka Teori	30
D. Hipotesis atau Pernyataan Penelitian	31
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	32
B. Kerangka Konsep Penelitian	32
C. Populasi Dan Sampel	33
D. Variabel penelitian	34
E. Definisi Operasional	35
F. Tempat Dan Waktu Penelitian	35
G. Instrumen Penelitian	35
H. Metode Pengumpulan Data.....	36
I. Prosedur Pengumpulan Data	36
J. Pengolahan Data.....	38
K. Analisa Data	39
L. Etika Penelitian	40
M. Alur Penelitian	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	43
B. Analisa Data.....	44
C. Pembahasan.....	45
D. Keterbatasan penelitian.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.....	20
Gambar 2.2.....	21
Gambar 2.3.....	21
Gambar 2.4.....	22
Gambar 2.5.....	23
Gambar 2.6.....	23
Gambar 2.7.....	25



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definsi Operasional.....	35
Tabel 3.2 Hasil Uji Normalitas data Keterampilan Ibu Dalam Menyusui kelompok Intervensi dan Control.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Freukensi Berdasarkan Usia.....	43
Tabel 4.2 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden	44
Tabel 4.2 Analisa Univariat Keterampilan Ibu Primigravia Dalam Menyusui.....	44
Tabel 4.3 Analisa Bivariat Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui.....	65



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Konsep Teori Keperawatan Menurut Ramon T, M	30
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	32
Skema 3.2 Kerangka Konsep	32



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Informed Consent
- Lampiran 4 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 5 : SOP
- Lampiran 6 : Surat Studi Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 : Surat Penelitian Skripsi
- Lampiran 9 : Surat Balasan Penelitian Skripsi
- Lampiran 10 : Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 : Leaflet Keterampilan Data Dalam Menyusui
- Lampiran 12 : Video Edukasi Menyusui
- Lampiran 13 : Plan of Action Tugas Akhir
- Lampiran 14 : Master Data *posttest*
- Lampiran 15 : Data SPSS Penelitian





BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan primigravida adalah kehamilan yang pertama kali dirasakan oleh ibu baru. Calon ibu yang mengandung anak pertama biasanya mengalami perasaan cemas yang akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan dan mendekati proses persalinan. Perasaan cemas yang akan timbul misalnya pertanyaan dan bayangan, apakah akan terjadi sesuatu pada saat melahirkan, dan apakah bayi yang akan lahir selamat dan secara normal. Jika wanita yang akan melahirkan tidak dapat menahan rasa nyeri dan dibiarkan, hal yang dicemaskan adalah konsentrasi calon ibu menghadapi atau selama proses persalinan terganggu. Hal ini sangat berbahaya bagi calon ibu ataupun bayinya (Prawirohardjo, 2008).

Primigravida merupakan suatu proses kehamilan yang sedang dialami seorang wanita untuk pertama. Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang dapat menimbulkan stres bagi calon ibu dan calon suami. Beberapa yang dapat diduga dan ada yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi sehingga dapat menimbulkan konflik bagi pasangan baru (Manuba, 2007). Pada ibu primigravida proses menyusui sangat berpengaruh terhadap isapan bayi. Bidan maupun perawat pada saat ibu primigravida melahirkan, perlu adanya mendampingi dan membimbing tentang cara menyusui yang benar bagi ibu dalam minggu pertama setelah melahirkan (Mulyani, 2015).

Menyusui merupakan suatu proses yang terjadi secara alamiah. Menyusui membantu ibu dan bayi dalam membentuk hubungan yang erat dan penuh kasih sayang sehingga membuat ibu merasa sangat puas secara emosional. Menyusui merupakan tidak memberi bayi makanan maupun minuman lain termasuk air putih selain ASI. Menyusui merupakan suatu cara pemberian makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat, serta sangat berpengaruh bagi perkembangan biologis dan kejiwaan kesehatan ibu dan bayi (Anggraini, 2010).

Menurut WHO (2009) terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan terdapat 20% di negara berkembang, dan terdapat 40% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2017), sementara itu berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menjelaskan bahwa 30,2% ibu yang gagal dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar (Riskesdas, 2013) Dan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017 dilaksanakan bersama oleh Badan Pusat dan Kementerian Kesehatan menunjukkan adanya peningkatan persentase bayi usia 4-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dari 17% pada tahun 2007 menjadi peningkatan persentase 27% pada tahun 2012.

Adapun cakupan pencapaian ASI eksklusif pada tahun 2014 di Provinsi Kalimantan Timur pada bayi umur 0-6 bulan sebesar (34,1%). Sementara itu, menurut data Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada bulan September-November tahun 2016, jumlah bayi di kota Samarinda yang berusia 0-12 bulan berjumlah 8.862, prevalensi bayi dengan ASI eksklusif 49,2%. Sebanyak 4200 bayi masih diberikan ASI, sedangkan 431 bayi diberikan ASI 6 bulan penuh. Pada tahun 2018, di salah satu puskesmas samarinda mengalami penurunan ASI eksklusif sebesar 42% dari tahun sebelumnya.

Air Susu Ibu (ASI) membantu melindungi antibodi bayi terhadap serangan diare maupun infeksi lainnya, memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung aspek perkembangan bayi, termasuk dalam kesehatan dan kecerdasan bayi. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa pendamping makanan yang lain. ASI juga mengandung grown factor yang juga berguna untuk perkembangan mukosa pada usus. ASI akan melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi secara normal. Teknik menyusui adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan serta posisi ibu dan bayi yang benar. Perlekatan merupakan letak mulut bayi saat sedang menyusu (Sugiono, 2015).

Pemberian ASI yang baik dan benar dimulai dari waktu maupun teknik menyusu yang benar. Kedua hal ini perlu diketahui seorang ibu agar dapat menyusui bayinya dengan baik dan ASI dapat keluar dengan lancar. Cara

menyusui yang tidak benar sangat mempengaruhi kelancaran produksi ASI dan bisa membuat puting susu lecet dan menjadikan ibu tidak mau menyusui bayinya, bila hisapan bayi kurang pada puting susu, akan mengakibatkan produksi ASI menurun dan payudara tidak segera kosong akan menyebabkan payudara bengkak dan terasa nyeri, jika ibu tidak mengatasinya maka mengakibatkan abses payudara (Dierni,2007). Faktor psikologis ibu sangat berpengaruh besar terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stress, bisa menyebabkan ASI berkurang dikarenakan yang berperan penting dalam memproduksi ASI adalah otak. Sehingga apabila menginginkan ASI dalam jumlah banyak maka otak distimulasi dan diset bahwa ibu mampu memproduksi ASI sebanyak mungkin (Proverawati,2010)

Ibu yang gagal dalam menyusui bayinya bisa disebabkan karena kurangnya pemahaman atau pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Kurangnya pemahaman ibu dapat menyebabkan puting ibu nyeri dan lecet (Romiyanti,2015). Oleh, karena itu perlu diberikan edukasi tentang teknik perlekatan dan proses menyusui yang baik dan benar (Goyal *et al.*, 2011). Pada awal kelahiran bayi pertama atau ibu yang baru pertama melahirkan (primigravida), seorang ibu mungkin akan mengalami berbagai masalah yang timbul dalam menyusui seperti cara meletakkan payudara saat menyusui bayinya (Sulistyawati, 2009).Diagnosa resiko proses menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (SDKI, 2017). Intervensi yang dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan Iuaran tingkat pengetahuan adalah jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi serta ajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar (SLKI, 2017). Implementasi yang dapat diberikan adalah perlekatan bayi pada payudara ibu dan kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar (SIKI, 2018).

Teknik menyusui yang tidak dikuasai oleh ibu akan berdampak pada ibu maupun bayi. Dampak pada ibu yang terjadi berupa payudara bergumpal, puting terasa sakit, sedangkan pada bayi tidak mau menyusu yang berakibat bayi tidak akan mendapatkan nutrisi yang ada di ASI sehingga

mengakibatkan imun pada bayi tidak seperti pada bayi lainnya (Soetjiningsih,2017). Agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dan proses menyusui serta meningkatkan keyakinan diri (efikasi diri) dalam menyusui, sehingga dapat membantu ibu menyusui mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya dengan baik dan benar. Efikasi diri dalam menyusui akan menentukan apakah ibu akan menyusui bayinya atau tidak, seberapa besar usaha menyusui dan bagaimana kesulitan yang dihadapi ibu saat menyusui bayinya (Vitasari, 2018).

Edukasi merupakan bentuk dari pendidikan kesehatan dalam usaha mempengaruhi orang lain, baik individu, keluarga maupun kelompok atau masyarakat agar terjadinya perubahan perilaku sesuai dengan harapan dari pendidik (Notoatmodjo, 2017). Metode edukasi secara individu merupakan salah satu cara sederhana yang dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan metode pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan yang lebih baik.

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (Smeltzer dan Bare, 2008 dalam Susiyanti Evi 2016). Edukasi terstruktur, yaitu dengan diberikan pendidikan kesehatan yang terprogram menggunakan media LCD, laptop, dan media cetak lainnya selama 60 menit (Wayunah, 2016). Edukasi yang diberikan secara bertahap dengan ceramah, diskusi, sharing, dan diulang-ulang serta dilakukan review sebelum dilanjutkan ke materi berikutnya akan lebih cepat dan mudah untuk diterima responden (Isworo Atyanti et al., 2017). Pendidikan kesehatan atau edukasi mampu merubah perilaku seseorang karena selain diberikan dengan metode ceramah secara langsung dengan pendekatan interpersonal, responden juga diberikan media seperti leaflet, booklet yang dapat membantu dalam proses belajar (Isworo Atyanti, et al 2017 : Supardi Sudibyo,2002)

Beragam penelitian terkait dengan Sintia Ayu Setiawan dkk (2018), dengan judul penelitian “Pengaruh Teknik Menyusui Terhadap Praktik Menyusui Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Desa Sewulan Dagangan Kabupaten Madiun”. Metode penelitian ini ialah *pre-eksperimental* dengan rancangan *crosssectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah responden 53,5% cukup mampu dalam mempraktekkan teknik menyusui yang benar sebelum dilakukan penyuluhan dan seluruh responden (100%) baik dalam mempraktekkan teknik menyusui yang benar setelah dilakukan penyuluhan.

Penelitian yang dilakukan Andesma Saputra dkk (2019), dengan judul “Pengaruh Breastfeeding Self Efficacy Treatment (BEST) Terhadap Perlekatan Dan Respon Ibu-Bayi Selama Proses Menyusui Di Puskesmas Ngampilan dan Wirobrajan Yogyakarta”. Metode penelitian ini adalah eksperimental (*quasi eksperimen*) dengan menggunakan rancangan *post only control group design*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan skor perlekatan dan respon ibu menyusui pada kelompok intervensi yang mendapat BEST lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara statistik BEST tidak ada pengaruh secara signifikan pada perlekatan dan respon ibu menyusui setelah intervensi baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada post test 1 dan post 2 dengan nilai $p > 0,05$.

Penelitian yang dilakukan Novita Ning Pratiwi dkk (2020), dengan judul “Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Di Kelurahan Kangeran Kecamatan Pamekasaan Kabupaten Pamekasaan”. Metode penelitian ini adalah Case Control dengan studi analisis. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar teknik menyusui yang dilakukan responden adalah salah (67%) dan sebagian besar mengalami puting susu lecet (57%).

Penelitian yang dilakukan Ratih Subekti (2019), dengan judul “Teknik Menyusui Yang Benar Di Desa Wanaraja Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara”. Metode dari pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar, praktik dan evaluasi melalui kuisioner. Hasil penelitian ini meningkatnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui

yang benar sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan tercapai program pemerintah yaitu pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu sebanyak 75% dan cukup 25%.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara kepada 5 responden di Klinik Kartika Jaya Samarinda. Hasil wawancara sebelum persalinan didapatkan bahwa 2 responden tersebut mengetahui pentingnya menyusui kepada bayinya, responden mengatakan proses menyusui yang benar yaitu bagian hitam pada puting semuanya masuk ke dalam mulut bayi, dan responden juga mengatakan akibat gagal menyusui dikarenakan saat proses menyusui posisi bayi tidak tepat. Untuk 3 responden lainnya mengatakan bahwa mereka sangat takut memulai menyusui, dan responden juga mengatakan bahwa tidak mengetahui bahwa bagian hitam pada payudara ibu masuk semua ke dalam mulut. Pada 5 responden tidak sama sekali mendapatkan tentang proses menyusui dari klinik. Peneliti juga melakukan wawancara dengan salah satu bidan yang sering berdinis, didapatkan bahwa mereka hanya memberikan edukasi tentang perawatan payudara saja, perawatan payudara hanya diajarkan sekali dan penjelasan lengkap tentang perawatan payudara didapat di buku KIA jika tidak ada yang dimengerti maka ditanyakan kembali pada kontrol selanjutnya. Dan untuk proses menyusui diajarkan pada saat ibu sudah melahirkan bayinya.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang dapat menimbulkan stres bagi calon ibu dan calon suami. Faktor psikologis ibu sangat berpengaruh besar terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stress, bisa menyebabkan ASI berkurang dikarenakan yang berperan penting dalam memproduksi ASI adalah otak. Ibu yang gagal dalam menyusui bayinya bisa disebabkan karena kurangnya pemahaman atau pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Metode edukasi secara individu merupakan salah satu cara sederhana yang dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan metode pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan atau edukasi mampu merubah perilaku seseorang

karena selain diberikan dengan metode ceramah secara langsung dengan pendekatan interpersonal, responden juga diberikan media seperti leaflet, booklet yang dapat membantu dalam proses belajar. Peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu primigravida dalam menyusui”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisa adanya Pengaruh Edukasi Terhadap Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi Karakteristik ibu primigravida yang meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Teridentifikasi Keterampilan ibu dalam melakukan tindakan menyusui bayinya pada kelompok intervensi
- c. Teridentifikasi Keterampilan ibu dalam melakukan tindakan menyusui bayinya pada kelompok kontrol
- d. Menganalisis pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu dalam melakukan tindakan menyusui bayinya pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan kepada masyarakat terutama ibu primigravida mengenai penting perlekatan dan proses menyusui yang benar.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan informasi tentang pentingnya pendidikan kesehatan dalam proses menyusui, sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat mendukung serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan kegiatan proses belajar serta menambah perpustakaan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan khususnya Ibu menyusui dalam mengetahui proses menyusui yang baik dan benar.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian ini dilakukan Sintia Ayu Setiawan dkk (2018), dengan judul penelitian “Pengaruh Teknik Menyusui Terhadap Praktik Menyusui Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Desa Sewulan Dagangan Kabupaten Madiun”. Metode penelitian ini ialah *pre-eksperimental* dengan rancangan *crosssectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah responden 53,5% cukup mampu dalam mempraktekkan teknik menyusui yang benar sebelum dilakukan penyuluhan dan seluruh responden(100%) baik dalam mempraktekkan teknik menyusui yang benar setelah dilakukan penyuluhan. Dari hasil penelitian yang dilakukan Sintia Ayu Setiawan dkk dengan penelitian ini yang dilakukan terdapat persamaan yaitu variabel independen dan perbedaannya yaitu mulai dari tempat penelitian, tahun penelitian, variabel dependen, sampel dan populasi penelitian. Pada penelitian yang dilakukan adalah “pengaruh edukasi terhadap ibu primigravida dalam proses menyusui”
2. Penelitian ini dilakukan Andesma Saputra dkk (2019), dengan judul “Pengaruh Breastfeeding Self Efficacy Treatment (BEST) Terhadap Perlekatan Dan Respon Ibu-Bayi Selama Proses Menyusui Di Puskesmas Ngampilan dan Wirobrajan Yogyakarta”. Metode penelitian ini adalah eksperimental (*quasi eksperimen*) dengan menggunakan rancangan *post only control group design*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan skor perlekatan dan respon ibu menyusui pada kelompok intervensi yang mendapat BEST lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara statistik BEST tidak ada pengaruh secara signifikan pada perlekatan dan respon ibu menyusui setelah intervensi baik

pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada post test 1 dan post 2 dengan nilai $p > 0,05$. Dari hasil penelitian yang dilakukan Andesma Saputra dkk dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat persamaan yaitu variabel independen dan perbedaannya yaitu mulai dari tempat penelitian, tahun penelitian, variabel dependen, sampel dan populasi penelitian. Pada penelitian dilakukan adalah “pengaruh edukasi terhadap ibu primigravida dalam proses menyusui”

3. Penelitian ini dilakukan Novita Ning Pratiwi dkk (2020), dengan judul “Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Di Kelurahan Kangeran Kecamatan Pamekasaan Kabupaten Pamekasaan”. Metode penelitian ini adalah Case Control dengan studi analisis. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar teknik menyusui yang dilakukan responden adalah salah (67%) dan sebagian besar mengalami puting susu lecet (57%). Dari hasil penelitian yang akan dilakukan Novita Ning Pratiwi dkk dengan penelitian yang dilakukan terdapat persamaan yaitu variabel independen dan perbedaannya yaitu mulai dari metode penelitian, tempat penelitian, tahun penelitian. Pada penelitian yang dilakukan adalah “pengaruh edukasi terhadap ibu primigravida dalam proses menyusui”
4. Penelitian ini dilakukan Ratih Subekti (2019), dengan judul “Teknik Menyusui Yang Benar Di Desa Wanaraja Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara”. Metode dari pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar, praktik dan evaluasi melalui kuisioner. Hasil penelitian ini meningkatnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan tercapai program pemerintah yaitu pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu sebanyak 75% dan cukup 25%. Dari hasil penelitian yang akan dilakukan Ratih Subekti dengan penelitian yang dilakukan terdapat persamaan yaitu variabel independen dan perbedaannya yaitu mulai dari metode penelitian, tempat penelitian, tahun penelitian. Pada penelitian yang dilakukan “pengaruh edukasi terhadap ibu primigravida dalam proses menyusui”

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Teori Primigravida

a. Definisi Primigravida

Kehamilan primigravida adalah kehamilan yang pertama kali dirasakan oleh ibu baru. Calon ibu yang mengandung anak pertama biasanya mengalami perasaan cemas yang akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan dan mendekati proses persalinan. Perasaan cemas yang akan timbul misalnya pertanyaan dan bayangan, apakah akan terjadi sesuatu pada saat melahirkan, dan apakah bayi yang akan lahir selamat dan secara normal. Jika wanita yang akan melahirkan tidak dapat menahan rasa nyeri dan dibiarkan, hal yang dicemaskan adalah konsentrasi calon ibu menghadapi atau selama proses persalinan terganggu. Hal ini sangat berbahaya bagi calon ibu ataupun bayinya (Prawirohardjo, 2008).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari pertama ibu haid terakhir. Kehamilan yang berlangsung antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan premature, sedangkan 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Tanda-tanda ibu primigravida adalah sering mengalami mual dan muntah, linea gresia pada dinding abdomen, mammae sedikit tegak, vulva tertutup, perineum utuh, tidak terdapat luka dan vagina sempit (Manuaba, 2007). Kehamilan dibagi menjadi dalam tiga triwulan yaitu, triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Depkes RI, 2007).

b. Perubahan Fisik Selama Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis dan alamiah, proses kehamilan merupakan satu kesatuan mata rantai yang dimulai dari

konsepsi, bidasi, adaptasi ibu terhadap nidasi, pemeliharaan kehamilan, dan perubahan hormon sebagai persiapan menuju kelahiran bayi (Varney, 2007). Kehamilan membuat berbagai perubahan fisik yang terjadi pada ibu, perubahn sistem pencernaan, sistem respirasi, sistem taktus urinarius, sirkulasi darah serta perubahan psikologis. Selain itu, menyebabkan perubahan fisik dan psikologis dari ibu, kehamilan juga menyebabkan perubahan sosial didalam keluarga dalam menyambut anggota keluarga baru. Kehamilan umumnya berkembang secara normal, namun sering terjadi tidak sesuai dengan yang diharapkan, kehamilan sulit diprediksi apakah selama kehamilan ibu dan bayi akan bermasalah selama kehamilan atau baik-baik saja (Varney, 2007). Oleh karena itu perlou adanya pemantauan perubahan-perubahan fisiologis yang normal yang dialami ibu, serta memantau tumbuh kembang janin, dan juga mendeteksi dan menatalksana kondisi yang tidak normal (Depkes RI, 2007).

Perubahan fisik pada trimester 3 akan terjadi pembesaran uterus akan terus bertambah. Pada minggu ke 28 fundus uteri berada di 3 jari diatas pusat dan processus xipoideus (PX). Pada minggu ke 32, fundus uteri berada pada pertengahan pusat dann PX. Minggu ke 36, maka fundus uteri mencapai 3 jari di bawah PX. Payudara akan mengalami terasa penuh dan lunak, dan akan sering terjadi sakit punggung dan ibu juga akan makin sering mengalami kencing diakibatkan meningkatnya tekanan uterus terhadap kandung kencing. Tidur mungkin akan menjadi sangat sulit dan akan terjadi kontraksi Braxton Hicks (his palsu) yang meningkat (Ari, 2012).

Selain perubahan fisik maka akan terjadi pula perubahan psikologis pada ibu hamil tiap trimester. Pada trimester 3 ini disebut periode menunggu atau waspada, pada saat ini kondisi ibu biasanya tidak sabar menunggu kelahiran bayinya yang sudah diperkirakan, pada saat ini pula ibu akan merasa khawatir akan janinnya pada wssaat keluar tidak sesuai dengan yang diharapkan, hal ini

meningkatkan timbulnya kewaspadaan terhadap tanda-tanda gejala persalinan, ibu akan selalu waspada dengan pergerakan janinnya, pada kemudian ibu akan bersikap melindungi janinnya dan berhati-hati terhadap benda atau apa saja yang bisa membahayakan janinnya. Ibu juga membayangkan proses persalinan yang sakit dan mulai merasa cemas akan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Perasaan tidak nyaman akan timbul juga pada saat ini, dengan pembesaran perut yang semakin membesar, ibu akan merasa dirinya menjadi jelek tidak enak dipandang. Selain itu, pula ibu akan merasa sedih karena akan berpisah dengan janinnya dan kehilangan perhatian khusus yang didapatkan saat hamil, sehingga pada saat trimester ini ibu sangat membutuhkan perhatian (Nurul, 2014).

2. Konsep Persiapan Perawatan Bayi : Persiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

a. Persiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif diberikan pada bayi sampai bayi berumur 6 bulan tanpa adanya tambahan cairan ataupun asupan makanan dari manapun kecuali ASI (Soedjatmiko, 2009). Air Susu Ibu (ASI) membantu melindungi antibodi bayi terhadap serangan diare maupun infeksi lainnya, memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung aspek perkembangan bayi, termasuk dalam kesehatan dan kecerdasan bayi. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa dampingan makanan yang lain. ASI juga mengandung growth-factor yang juga berguna untuk perkembangan mukosa pada usus. ASI akan melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang, pertumbuhan bayi secara normal. Teknik menyusui adalah cara pemberian ASI kepada bayi dengan perlekatan serta posisi ibu dan bayi yang benar. Perlekatan merupakan letak mulut bayi saat sedang menyusui (Sugiono, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga, yaitu:

- a) Faktor pemudah (*predisposing factors*) meliputi pendidikan, pengetahuan, adat budaya, persiapan ASI eksklusif pada masa kehamilan
- b) Faktor pendukung (*enabling factors*) meliputi pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, kesehatan ibu
- c) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) meliputi dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan (Green dalam Haryono dan Setianingsih. 2020).

Persiapan ASI eksklusif merupakan upaya yang dilakukan ibu dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam penatalaksananya dapat dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui. Persiapannya dapat meliputi upaya pemecarian informasi ASI eksklusif, perawatan payudara, persiapan nutrisi, dan persiapan psikologi (Fauzia,2019).

3. Konsep Dasar Keterampilan Ibu Dalam Menyusui

a. Definisi Keterampilan Ibu Dalam Menyusui

Menyusui merupakan keterampilan yang dipelajari oleh ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama 6 bulan (Mulyani, 2013). Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini dan Kumala, 2017). Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu putting susu tidak lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2019). Hasil penjelasan di atas, dapat disimpulkan teknik menyusui yaitu cara ibu memberikan ASI kepada anaknya dengan memperhatikan perlekatan dan posisi yang benar, sehingga putting susu ibu tidak lecet atau luka saat menyusui dan bayi menyusu dengan nyaman dan tidak gumoh. Semua perempuan berpotensi untuk menyusui anaknya, tidak semua perempuan bisa memahami dan menghayati kodratnya. Hal ini bisa karena pengetahuan yang kurang atau persepsi yang keliru tentang payudara dan menyusui, kurangnya pemahaman

tentang peran dan fungsi ibu serta pemanfaatan ASI. Kunci keberhasilan pemberian ASI adalah menempatkan bayi pada posisi dan perlekatan yang benar.

b. Definisi Teknik Menyusui

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI jika teknik menyusui tidak benar yang akan mengakibatkan lecet pada puting ibu sehingga membuat ibu enggan untuk tidak menyusui bayinya. Jika ibu tidak mau memberikan ASI kepada bayinya maka akan berakibat kurang baik bagi perkembangan bayi. Isapan bayi juga sangat berpengaruh untuk produksi ASI selanjutnya, namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan tentang teknik menyusui yang benar (Roesli, 2011).

Teknik menyusui merupakan hal yang sangat penting dalam memulai proses menyusui. Pada minggu pertama persalinan ibu, dimana ibu akan mengalami fase ibu akan merasakan perasaan yang lebih sensitif, disaat itu juga ibu memerlukan pendampingan dari tenaga kesehatan maupun orang terdekat disekitarnya, yang siap untuk membantu ibu memulai proses menyusui dengan benar (Ilmiasih, 2017).

Teknik menyusui yang benar merupakan memberikan ASI kepada bayi dengan proses perlekatan dan posisi ibu maupun bayi dengan benar. Cara menyusui sangat berpengaruh dengan kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Bidan maupun perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah adanya persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar (Mulyani, 2015).

c. Manfaat Menyusui

1. Bagi Bayi

Memenuhi seluruh gizi bayi pada enam bulan pertama kehidupannya, mengurangi risiko infeksi lambung, usus, sembelit, maun alergi, memiliki kekebalan yang lebih tinggi terhadap

penyakit, bayi yang diberikan ASI lebih bisa menghadapi efek penyakit kuning, ASI selalu siap sedia, setiap bayi menginginkannya dan selalu dalam keadaan steril dan dalam suhu yang pas, dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI juga memberikan kedekatan antara ibu dan anak, apabila bayi sakit ASI merupakan makanan terbaik diberikan karena sangat mudah dicerna oleh bayi dan bayi akan lebih cepat sembuh, dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri, bayi prematur lebih cepat tumbuh apabila mereka diberikan ASI. Dan manfaat bagi kecerdasan bayi didalam ASI terkandung DHA yang baik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak (Sherwood, 2011).

2. Bagi Ibu

Hisapan bayi dapat membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali di masa pra kehamilan dan mengurangi resiko pendarahan, lemak yang ada disekitar panggul dan paha yang muncul pada masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat mengembalikan badannya seperti semula, jika ibu menyusui maka memiliki resiko faktor lebih rendah terhadap kanker rahim dan kanker payudara, ASI lebih hemat waktu karena tidak perlu menyiapkan maupun mensterilkan botol susu, dot, dan sebagainya, ASI lebih praktis karena ibu bisa bepergian keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, ASI selalu bebas kuman dan ASI dalam payudara tak pernah basi dan ibu tak perlu memerah dan membuang ASI sebelum menyusui (Sherwood, 2011).

3. Bagi Keluarga

Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu, maupun minyak gas untuk merebus air serta peralatan menyusui lainnya, bayi sehat berarti keluarga menghemat sedikit biaya dalam perawatan kesehatan dan berkurangnya kekhawatiran bayi akan sakit, menghemat waktu anggota keluarga, memberikan ASI

kepada bayi berarti hemat tenaga sebab ASI selalu siap tersedia, rasa aman dan nyaman karena keluarga bahagia, tidak ada sampah yang dihasilkan dari ASI (Sherwood, 2011).

4. Bagi Negara

Menghemat devisa negara karena tidak perlu impor susu formula dan peralatan lainnya, bayi sehat maka generasi negara akan menjadi lebih kuat penghematan pada sektor kesehatan karena jumlah bayi sakit lebih sedikit, membantu mengurangi ledakan penduduk, memperbaiki kelangsungan hidup anak dengan menurunkan tingkat kematian, melindungi lingkungan karena tidak adanya SDA yang digunakan untuk memproduksi susu formula, membantu program pemerintah di bidang kesehatan, lingkungan bersih bebas sampah, masyarakat dan negara sejahtera (Sherwood, 2011).

d. Cara Menyusui Yang Benar

Ibu harus mengetahui apakah bayi menyusui secara efektif atau tidak, ibu juga harus mengetahui bagaimana cara menyusui yang benar. Pada saat menyusui bayi, ada beberapa cara yang harus diketahui oleh ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu :

1. Duduk dengan posisi santai dan tegak dengan menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi
2. Sebelum menyusui, sebaik ASI dikeluarkan sedikit lalu dioleskan di sekita puting susu dan aerola sekitarnya. Cara tersebut mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu
3. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu dengan cara, bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu, satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu

dan yang satu di depan, perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara ibu, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, ibu menatap bayi dengan kasih sayang, tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menkan payudara bagian atas aerola

4. Bayi di beri rangsangan untuk mebuca mulut (rooting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi
5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola dimasukkan ke dalam mulut
6. Setelah bayi menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disanggah lagi
7. Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain, cara melepaskan isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi lalu dagu bayi ditekan kebawah
8. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum dikosongkan
9. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya lalu dibiarkan kering dengan sendirinya
10. Menyendawakan bayi bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui dengan cara yaitu, bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya di tepuk-tepuk perlahan, menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu di usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

e. Posisi Menyusui

Agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus memiliki keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari

payudara ibu dan ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi dari posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara ibu dengan baik dan tepat. Posisi yang aman sangat penting untuk kesehatan fisik bayi. Ada banyak cara untuk memposisikan diri dan bayi selama proses menyusui berlangsung.

Sebelum ibu menyusui harus mengetahui bagaimana memegang bayi. Dalam memegang bayi pastikan ibu-ibu melakukan 4 kunci sebagai berikut :

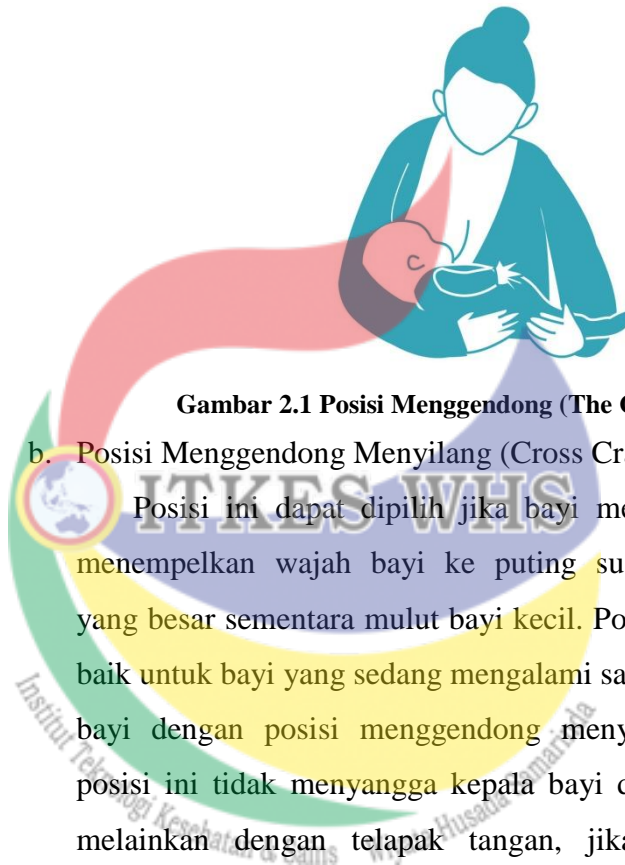
1. Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu, bayi tidak dapat menghisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
2. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap ke arah puting yaitu, seluruh badan bayi menghadap badan ibu. Posisi ini yang terbaik untuk bayi dalam menghisap payudara, dikarenakan sebagian puting sedikit mengarah ke bawah
3. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu
4. Apabila bayi baru lahir, ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu saja karena hal ini merupakan penting untuk bayi yang baru lahir. Untuk bayi lebih besar menopang bagian atas tubuhnya biasanya cukup

Ada beberapa posisi menyusui yaitu, posisi menggendong (The Cradle Hold), posisi menggendong menyilang (Cross Cradle Hold), posisi mengepit (Football), posisi berbaring miring, berikut penjelasan posisi menyusui dengan kondisi khusus sebagai berikut :

a. Posisi Menggendong (The Cradle Hold)

Posisi ini biasanya disebut juga dengan posisi menyusui klasik. Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir dengan lahir secara persalinan normal. Adapun cara menyusui dengan posisi menggendong (Madonna) dengan cara, gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, lalu bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu, bayi dipegang satu

lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu, satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satunya didepan, perut bayi menempel ke badan ibu, kepala bayi menghadap ke payudara ibu, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.



Gambar 2.1 Posisi Menggendong (The Cradle Hold)

b. **Posisi Menggendong Menyilang (Cross Cradle Hold)**

Posisi ini dapat dipilih jika bayi mengalami kesulitan menempelkan wajah bayi ke puting susu dikarenakan ibu yang besar sementara mulut bayi kecil. Posisi ini juga sangat baik untuk bayi yang sedang mengalami sakit. Cara menyusui bayi dengan posisi menggendong menyilang yaitu, pada posisi ini tidak menyangga kepala bayi dengan lekuk siku, melainkan dengan telapak tangan, jika menyusui pada payudara kanan maka menggunakan tangan kiri untuk memegang bayi, peluk bayi sehingga kepala, dada dan perut bayi menghadap ibu, lalu arahkan mulutnya ke putng susu dengan ibu jari dan tangan ibu dibelakang kepala dan bawah telinga bayi, ibu bisa menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan



Gambar 2.2 Posisi Menggendong Menyilang (Cross Cradle Hold)

c. Posisi Mengepit (Football)

Posisi ini dapat dipilih jika ibu melahirkan secara operasi caesar untuk menghindari bayi berbaring di atas perut ibu. Selain itu, posisi ini juga dapat digunakan jika bayi lahir kecil atau memiliki kesulitan dalam menyusui, puting susu ibu datar atau ibu memiliki bayi kembar. Adapun cara menyusunya yaitu, telapak tangan menyangga kepala bayi sementara tubuh bayi diselipkan dibawah tangan ibu seperti memegang bola, jika menyusui dengan payudara kanan maka memegangnya dengan tangan, begitu juga sebaliknya, arahkan mulut bayi ke puting susu, mula-mula dagunya , lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi dan ibu menggunakan tanga sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.



Gambar 2.3 Posisi Mengepit (Football)

d. Posisi Berbaring Miring

Posisi ini sangat baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bisa dilakukan jika ibu masih merasa lelah dan

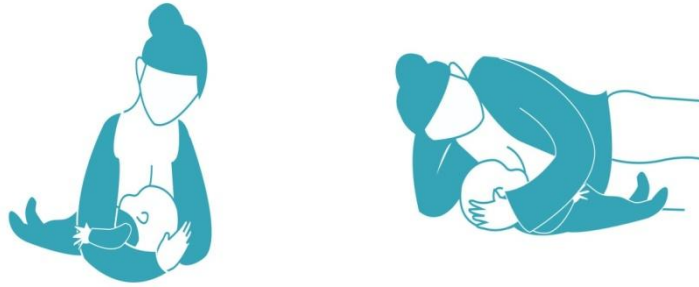
nyeri. posisi ini biasanya dilakukan pada ibu yang melahirkan secara operasi caesar. Jika menggunakan posisi ini maka yang harus diperhatikan yaitu pertahanan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Menyusui berbaring juga bisa dilakukan pada ibu yang ingin tidur sehingga, ibu dapat menyusui tanpa bangun. Adapun cara menyusui dengan posisi miring yaitu, posisi ini dilakukan sambil ibu berbaring ditempat tidur, mintalah bantuan pasangan untuk meletakkan bantal dibawah kepala dan bahu serta diantara lutut hal ini akan membuat panggul dan punggung pada posisi yang lurus, muka ibu dan bayi tidur berhadapan dan bantu menempelkan mulutnya ke puting susu, jika perlu letakkan bantal kecil dibawah kepala bayi agar bayi tidak perlu memegang lehernya untuk mencapai puting ibu dan ibu tidak perlu membungkukkan badan kearah bayi sehingga tidak cepat lelah



Gambar 2.4 Posisi Berbaring Miring

e. Posisi Menyusui Dengan Kondisi Khusus

Posisi menyusui secara khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti menyusui pasca operasi caesar, menyusui pada bayi kembar dan menyusui ASI yang berlimpah. Posisi menyusui pascar operasi caesar. Ada dua posisi menyusui yang dapat digunakan yaitu, posisi football atau menggepit dan posisi berbaring miring.



Gambar 2.5 Posisi Football dan Posisi Berbaring Miring

f. Posisi menyusui dengan bayi kembar

Pada untuk bay kembar disarankan menggunakan posisi double football atau menggepit. Posisi ini biasanya ibu melahirkan secara operasi caesar. Posisi ini dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan dengan cara yaitu, kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola, letakkan tepat dibawah payudara ibu, posisi kaki dibiarkan menjutai kedepan, untuk memudahkan kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu, dengan demikian ibu cukup menopang kepala kedua bayi kembarnya saja dan adapun cara lain yaitu dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu



Gambar 2.6 Posisi Menyusui Dengan Bayi Kembarnya

Dalam setiap menyusui hal penting merupakan mengisap secara efektif. Menyusui setelah melahirkan dengan posisi menyusui yang baik adalah bayi di telungkupkan di perut ibu sehingga kulit ibu dan bayi saling bersentuhan. Kontak kulit yang dilakukan dalam jam pertama setelah melahirkan

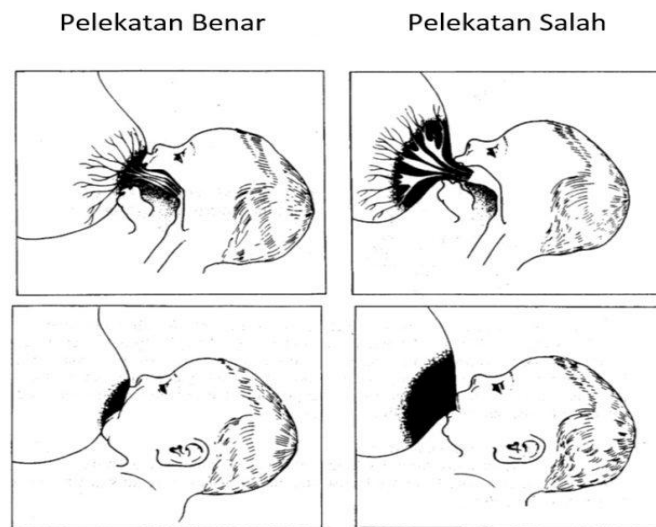
membantu menyusui dan ikatan anatar ib dan bayinya terjalin. Selain posisi menyusui, bra dan pakaian ibu yang dirancang khusus dapat juga meningkatkan kenyamanan ibu selagi dalam proses menyusui (Mulyani, 2015).

f. Kunci Utama Keberhasilan Menyusui

Agar pemberian ASI eksklusif berjalan dengan lancar maupun berhasil maka hal yang harus diperhatikan yaitu perlekatan yang benar. Perlekatan merupakan kunci keberhasilan para ibu-ibu dalam menyusui. Agar terjadinya perlekatan yang benar maka bagian aerola masuk kedalam mulut bayi, sehingga bayi dapat memerah asi. Perlekatan yang baik yaitu, tampak lebih banyak aerola diatas bibir, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah terputar keluar, dan dagu bayi menempel pada payudara ibu. Sedangkan untu perlekatan yang salah yaitu, tampak lebih banyak aerola dibawah bibir, mulut bayi tidak terbuka lebar, bibir bawah terputar kedalam dan dagu bayi tidak menempel pada payudara ibu

g. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar mengakibatkan puting susu ibu menjadi lecet dan ASI tidak keluar dengan secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI. Jika bayi menyusui dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda yaitu, bayi tampak tenang, badan bayi akan menempel pada perut ibu, mulut bai terbuka lebar, dagu bayi akan menempel ke payudara ibu, sebagian aerola akan masuk kedalam mulut bayi, aerola bawah lebih banyak masuk, hidung bayi mendekati payudara ibu, lidah bayi menopang puting dan aerola bagian bawah, bibir bawah bayi melengkur keluar, puting susu ibu tidak terasa nyeri, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus dan kepala bayi agak mengadah (Dewi, 2015)



Gambar 2.7 Perlekatan Yang Benar dan Salah

4. Konsep Dasar Teori Edukasi

a. Definisi Edukasi

Edukasi merupakan suatu proses interaktif yang membantu untuk terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya untuk menambah wawasan dan pengetahuan baru, sikap, serta keterampilan melalui praktin maupun pengalaman tertentu (Potter & Perry, 2009). Edukasi kesehatan merupakan proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat (Mubarak dan Chayatin, 2009).

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara meyebarakan pesan, menanamkan keyakinan ada orang sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu ajuran yang ada hubungan dengan kesehatan (Maulana, 2009). Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang akan direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu untuk belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatannya maupun kesehatan orang lain yang ada disekitarnya (Nursalam & Effendi, 2012).

b. Tujuan Edukasi

Sasaran edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri. Oleh karena itu, sangat diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif. Tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi dan sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan seseorang dengan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan upaya kesehatan itu sendiri (Maulana, 2009).

Menurut Mubarak dan Chayatin (2009) berpendapat bahwa sasaran pendidikan kesehatan dibagi menjadi dalam tiga kelompok yaitu :

- a. Sasaran primer (Primary Target), sasaran yang ditujukan langsung pada masyarakat dengan segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
- b. Sasaran sekunder (Secondary Target), sasaran pada tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
- c. Sasaran tersier (Tertiary Target), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, dan diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer

c. Metode Edukasi

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku, sehingga perlu diketahui perilaku siapakah (sasaran) yang harus diubah dan teori – teori apakah yang mendasari dalam proses

perilaku tersebut. Memilih metode yang sesuai dengan tujuan spesifik pendidikan kesehatan yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (pengertian, motivasi), dan praktik untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatannya. Metode pendidikan kesehatan adalah prosedur penerapan seperangkat petunjuk untuk menghadapi situasi problematis dalam bidang kesehatan yang mencakup prosedur atau teknik dan perangkat atau media (Nursalam & Efendi, 2012).

Menurut Notoadmojo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan di bagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

1. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual yang biasanya digunakan untuk membina perilaku baru atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda suhubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu:

- a) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)
- b) Wawancara

2. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini perlu dipertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

- a) Kelompok besar
- b) Kelompok kecil

3. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan cocok untuk mengkosumsikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi,

tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

Edukasi yang menggunakan berbagai macam media dan metode lebih mudah dipahami oleh peserta didik maupun masyarakat. Hal ini dikarenakan belajar akan lebih aktif jika melibatkan lebih dari satu indera. Penggunaan metode dan media yang tepat juga harus disertai dengan kesesuaian materi dengan tujuan dan kebutuhan pembelajaran. Jika informasi pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kebutuhan masing-masing klien maka akan tercapai tujuan bersama (Christensen & Kemey, 2009 dalam (Isty'aroh, Nizmah F, & Rejeki, 2015).

Edukasi menyusui sangat penting bagi ibu dan bayi. Edukasi ini bertujuan membantu keluarga memperoleh pengalaman menyusui yang positif dan untuk meningkatkan pengetahuan tentang menyusui (Riordan & Wambach, 2010). Edukasi yang baik mengarahkan pada pencapaian tiga ranah tujuan yaitu kognitif, efektif, maupun psikomotor (Isty'aroh et al., 2015). Pada edukasi yang peneliti akan lakukan, ketiga aspek tersebut telah diberikan yaitu pemberian informasi tentang menyusui (ranah kognitif), mengajarkan tentang teknik menyusui yang benar (ranah psikomotor) dan bagaimana ibu bersikap agar sukses menyusui (ranah afektif). Pencapaian ketiga ranah pembelajaran tersebut harus dipastikan tercapai untuk memastikan tujuan pembelajaran tercapai.

B. Teori Keperawatan Ramona T. Mercer

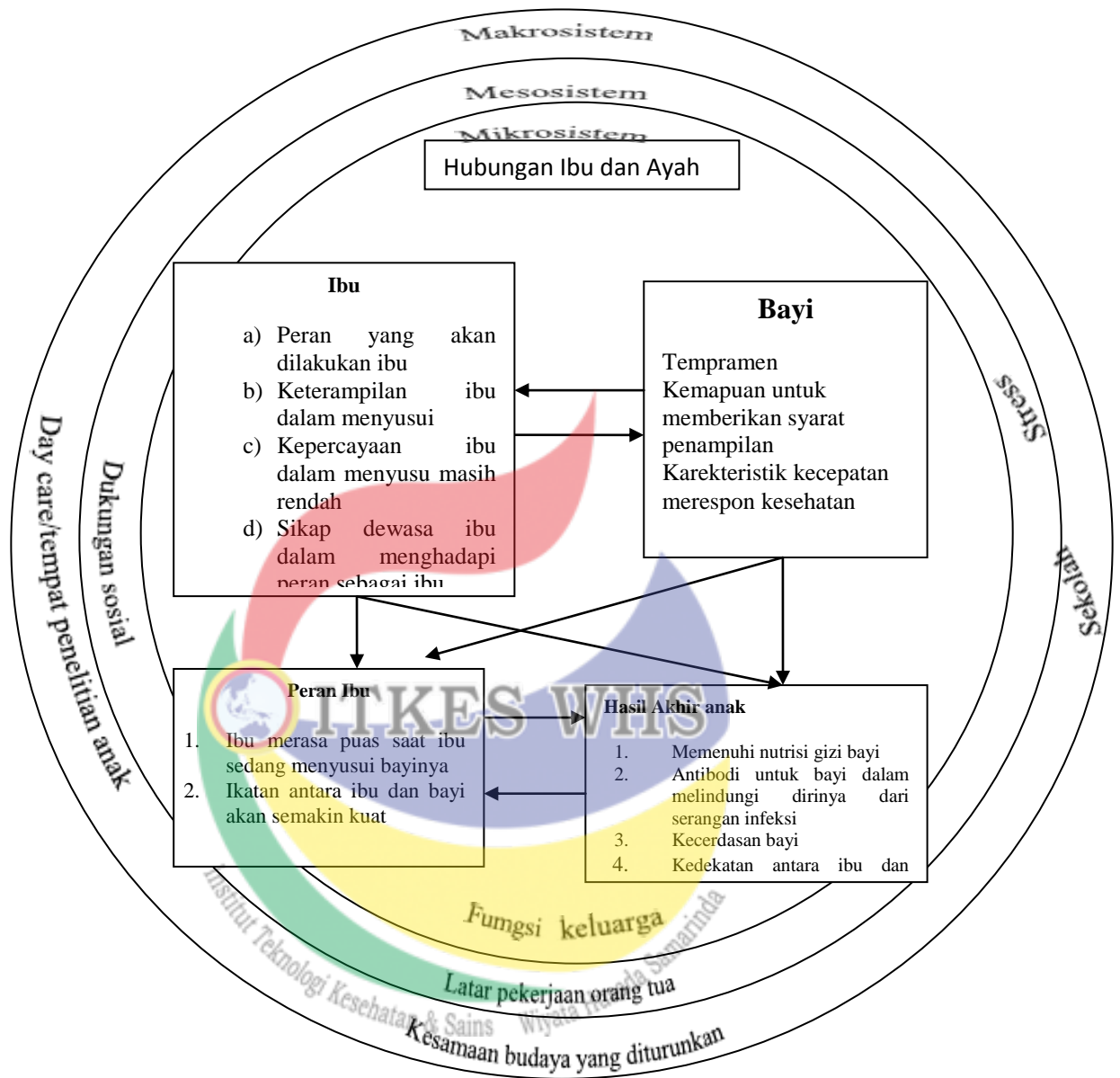
Teori Ramona T. Mercer menjelaskan tentang pencapaian peran maternal dimasukkan kedalam 3 lingkup yaitu mikrosistem, mesosistem, dan makrosistem.

1. Lingkup mikrosistem adalah lingkungan terdekat dimana pencapaian peran maternal yang terjadi didalamnya adalah faktor-faktor seperti fungsi keluarga, hubungan ibu-ayah, dukungan sosial, status ekonomi,

nilai-nilai keluarga, dan berbagai stressor. Keluarga dipandang sebagai sistem semi-tertutup yang mempertahankan batas-batas dan control atas pertukaran antar sistem keluarga dan sistem sosial lainnya. Mikrosistem adalah yang paling berpengaruh pada pencapaian peran maternal. Merce memperluas konsep-konsep dan model sebelumnya untuk menekankan pentingnya seorang ayah dalam pencapaian peran, dimana dinyatakan bahwa ayah dapat membantu “menghilangkan ketegangan yang perkembangan dalam hubungan ibu dan bayi”. Peran ibu dicapai melalui interaksi ayah, ibu, dan bayi. Ayah sebagai pasangan yang memiliki kontribusi dalam proses pencapaian peran sebagai ibu dengan cara yang tidak dapat ditiru oleh orang lain. Interaksi seorang ayah dapat membantu meringankan tekanan dan memfasilitasi seorang ibu dalam menjalankan perannya (Alligood, 2017).

2. Lingkup mesosistem meliputi, pengaruh, dan interaksi dengan orang-orang di dalam mikrosistem tersebut. Interaksi-interaksi mikrosistem dapat mempengaruhi apa yang terjadi pada peran ibu yang sedang berkembang dan anak. Mesosistem termasuk *daycare*, sekolah, lingkungan kerja, tempat ibadah, dan entitas lain dalam komunitas terdekat (Alligood, 2017).
3. Lingkup makrosistem mengacu pada prototype umum yang ada dalam budaya tertentu atau konsistensi budaya yang diwariskan. Makrosistem yang meliputi pengaruh sosial, politik, dan budaya pada kedua sistem lain. Lingkungan pelayanan kesehatan dan kebijakan sistem pelayanan kesehatan terkini yang mempengaruhi pencapaian peran maternal berasal dalam system ini (Mercer, 1995) hukum nasional tentang perempuan dan anak-anak dan prioritas kesehatan yang mempengaruhi pencapaian peran maternal berada dalam makrosistem tersebut (Alligood, 2017).

C. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori Modifikasi Teori Keperawatan Ramon T, M (1991) dalam Alligood (2017)

D. Hipotesis atau Pernyataan Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan awal dari penelitian mengenai hubungan antar variabel. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilakukan oleh penelitian karena hipotesis dapat memberikan petunjuk kepada peneliti mengenai tahap pengumpulan, analisis, data, menghubungkan teori dan kenyataan serta merupakan suatu petunjuk dalam mengidentifikasi dengan menginterpretasi dari sebuah hasil penelitian (Nursalam, 2017). Hipotesis Nol (H_0) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antar variabel yang satu dengan yang lainnya. Hipotesis alternatif (H_a atau H_1) adalah hipotesis penelitian yang menyatakan ada hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua atau lebih variabel (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini penelitian membuat hipotesis sebagai berikut :

H_a : Adanya pengaruh signifikan antara edukasi terhadap keterampilan ibu primigravida dalam menyusui

H_0 : tidak ada pengaruh signifikan antara edukasi terhadap keterampilan ibu primigravida dalam menyusui



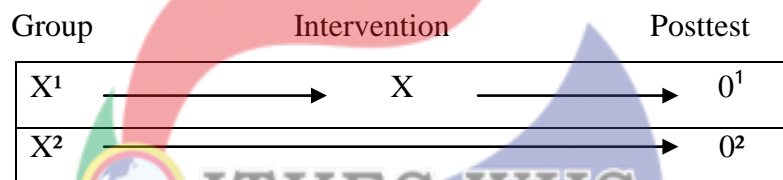
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah yang digunakan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai tujuan dan dapat menjawab pertanyaan peneliti dan sebagai alat ukur untuk mengontrol dan mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2014).

Penelitian ini menggunakan metode *Quasy experimen* atau eksperimen semu. Bentuk desain penelitian yang dipilih adalah *Post-test Only Control Group Design*. Dalam desain ini kelompok eksperimen yang mendapatkan perlakuan sedangkan kelompok control mendapatkan perlakuan secara standar (Sugiyono, 2011).



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

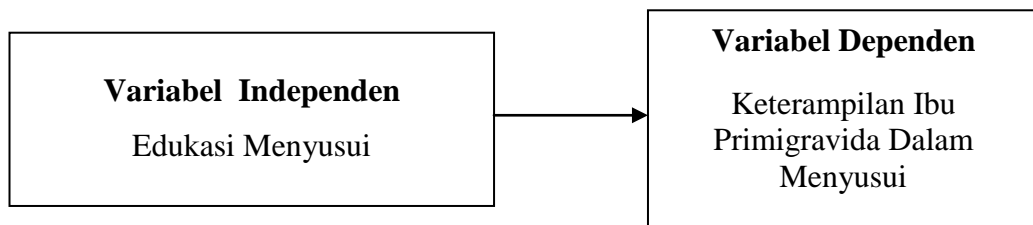
X¹ : Kelompok

X² : Perlakuan

O : Hasil Observasi/Pengukuran

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep menurut (Setiadi, 2013) adalah suatu hubungan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti, dengan tujuan menjelaskan suatu topik yang akan dibahas.



Skema 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

: Diteliti

—→ : Arah peneliti

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti, berupa orang, kejadian, perilaku, dan suatu yang lain yang akan dilakukan peneliti (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian yang akan dilakukan adalah 20 ibu primigravida dengan usia kehamilan pada trimester 3 (9 bulan).

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representatif atau mewakili (Sugiyono, 2013). Teknik pengambilan sampling pada penelitian yang dilakukan dengan cara *nonrandom sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel yang dilakukan. Perhitungan mean berdasarkan dari penelitian sebelumnya yaitu, Luluk Fajria Maulida (2017) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Lembar Balik Terhadap Perilaku Pemberian Asi Pada Ibu Post Partum.

$$n1 = n2 = \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{(X1 - X2)} \right)^2$$

Keterangan:

n : besaran sample.

Z α : kesalahan tipe 1 ditetapkan 5% (0,05) hipotesis satu arah maka
Z α = 1,645

Z β : kesalahan tipe II ditetapkan 20%, maka Z β = 0,842

S : simpang baku gabungan kedua kelompok sebesar 3,74

X1-X2 : selisih minimal rata dianggap bermakna sebesar 3,29

Berdasarkan perhitungan rumus :

$$\begin{aligned}
 n1 = n2 &= \left(\frac{(1,645+0,842)3,74}{(3,29)} \right)^2 \\
 &= \left(\frac{(2,487)3,74}{3,29} \right)^2 \\
 &= \left(\frac{9,30138}{3,29} \right)^2 \\
 &= \frac{86,5156699}{10,8241} \\
 &= 7,99243119
 \end{aligned}$$

Dibulatkan menjadi 8

Berdasarkan rumus diatas, besar sampel yang dibutuhkan pada peneliti ini sebanyak 8 responden. Responden di bagi 2 yaitu, 8 responden untuk kelompok intervensi dan 8 responden untuk kelompok kontrol.

Sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan criteria inklusi, maupun criteria eksklusi. Criteria inklusi adalah criteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang akan diambil sebagai sampel. Sedangkan criteris eksklusi adalah anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdapat criteria inklusi dan eksklusi yaitu :

a. Criteria inklusi :

1) Ibu primigravida yang mendekati 3 hari sebelum melahirkan

b. Criteria eksklusi :

1) Ibu yang multigravida

2) Ibu yang berkomitmen tidak mau sama sekali memberikan ASI kepada bayinya

3) Responden mengalami masalah psikologis post partum saat dilakukan pengukuran keterampilan dalam menyusui

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yan akan digunakan dala penelitian (Sugiyono, 2014). Pengambilan sampel dilakukan secara *nonrandom sampling* dengan teknik *purposive sampling* dimana sampelnya adalah semua ibu primigravida dengan usia kehamilan trimester 3 (9 bulan).

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi dari satu orang dan orang lainnya dan diteliti dalam sebuah penelitian (Dharma & Kusuma, 2013). Jenis variabel penelitian antara lain :

1. Variabel independen yaitu, pemberian edukasi menyusui
2. Variabel dependen yaitu, keterampilan ibu primigravida dalam menyusui

E. Defenisi Operasional

Menurut Notoatmojo (2012), Definisi operasional merupakan system yang membatasi variable-variabel yang akan di teliti dengan membatasi ruang lingkup penelitian. Defenisi operasional juga berfungsi mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengambilan instrument atau alat ukur.

Variabel	Defenisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Edukasi Menyusui	Pemberian informasi tentang menyusui yang diberikan secara individu pada ibu trimester III	Video dan Lembar Leaflet	-	-	-
Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui	Tindakan ibu dalam mempraktikan kembali teknik menyusui sesuai dengan checklist teknik menyusui	Lembar observasi checklist	Lembar observasi keterampilan ibu dalam menyusui terdiri dari 22 pertanyaan menggunakan skala likert	Rentang nilai 0-22	Interval

Tabel 3.1 Tebel Definisi Operasional

F. Tempat dan waktu peneltian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli s/d Agustus 2021 dan dilakukan di wilayah kerja Klinik Bersalin Kartika Jaya Samarinda , Kalimantan Timur

G. Sumber Data Dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah checklist yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan mengacuh pada konsep teori.

2. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah *Checklist*. Checklist adalah sejumlah urutan tindakan yang akan dilakukan dilakukan untuk melakukan sesuatu. Dengan menggunakan checklist dapat memastikan bahwa responden telah melakukan tindakan dengan benar. Instrumen ini menggunakan skala Likert.

Checklist terdiri dari 2 bagian, pada lembar pertama berisi lembar persetujuan, pada bagian kedua berisi identitas dan berisi lembar checklist penilaian dalam menyusui

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti. Peneliti akan memberikan *informed consent* untuk ditanda tangani. Setelah itu responden akan melakukan tindakan dalam menyusui.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang dilakukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2009). Data primer pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan *checklist*. Data ini adalah lembar untuk mengukur keterampilan responden dalam melakukan suatu tindakan.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh penelitian dari subyek penelitiannya. Data sekunder dapat berwujud data dokumentasi atau laporan yang telah tersedia (Azwar, 2009). Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Klinik Bersalin Kartika Jaya.

Teknik untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Peneliti meminta surat pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda ke Klinik Bersalin Kartika Jaya untuk meminta izin pengambilan data di Klinik Bersalin Kartika Jaya
- b) Surat izin dibawa ke Klinik Bersalin Kartika Jaya
- c) Peneliti menghubungi kepada Klinik Bersalin Kartika Jaya untuk memperoleh izin pengambilan data dan menjelaskan kepada Kepala Klinik terkait tujuan penelitian. Data yang diporeleh adalah data kunjungan ibu hamil ke klinik bersalin
- d) Sebelum memulai penelitian, peneliti harus mematuhi standar protokol kesehatan (Mencuci tangan, Memakai masker, dan Menjaga jarak)
- e) Peneliti memberikan surat permohonan kepada calon responden (Ibu Primigravida)
- f) Menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada responden yang akan diteiti sesuai dengan criteria inklusi
- g) Jika responden bersedia diberikan surat persetujuan menjadi responden
- h) Responden mengisi data demografi yang diberikan oleh peneliti apabila responden mengalami kesulitan dalam pengisian data, peneliti akan membantu menjelaskan
- i) Pada kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dengan melakukan demonstrasi dengan alat bantu phantom bayi selama ± 30 menit, kemudian peneliti menunjukkan video dan leaflet kepada responden tentang menyusui pada ibu primigravida
- j) Setelah responden melahirkan di hari ke-4 peneliti melakukan penilaian *post test* yaitu responden melakukan tindakan keperawatan keterampilan dalam menyusui kepada bayi responden dengan waktu $\pm 10-15$ menit
- k) Sedangkan untuk kelompok kontrol hanya mendapatkan pelayanan standar dari klinik mengenai perawatan bayi dan untuk proses menyusui diajarkan setelah ibu melahirkan, lalu peneliti melakukan

penilaian keterampilan ibu dalam menyusui setelah 3-4 hari ibu melahirkan. Setelah dilakukan penelitian kelompok kontrol akan diberikan edukasi mengenai teknik menyusui yang benar

- l) Kemudian data yang telah dikumpulkan melalui checklist untuk menilai Keterampilan Ibu Dalam Menyusui akan diberikan skor dan jumlah, sehingga memperoleh hasil apakah ada/tidak ada pengaruh pemberian edukasi terhadap keterampilan ibu dalam menyusui.
- m) Selanjutnya data diolah menggunakan uji statistik

J. Pengelohan Data

Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis (Hidayat, 2010). Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh di antaranya:

1. *Editing*
Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding*
Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer biasanya dalam pemberian kode di buat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.
3. Entri data
Data entri adalah kegiatan memasukan data yang telah di kumpulkan ke dalam master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.
4. Tabulasi

Data hasil pengkodean dan scoring yang telah di kelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian selanjutnya di masukan dalam table yang telah disiapkan.

5. Cleaning

Pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan.

K. Analisa data

Dalam melakukan analisa data, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak di analisis. Penelitian ini menggunakan analisis data yaitu :

1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *shapiro-wilk* yang digunakan pada sampel <50 responden (Sugiyono 2015). Uji normalitas yang peneliti pakai adalah uji *Shapiro-wilk*, karena jumlah sampel < 50. Jika nilai $p > 0,05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal dan jika nilai $p < 0,05$ dinyatakan tidak berdistribusi normal maka menggunakan nilai median.

Tabel 3.2 Hasil Uji Normalitas data Keterampilan Ibu Dalam Menyusui kelompok Intervensi dan Kontrol Juli – Agustus 2021 (N=16)

No.	Variabel	<i>Shapiro-wilk</i>	Kesimpulan
1.	Keterampilan Ibu Dalam Menyusui	Nilai skewness (-1,951)pre + (-0,974) post = -2,925 Nilai std error skewness = 0,752	Distribusi data normal

Berdasarkan Uji *Shapiro-wilk* diperoleh p value pada kelompok intervensi hasilnya adalah -1,951 dan pada kelompok kontrol hasilnya adalah 0,974 < dari nilai (α) $a = 0,05$. Pada penelitian ini uji normalitas terhadap penelitian numerik menggunakan perbandingan *skewness* dengan *standart error*-nya. Menurut hastono (2007) uji *Kolmogorov smirnov* dan *Shapiro wilk* sangat sensitive dan cenderung menghasilkan uji yang signifikan (artinya bentuk distribusi tidak normal). Oleh karna itu dianjurkan untuk mengetahui kenormalan data dengan menggunakan perbandingan angka *skewness* dengan *standart error of*

skewness. Suatu data dianggap berdistribusi normal jika *skewness* dibagi *standart error of skewness* pada penelitian ini adalah -3,8896 (nilai normal ketetapan -2 sampai 2). Hasil ini menunjukkan distribusi pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu dalam menyusui berdistribusi normal.

2. Analisa Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung dari jenis datanya. Untuk kategori hanya dapat menjelaskan angka dan jumlah persentase masing-masing kelompok. Umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Data yang dinilai adalah mean (rata-rata), dan median, sedangkan ukuran sebaran (variasi) digunakan adalah rank, standar deviasi, minimal dan maksimal.

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini diawali dengan uji normalitas, jika hasil data terdistribusi normal maka digunakan uji t tidak berpasangan, sedangkan jika data tidak terdistribusi normal maka akan digunakan uji Man Whitney.

- a) Apabila $p \text{ value} < 0,05$ artinya ada pengaruh signifikan antara kedua variabel yang diteliti, H_a diterima.
- b) Apabila $p \text{ value} > 0,05$ artinya tidak ada pengaruh yang signifikan, H_a ditolak.

L. Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapat rekomendasi dari ITKes Wiyata Husada Samarinda atas pihak lain dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi/lembaga tempat penelitian dan persetujuan dari Klinik Bersalin Kartika Jaya Samarinda. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian dilakukanlah penelitian. Pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan masalah etik meliputi:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum dilakukan penelitian dengan

memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

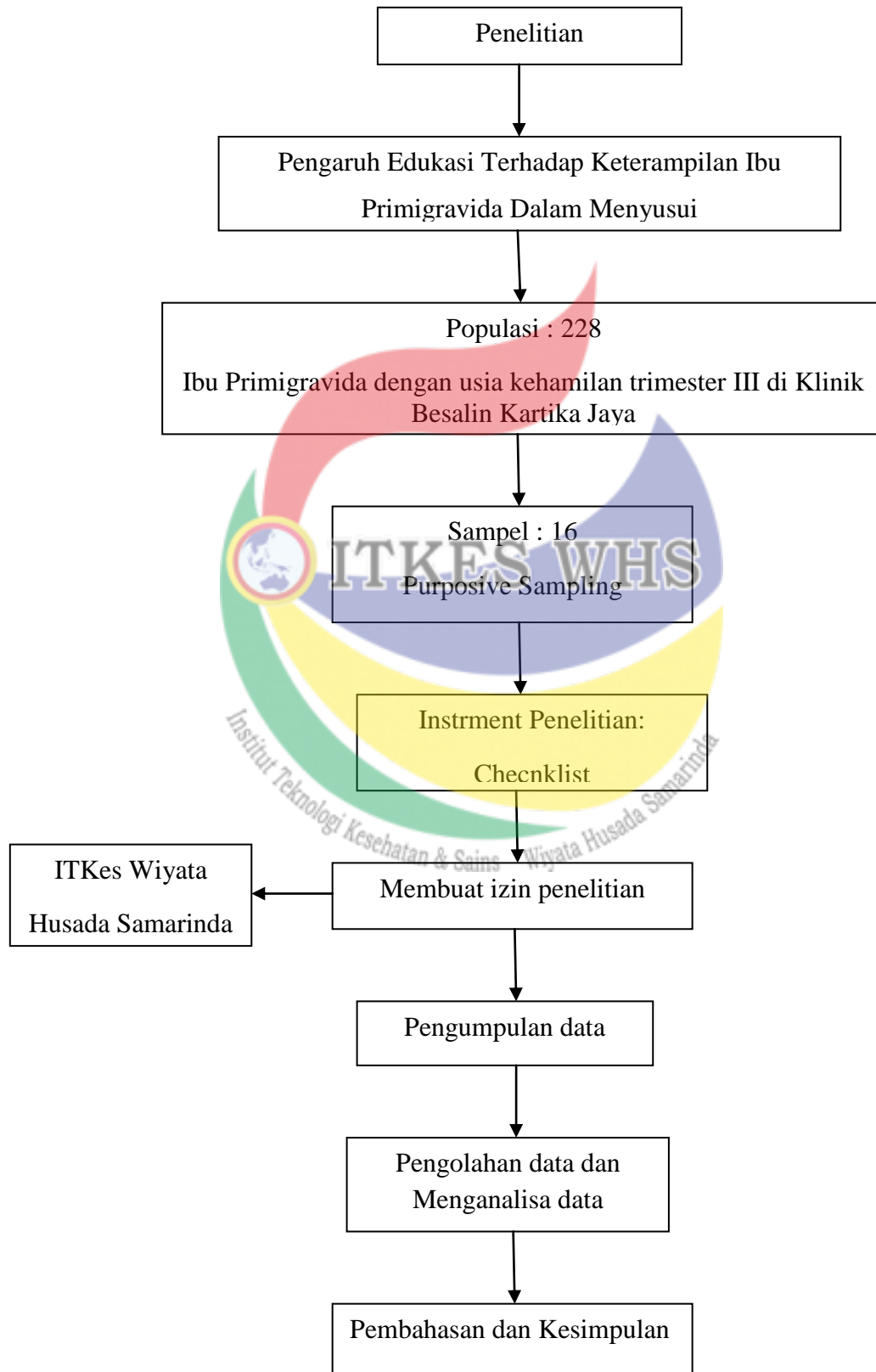
3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010). Menurut Notoatmojo (2012) kerahasiaan merupakan hubungan yang harus diperhatikan secara etika antara peneliti dengan orang yang diteliti. Adapun status hubungan antara peneliti dengan orang yang diteliti masing - masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban bagi peneliti dan orang yang diteliti adalah:

- a. Hak kewajiban responden. Hak – hak bagi responden antara lain, hak untuk dihargai privasinya, hak untuk merahasiakan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan. Kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan informed consent.
- b. Hak kewajiban peneliti. Peneliti berhak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur – jujur dan selengkap – lengkapnya dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga privacy responden, menjaga kerahasiaan responden dan memberikan kompensasi.

M. Alur penelitian

Alur dalam penelitian “Pengaruh Edukasi Terhadap Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui”:



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 juni - 10 agustus 2021 di rumah responden. Lembar checklist diisi oleh peneliti sesuai dengan kriteria inklusi berjumlah 10 responden dilakukan *post*. Peneliti melakukan edukasi keterampilan dalam menyusui pada ibu primigravida di usia kehamilan 39 minggu, setelah dilakukan edukasi maka peneliti melakukan penilaian dengan lembar checklist untuk menilai Keterampilan Ibu Dalam Menyusui setelah 3 hari ibu sudah melahirkan. Seluruh data terkumpul telah memenuhi untuk dianalisis. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk table dan tekstual yang didasarkan pada normalitas data, analisi univariat dan bivariate.

A. Hasil Penelitian

1. Deskriptif lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini ialah Klinik Bersalin Kartika Jaya Samarinda yang berada di jalan Merdeka III RT.88 No.18 Samarinda. Klinik Bersalin Kartika Jaya merupakan salah satu Klinik Bersalin di kota Samarinda. Klinik Bersalin ini melayani pasien ibu yang akan melahirkan, cek kandungan, pemasangan KB, penanganan bayi premature dan lainnya bagi warga kota Samarinda. Klinik Bersalin Kartika Jaya didukung oleh tenaga dokter ahli, bidan dan perawat berkualitas. Dapat mendukung proses melahirkan secara normal dan melahirkan secara caesar.

2. Karakteristik responden

Berdasarkan usia rata-rata ibu primigravida yang sedang dalam proses menyusui yaitu, 21 tahun dengan standar deviation 2,337, untuk responden termuda berusia 18 tahun sedangkan untuk responden tertua berusia 26 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan Responden Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui di Klinik Bersalin Karika Jaya Samarinda Tahun 2021 (n = 16)

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Pekerjaan		
IRT	14	87,5
PNS	1	6,3
HONORER	1	6,3
Total	16	100
Pendidikan		
SMA	10	62,5
S1	6	37,5
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2021

Distribusi data demografi berdasarkan berdasarkan pekerjaan didominasi Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 14 (87,5%) responden, dan responden pendidikan didominasi SMA sebanyak 10 (62,5%) responden.

B. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat untuk mendeskripsikan semua variabel yang diteiti. Adapun variabel yang dianalisa dalam penelitian ini adalah numerik dengan menghitung mean, standar deviasi, nilai maksimum dan minimum, median.

a. Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui

Tabel 4.3: Analisis Univariat Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui di Klinik Bersalin Kartika Jaya Samarinda Tahun 2021 (n = 16)

No	Variabel	Mean	95% CI	Median	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
1.	<i>Intervensi</i>	21,63	21,00-22,25	22,00	0,744	20	22
2	<i>Kontrol</i>	8,40	5,75-11,25	9,00	3,295	3	12

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa skor rata-rata keterampilan ibu dalam menyusui pada kelompok intervensi yaitu 21,63. Skor rata-rata keterampilan ibu dalam menyusui pada kelompok kontrol yaitu 8,40. Hal ini ada perbedaan secara signifikan.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivaria digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sebelum melakukan analisa bivariat dapat dilakukan uji normalitas terhadap variabel intervensi dan kontrol.

a. Uji T tidak Berpasangan

Tabel 4.4 Perbedaan Keterampilan Ibu Dalam Menyusui Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Control

Kelompok	Mean \pm SD	Mean Diff	95%CI		Sig. 2-sided
Intervensi	21,63 \pm 0,744	13,250	10,789	15,711	0,000
Kontrol	8,38 \pm 3,159				

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisa bivariat diketahui hasil uji statistik menunjukkan kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 21,63 dengan sebesar standar deviasi 0,744 dan hasil uji statistik kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 8,38 dengan standar deviasi sebesar 3,159. Selisih rerata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 13,250. Dapat disimpulkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_a diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara nilai pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang keterampilan ibu dalam menyusui.

C. Pembahasan

Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menganalisis variabel pengaruh edukasi dan variabel keterampilan ibu primigravida di Klinik Bersalin Kartika Jaya Samarinda, Kalimantan Timur tahun 2021.

1. Karakteristik Ibu Primigravida Yang Meliputi Usia, Pendidikan, Dan Pekerjaan

Hasil sebaran data demografi berdasarkan usia didapatkan nilai mayoritas adalah usia dewasa 21 dengan standar deviasi 2,337. Hasil penelitian Domili *et al* (2021) usia dapat mempengaruhi motivasi dan aktivitas seorang ibu dalam menyusui. Usia antara 20-35 tahun merupakan masa reproduksi sehat. Oleh karena itu, secara fisik organ

reproduksi oleh kondisi psikologi ibu telah siap dalam menerima kehadiran bayi.

Hasil sebaran data demografi berdasarkan pekerjaan didapatkan nilai tertinggi adalah pekerjaan ibu yang mayoritas sebagai ibu rumah tangga 14 (87,5%) responden. Ibu yang tidak bekerja hanya sedikit memperoleh informasi dibandingkan dengan ibu yang bekerja yang sering terpapar informasi dari lingkungan sekitarnya (kuswanti & malo, 2017).

Hasil sebaran data demografi berdasarkan pendidikan didapatkan nilai tertinggi adalah SMA 10 (62,5%) responden sejalan dengan hasil penelitian Domili *et al* (2021) sebagian besar tingkat pendidikan responden yaitu SMA, pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Secara umum, ibu dengan pendidikan sedang sampai tinggi dapat menerima hal-hal baru dalam meelihara kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif. Mereka akan cenderung terdorong untuk ingin tau dan mencari pengalaman baru, sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan yang nantinya akan diterapkan pada kehidupan sehari-hari. Adapun ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan sulitnya ibu dalam menerima arahan mengenai pemberian ASI eksklusif (Hartini, 2014).

2. Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Tindakan Menyusui Bayinya Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian bahwa nilai rata-rata yaitu 21,63 artinya rata-rata responden memahami cara keterampilan dalam menyusui dengan baik, sebelumnya responden telah diberikan edukasi mengenai keterampilan dalam menyusui sehingga pada saat pertemuan ketiga yaitu menilai keterampilan ibu pada saat menyusui, ibu mampu melakukan tindakan dengan baik dan benar tanpa ada keraguan.

Berdasarkan Analisa yang telah dilakukan pada lembar observasi terkait mengobservasi kondisi payudara, posisi menyusui, dan perlekatan pada bayi. Ketiga hal ini adalah beberapa hal penting yang harus diketahui oleh ibu dalam melakukan keterampilan dalam menyusui. Ketidaktahuan ibu bagaimana cara menyusui yang baik dan benar akan berdampak pada pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan yang baik agar ibu mampu menyusui bayinya dengan benar. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu bagaimana cara menyusui yang benar adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ini disampaikan menggunakan video tutorial bagaimana penatalaksanaan pemberian ASI eksklusif mulai dari cara menyusui yang benar, cara memerah dan menyimpan ASI (Supliyani Elin, 2021).

Hasil penelitian J Novika (2019) mengatakan bahwa keberhasilan menyusui juga dipengaruhi oleh teknik menyusui yang diterapkan ibu saat menyusui bayi. Teknik menyusui mencakup posisi dan perlekatan yang benar saat menyusui. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu menerapkan teknik menyusui yang benar, hal ini dapat dilihat dari perasaan nyaman tanpa rasa nyeri yang timbul di payudara ibu saat dan setelah menyusui. Seluruh ibu memiliki kondisi umum yang baik saat menyusui yaitu ibu tampak rileks dan nyaman serta terlihat bonding antara ibu dan anak sama halnya dengan sebagian besar kondisi payudara ibu yang sehat, tidak ada luka, puting keluar dan lentur

Hasil penelitian Fajriani (2021) mengatakan bahwa ibu yang melaksanakan perawatan payudara cenderung memberikan ASI secara eksklusif, sebaliknya responden yang tidak melaksanakan perawatan pada payudaranya cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif. ASI merupakan makanan berharga yang sangat cocok bagi bayi, sebab mempunyai kandungan semua suplemen yang dibutuhkan anak. Tidak sulit untuk memproses dan memberikan keamanan terhadap penyakit karena ASI selalu siap diberikan kepada bayi untuk diminum (Depkes RI, 2003).

Penelitian Mayasari Windatania (2020), bahwa adanya peningkatan keterampilan ibu tentang teknik menyusui yaitu sebesar 57,2% setelah dilakukan penyuluhan tentang teknik menyusui responden mendapat pemahaman dan pengetahuan sehingga nilai pada saat post-test meningkat, sehingga dapat dilihat adanya perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi keterampilan dalam menyusui.

3. Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Tindakan Menyusui Bayinya Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian bahwa nilai rata-rata yaitu 8,38 artinya rata-rata responden masih belum memahami mengenai tata cara melakukan teknik menyusui yang benar dikarenakan sebelumnya tidak ada diberikan edukasi mengenai keterampilan ibu dalam menyusui, responden hanya mendapatkan pelayanan standar yang diberikan oleh klinik.

Pada kelompok kontrol nilai terendah pada umum ibu pada saat menyusui bayinya ibu nampak tidak rileks, sakit, dan kurang terjadinya bonding antara ibu dan bayi dikarenakan ibu merasakan nyeri akibat caesar dan ibu masih ada rasa takut saat menyusui bayinya untuk yang pertama kali.

Pada proses perlekatan nilai terendah yaitu tampak lebih banyak aerola dibawah mulut bayi, mulut bayi tidak terbuka lebar, bibir bawah teputar kedalam dan dagu bayi tidak menempel pada payudara dikarenakan ibu melakukan proses perlekatan kurang benar dan ibu kurang percaya diri saat melakukan tindakan menyusui pada bayinya.

Pada posisi bayi nilai terendah yaitu, bayi tidak dipeluk dekat denan badan ibu hanya leher dan kepala yang ditopang, bayi dekat kepayudara hidung bayi tidak berhadapan dengan puting dikarenakan ibu tidak terampil dan kaku saat menyusui serta kurangnya pemahaman ibu tentang proses menyusui.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak diberikan edukasi mengenai keterampilan dalam menyusui tidak melakukan teknik menyusui dengan benar. Terdapat beberapa ibu yang

tidak benar pada saat melakukan teknik perlekatan maupun posisi saat menyusui. Proses perlekatan dan posisi menyusui jika tidak dilakukan dengan benar maka akan membuat ibu merasa nyeri dan lecet pada bagian payudaranya, sehingga pentingnya edukasi bagi ibu primigravida agar mengurangi angka kematian bagi bayi yang tidak mendapatkan asi eksklusif.

Penelitian Rosalind Prihandini (2015), beberapa ibu berpendapat bahwa informasi mengenai teknik menyusui bayi baru lahir belum terlalu penting. Pendapat tersebut menyebabkan kurangnya motivasi untuk mencari tahu mengenai teknik menyusui. Hal ini sejalan dengan Saptari, bahwa sikap dan motivasi primigravida yang kurang menyebabkan keterampilan kurang. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi keterampilan ibu salah satunya adalah pendidikan. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang yang tinggi pendidikannya maka semakin luas pengetahuannya begitu juga sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian Susi (2016) menjelaskan bahwa ibu harus mempersiapkan diri dengan meningkatkan pengetahuan dalam melakukan teknik menyusui, karena kemampuan ibu dalam melakukan teknik menyusui bayi baru lahir dipengaruhi oleh pengetahuan ibu sejak awal sehingga mempengaruhi kesiapan ibu primigravida dalam memberikan ASI sehingga menyusui dapat berhasil. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan mengalami kesulitan dalam menjalankan peran sebagai ibu.

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu merupakan lulusan sekolah menengah atas atau sederajat. Penelitian Lestari (2013) bahwa hubungan adanya hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan Nugraha (2016), bahwa pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam melakukan teknik menyusui. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungan. Ibu yang memiliki

pendidikan rendah memungkinkan ibu untuk lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI eksklusif dan manfaat pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Azwar,2020).

Penelitian Indiarti (2015) menambahkan bahwa proses kelahiran dengan C-section menjadi penghambat ibu dalam proses menyusui terutama dari hari-hari awal setelah melahirkan. Ibu Post Partum dengan section caesarae dalam dua hari pertama masih fokus terhadap diri sendiri, ketidak nyamanan dan salah satu penyebabnya adanya nyeri pada insisi post operasi sesar. Selain itu, dampak pemberian anestesi pada ibu menyebabkan ibu relatif tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Meskipun ibu mendapatkan epidural yang membuatnya tetap sadar, kondisi luka operasi dibagian perut relatif membuat proses menyusui sedikit terhambat. Hal ini sejalan dengan penelitian Widyatama (2018) menyatakan bahwa keadaan ibu keadaan ibu pasca operasi sesar dapat menimbulkan keterbatasan bagi pergerakan atau posisi tubuh ibu, sehingga menimbulkan keterbatasan untuk dapat segera menyusui akibatnya produksi ASI berkurang, sementara itu bayi mungkin mengantuk dan tidak responsif untuk menyusu.

4. Pengaruh Edukasi Terhadap Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat dilihat jumlah responden sebanyak 16 responden. Responden yang diberikan edukasi sebanyak 8 responden dan responden yang tidak diberikan edukasi sebanyak 8 responden. Berdasarkan hasil yang diperoleh mengenai pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu primigravida dalam keterampilan dalam menyusui hasil analisa diperoleh bahwa skor rata-rata kelompok intervensi adalah 21,63. Kemudian skor rata-rata kelompok kontrol adalah 8,38 dan hasil statistik didapatkan nilai p-value 0,000 menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terhadap keterampilan ibu primigravida dalam menyusui.

Hasil ini didukung oleh penelitian Munawarah Annisa (2018), bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh edukasi teknik menyusui terhadap keefektifan ibu nifas dalam menyusui. Hasil penelitian ini sejalan dengan Dyna Fitria (2021) bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan ibu hamil trimester III terhadap pengetahuan keterampilan ibu hamil dalam menyusui.

Pemberian asuhan perawatan teknik menyusui merupakan suatu hal yang sangat penting, karena selain teknik menyusui yang benar dan perlekatan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dalam menyusui. Jika teknik menyusui diberikan dengan baik dan sesuai prosuder maka tidak akan menimbulkan nyeri dan lecet pada payudara ibu, sehingga diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat memberikan edukasi mengenai cara menyusui yang benar agar pemberian ASI eksklusif lancar (Widiastutik & Rachmawati, 2015).

Pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu seperti demonstrasi. Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi lebih menarik perhatian ibu karena dapat melihat secara langsung cara menyusui yang benar sehingga ibu lebih mudah memahami. Ini dikatakan pemberian edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu keterampilan dalam menyusui (Maulana, 2009)

Soekanto (2009) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan bagi setiap orang, dalam hal ini tugas tenaga kesehatan yaitu memberikan edukasi dan informasi kepada ibu pentingnya teknik menyusui yang benar.

Penelitian Rumiyati Eni (2021), menyatakan bahwa sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dan pelatihan, peserta tidak mengetahui keterampilan dalam menyusui dengan benar, dan saat menyusui ibu merasa nyeri pada puting susu. Namun setelah dilakukan

pelatihan semua peserta paham dan mampu melakukan teknik menyusui dengan benar.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian bahwa pemberian edukasi pada ibu primigravida menggunakan metode demnostrasi lebih efektif karena akan lebih mudah dipahami oleh ibu tidak hanya dengan melakukan demonstrasi ibu juga diberikan leaflet sebagai pegangan agar pada saat ibu lupa tentang teknik menyusui yang benar maka ibu bisa melihat kembali melalui leaflet.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Pada saat proses penelitian, peneliti terkendala dikarenakan banyak responden yang menolak untuk dilakukan edukasi.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik secara keseluruhan responden didapatkan mayoritas usia dewasa (20-60 tahun), pendidikan SMA (5), dan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (8).
2. Keterampilan ibu secara keseluruhan responden pada kelompok intervensi didapatkan nilai skor rata-rata tertinggi yaitu payudara, posisi bayi, perlekatan bayi, dan menghisap.
3. Keterampilan ibu secara keseluruhan responden pada kelompok kontrol didapatkan nilai skor rata-rata terendah yaitu umum ibu, posisi bayi dan perlekatan bayi.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terhadap keterampilan ibu primigravida dalam menyusui.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini maka peneliti merumuskan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan
Institusi pendidikan khususnya program studi ilmu keperawatan diharapkan mampu menjadikan salah satu acuan ilmiah yang dapat di gunakan sebagai referensi dalam memahami bahwa keterampilan ibu primigravida dalam menyusui meningkatkan ASI eksklusif.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Institusi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit diharapkan mampu menajdi tolak ukur dalam pengembangan pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya ibu primigravida tentang keterampilan dalam menyusui.

3. Bagi Responden (Ibu)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana yang menambah wawasan berpikir tentang keterampilan menyusui untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar. Intervensi yang diberikan yaitu informasi tentang ASI eksklusif yang diberikan sampai usia kandungan ibu 6 bulan dan didampingi diawal kelahiran bayi disaat ibu awal-awal menyusui.



DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, Martha Raile. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. (Edisi 8, Vol. 2). Singapore: Elseiver
- Anggraini, Yetti. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Ari, (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta. Salemba Medika
- Astutik. Y. R. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Atyanti Isworo, dkk. 2017. Edukasi Terstruktur Untuk Meningkatkan Perilaku Dukungan Keluarga Pasien Diabetes. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. X No. 2
- Brooker .C (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*. Ahli bahasa, Andry Hartono. Jakarta; EGC
- Datta, P.(2007) . *Pediatric Nursing*. New Delhi: Jaypee.
- Depkes RI, (2007). *Pedoman pelayanan antenatal*, Jakarta: Depkes RI,
- Dewi, K. (2015). *Kelas Pendukung ASI Rumah Sakit Universitas Airlangga* diambil pada tanggal 03 maret 2015
- Goyal.R.C., Banginwar.A.S., Ziyof., & Toweir.A.A. (2011). Breastfeeding practices: positioning, attachment (latch-on), and effective suckling a hospital based study in Libya. *Journal of Family Community Medicine*; 18(2): 74–79.
11. Hector, D., King L., W
- Gupte, S.(2004). *Panduan Perawatan Anak*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Hartini, S. (2014). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. In *Program Studi Ilmu Keperawatan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta

- Hidayat, A.A.A.(2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A.A.(2009). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita* : Buku praktikum mahasiswa kebidanan. Jakarta : EGC.
- Isyti'aroh, Nizmah F , N.M & Rejeki, H (2015). Paket edukasi breast dan pengaruhnya terhadap kesuksesan ibu primipara dalam menyusui. *The 2nd University Research Coloquium*, 2 (2011), 563-569.
- Kemendes RI. (2017). *Profil Indonesia tahun 2016*
- Kronborg, H., Harder, I., & Hall, E. O. (2015). First Time Mothers Experiences of Breastfeeding Their Newborn. *Sexual and Reproductive Healthcare* Vol. 6 (2), 82-87. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.08.004>
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit, Kandungan dan KB*. EGC, Jakarta
- Maulana, M. 2012, d.j. (2009). *Promosi Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta.
- Megewati, D.T. (2015). *Pengaruh Penyuluhan Teknik Menyusui Terhadap Praktik Menyusui pada Ibu Menyusui di Desa Kemiri Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*. Ponorogo Akbid Harapan Mulya Ponorogo
- Mubarak, Wahit, I & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Murray, S.S., & McKinney, E.S. (2006). *Foundation of Maternal –Newborn Nursing Fourth Edittion*. USA : Sounders Elsevier.
- Nursalam, & Effendi, F. (2012). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul, Khamariah. (2014). *Buku Ajar Kehamilan*, Salemba Medika, Jakarta

- Notoadmodjo, S.(2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Opara P.I., Jaja, T., Dotimi, D.A., & Alex-Hart, B.A. “Newborn Cord Care Practices amongst Mothers in Yenagoa Local Government Area, Bayelsa State, Nigeria”. *Internasional Journal of Clinical Medicine*, vol 3 (2012), h. 22-27.
- Prawihardjo. (2008). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta; EGC
- Proverawati.A. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2016.
- Putra, S.R. (2012). *Asuhan Neonatus : bayi dan balita untuk keperawatan dan kebidanan*. Jogjakarta: D-Medika.
- Riordan, J. & Wambach, K., (2010). *Breastfeeding and human lactation*. 4 ed. Sudbury : Jones and Bartlett Publishare5. https://books.goggle.co.id/books?id=eNHQA7V2LvcC&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Riset Kesehatan Dasar 2013, Jakarta
- Romiyati. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Perilaku Pemberian Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta Tahun 2015. Skripsi STIKes Aisyiyah. Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/743/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF.pdf> (Diakses 17 Mei 2019)
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sherwood, L. (2011) *Fisiologi manusia; dari sel ke sistem*. (N. Yesdelita, Ed.) (6th ed.). Terjemahan Bram U. Pendit. Jakarta: EGC.

- Soedjatmiko. (2009). *Cara Praktis Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif, dan Cerdas Multiple*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara..
- Soetjiningsih. (2017). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Sodikin.(2009). *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta: EGC.
- Sopiyudin, M, Dahlan. (2014) Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan edisi 2.
- Suakti, Y., & Anggraini, D.R. (2008). *Keajaiban Pijat Bayi dan Balita*. Jakarta: PT. Wahyu Media.
- Sulistyawati, A. (2009) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung; Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suginono. (2015) dalam *Jurnal Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui Dengan Kelncaran ASI di RSUD Rokan Hulu*.
- Susiyanti. 2016. Pengaruh Edukasi Terstruktur Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*
- Tim Pokja SDKI DPN PPNI. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat
- Tim Pokja SDKI DPN PPNI. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi danTindakan Keperawatan*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat
- Tim Pokja SDKI DPN PPNI. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat
- Varney, Helen, Jan M. Kriebs, dan Carolyn L. Gegor. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidan*. Ed. 4, Vol. 1. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Vitasari, Sabrian & Ernawaty. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Efikasi Diri Ibu Menyusui Dalam Memberikan ASI Eksklusif*. <http://www//repirasitory.go.id>. akses tanggal 12 Maret 2019.

Wayunah, Saefulloh, Wiwin. 2016. Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan Self Efficacy Dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa Di RSUD Indramayu. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. Vol.2 No.









LAMPIRAN



Daftar Riwayat Hidup



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

BIODATA DIRI PENELITI

A. Keterangan Diri

Nama : Firdha Novira Almathania
Tempat Tanggal Lahir : Tenggarong, 04 November 1999
NIM : 17.088.088.01
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Suku : Kutai
Email : firdhanovira2020@gmail.com
Alamat Rumah : Jl. Gunung Triyu 2 No.31 RT.42 Kec.Tenggarong
Alamat Institusi : Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77
Riwayat Pendidikan : TK ANGGREK TEGGARONG
SDN 001 TENGGARONG
SMP Negeri 1 TENGGARONG
SMK FARMASI TENGGARONG



B. Riwayat Keluarga

1. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : DRS. Didi Syahrianto
 - b. Ibu : Inur Hayati S.E., M.Si
2. Pekerjaan Orang Tua
 - a. Ayah : PNS
 - b. Ibu : PNS

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

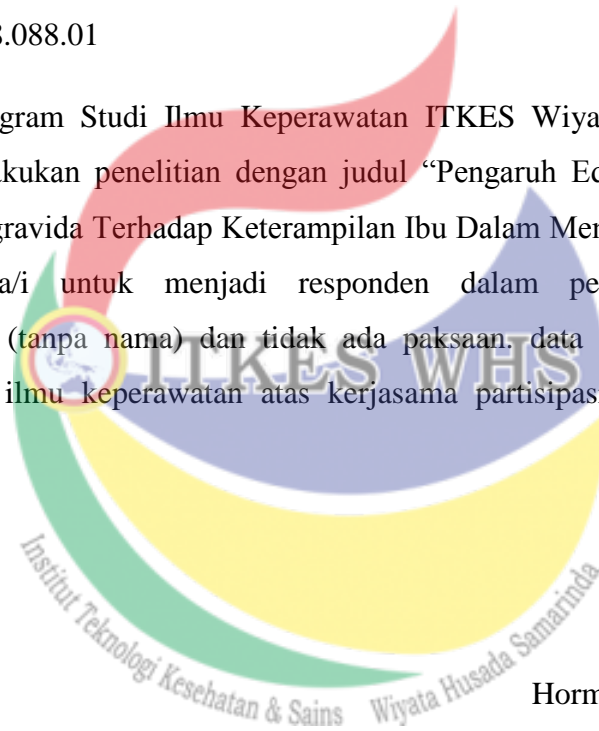
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Firdha Novira Almathania

Nim : 17.088.088.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Secara Individu Pada Ibu Primigravida Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Menyusui”. untuk itu kami mohon saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini. dijamin kerahasiaannya (tanpa nama) dan tidak ada paksaan. data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, kami sampaikan terima kasih.



Hormat Saya,

Firdha Novira Almathania

17.099.099.01

Informed Consent

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAAN MENGIKUTI
PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Secara Individu Pada Ibu Primigravida Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Menyusui” yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa tidak akan berakibat negatif bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dapat meningkatkan pelayanan di lembaga pembinaan, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenar-benarnya

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan diatas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, April 2021

Respondenn

Lampiran 4

Instrumen Penelitian

Nama Ibu :..... Pekerjaan :.....

Pendidikan :..... Umur Bayi :.....

Tanda menyusui berjalan baik :	Tanda mungkin ditemukan kesulitan :
UMUM IBU	
<input type="checkbox"/> Ibu tampak sehat <input type="checkbox"/> Ibu tampak rileks dan nyaman <input type="checkbox"/> Terlihat bonding ibu-bayi	<input type="checkbox"/> Ibu tampak sakit atau depresi <input type="checkbox"/> Ibu tampak tegang dan tidak nyaman <input type="checkbox"/> Tidak ada kontak mata ibu-bayi
UMUM BAYI	
<input type="checkbox"/> Bayi tampak sehat <input type="checkbox"/> Bayi tampak tenang dan rileks <input type="checkbox"/> Bayi mencari payudara (<i>rooting</i>) bila lapar	<input type="checkbox"/> Bayi tampak mengantuk atau sakit <input type="checkbox"/> Bayi tampak gelisah atau menangis <input type="checkbox"/> Bayi tidak mencari payudara (<i>rooting</i>)
PAYUDARA	
<input type="checkbox"/> Payudara tampak sehat <input type="checkbox"/> Puting keluar dan lentur <input type="checkbox"/> Terasa nyaman,tak nyeri <input type="checkbox"/> Payudara ditopang dengan baik oleh jari-jari yang jauh dari puting	<input type="checkbox"/> Payudara tampak merah, bengkak <input type="checkbox"/> Puting datar/terbenam <input type="checkbox"/> Payudara atau puting nyeri <input type="checkbox"/> Payudara ditopang dengan jari-jari aerola
POSISI BAYI	
<input type="checkbox"/> Telinga dan bahu bayi dalam garis lurus <input type="checkbox"/> Bayi dipeluk dekat dengan ibu <input type="checkbox"/> Seluruh badan bayi ditopang <input type="checkbox"/> Bayi dekat ke payudara, hidung berhadapan dengan puting	<input type="checkbox"/> Leher dan kepala bayi terputar <input type="checkbox"/> Bayi tidak dipeluk dekat dengan badan ibu <input type="checkbox"/> Hanya leher dan kepala bayi yang ditopang <input type="checkbox"/> Bayi dekat ke payudara, hidung tidak berhadapan dengan puting

PERLEKATAN BAYI	
<input type="checkbox"/> Tampak lebih banyak aerola di atas bibi <input type="checkbox"/> Mulut bayi terbuka lebar <input type="checkbox"/> Bibir bawah terputar keluar <input type="checkbox"/> Dagu bayi menempel pada payudara	<input type="checkbox"/> Tampak lebih banyak aerola di bawah bibir <input type="checkbox"/> Mulut bayi tak terbuka lebar <input type="checkbox"/> Bibir bawah terputar kedalam <input type="checkbox"/> Dagu bayi tak menempel pada payudara
MENGHISAP	
<input type="checkbox"/> Hisapan lambat, dalam dengan istirahat <input type="checkbox"/> Pipi membulat waktu menghisap <input type="checkbox"/> Bayi melepaskan payudara waktu selesai <input type="checkbox"/> Ibu merasakan tanda-tanda refleks oksitosin	<input type="checkbox"/> Hisapan dangkal dan cepat <input type="checkbox"/> Pipi tertari ke dalam waktu menghisap <input type="checkbox"/> Ibu melepaskan bayi dari payudara <input type="checkbox"/> Tidak tampak tanda oksitsin yang jelas



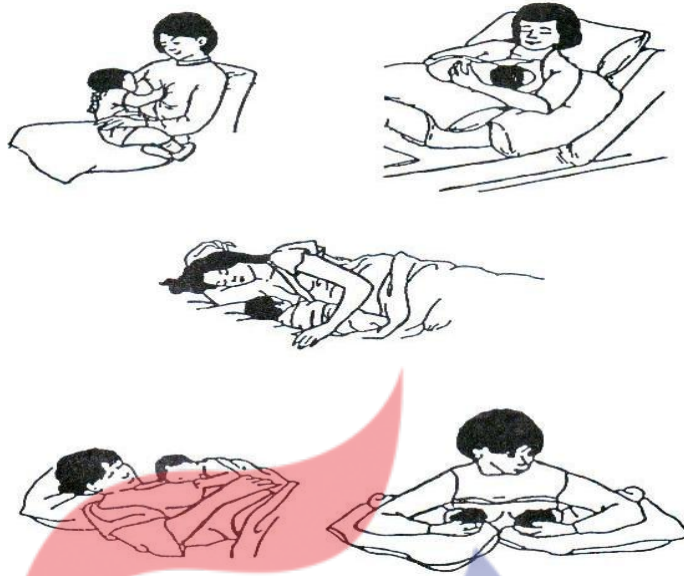
Lampiran 5

SOP

PENUNTUN BELAJAR KETERAMPILAN TEKNIK MENYUSUI


No.	LANGKAH/KEGIATAN	KET
A. Medical Consent		
1.	Sapalah ibu dan keluarganya dengan ramah, perkenalkan diri anda serta tanyakan keadaannya	
2.	Berikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya. Bantu ibu mengatasi keraguannya karena pernah bermasalah ketika menyusui pada pengalaman sebelumnya.	
3.	Berikan konseling dan motivasi pada ibu tentang manfaat ASI (manfaat bagi bayi, ibu, keluarga, negara)	
4.	Berikan konseling dan motivasi pada suami atau anggota keluarga lain tentang keuntungan ASI dan menjelaskan peran mereka dalam memberi dukungan terhadap ibu menyusui	
5.	Berikan kesempatan ibu untuk bertanya setiap ia membutuhkannya	
6.	Meminta persetujuan ibu untuk diajarkan tentang teknik menyusui	
B. Persiapan Ibu		
7.	Meminta ibu mencuci tangan dengan sabun dan air	

8. Tempatkan ibu pada posisi yang nyaman: duduk bersandar, tidur miring, atau berdiri. Bila duduk, jangan sampai kaki menggantung.



Gambar 1. Berbagai Posisi menyusui

9. Minta ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk sejajar di tepi areola, kemudian tekan ke arah dinding dada lalu dipencet sehingga ASI mengalir keluar. Minta ibu untuk mengoleskan

	ASI tersebut pada puting susu dan areola sekitarnya. Menjelaskan ke ibu bahwa hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.	
C. Posisi Bayi		
10.	Minta ibu untuk menempatkan kepala bayi pada lengkung siku ibu, kepala bayi tidak boleh tertengadah, sokong badan bayi dengan lengan dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Minta ibu untuk memegang bayi dengan satu lengan saja.	
11.	Minta ibu untuk menempatkan satu lengan bayi di bawah ketiak ibu dan satu di depan	
12.	Minta ibu untuk meletakkan bayi menghadap perut/payudara ibu, perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara sehingga telinga dan lengan bayi berada pada satu garis lurus.	
13.	Minta ibu untuk menatap bayinya dengan kasih sayang	
D. Perlekatan bayi		
14.	Minta ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.	
 <p style="text-align: center;">a. Meletakkan bayi b. Memegang payudara</p>		
Gambar 2. Posisi bayi dan memegang payudara yang benar		
15.	Minta ibu untuk memberi rangsangan kepada bayi agar membuka mulut (<i>rooting reflex</i>) dengan cara : - menyentuh pipi dengan puting susu, atau - menyentuh sisi mulut bayi	
16.	Setelah bayi membuka mulut, minta ibu untuk dengan cepat mendekatkan kepala bayi ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi: - Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi - Setelah bayi mulai mengisap, payudara tak perlu dipegang atau ditopang lagi	
17.	Perhatikan tanda-tanda perlekatan bayi yang baik: - dagu bayi menempel di payudara (C = chin) - sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, terutama areola bagian bawah (A= areola) - bibir bayi terlipat keluar (bibir atas terlipat ke atas dan bibir bawah terlipat ke bawah) sehingga tidak mencucu (L= lips) - mulut terbuka lebar (M = Mouth)	



C

Chin

A

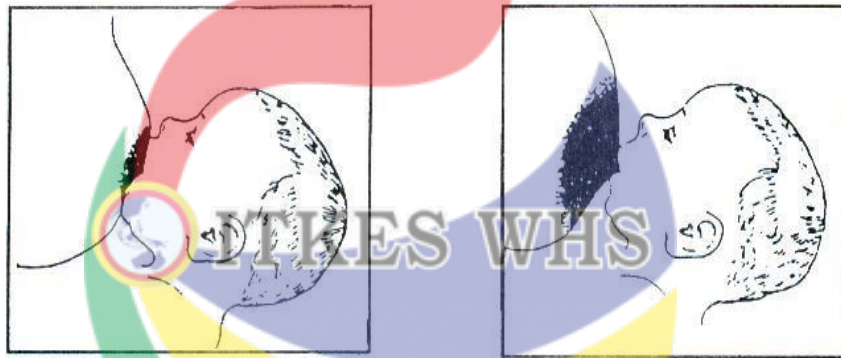
Areola

L

Lips

M

Mouth

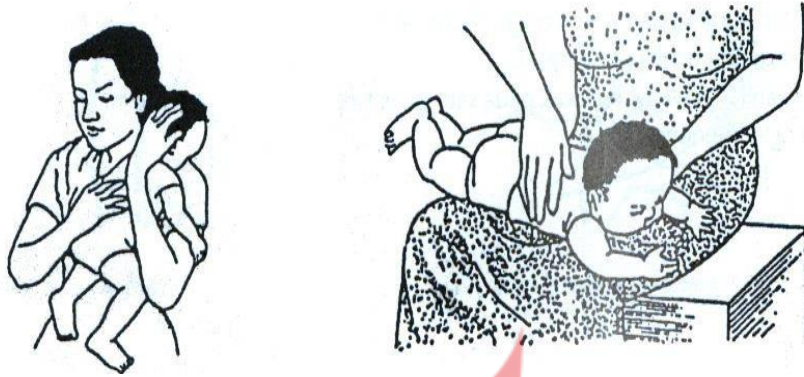


✓ X

Gambar.3. Perlekatan

18.	Menjelaskan kepada ibu mengapa perlekatan bayi harus benar.	
E. Melepas isapan		
19.	Minta ibu untuk ganti menyusui pada payudara yang lain apabila pada satu payudara sudah terasa kosong. Minta ibu melepas isapan dengan cara: - jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut, atau - dagu bayi ditekan ke bawah	
20.	Minta ibu agar menyusui berikutnya dimulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang diisap terakhir)	
21.	Setelah selesai menyusui, minta ibu untuk mengeluarkan ASI sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.	
F. Menyendawakan bayi		
22.	Minta ibu untuk menyendawakan bayi dengan cara: - bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian	




punggungnya ditepuk perlahan-lahan, atau
- Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
Jelaskan pada ibu tujuan menyendawakan bayi.




Gambar.4. Menyendawakan bayi



Surat Studi Penelitian

	INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019		
			itkeswhs itkeswhs www.itkeswhs.ac.id info@itkeswhs.ac.id
Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431			
Nomor	: 03 /ITKES-WHS/LT/2021	18 Januari 2021	
Lampiran	: -		
Hal	: <u>Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data</u>		
Kepada Yth. Kepala Klinik Katika Jaya di - Tempat			
Dengan hormat, Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua. Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :			
Nama	: FIRDHA NOVIRA ALMATHANIA		
NIM	: 1708808801		
Semester	: VII		
Program Studi	: Ilmu Keperawatan		
Judul Penelitian	: Pengaruh edukasi secara individu pada ibu primigravida terhadap ketrampilan ibu dalam menyusui		
Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu. Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.			
Wakil Rektor I,  Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb NIK. 114104.87.13.07			
"Hold The Future Now"			

Surat Balasan Studi Penelitian

**KLINIK KARTIKA JAYA**
IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017
JL. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935


Nomor : 044/KJ/I/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Studi Pendahuluan

Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 078/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Studi Pendahuluan tertanggal 18 Januari 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:




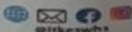
Nama : Firdha Novira Almathania
NIM : 1708808301
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Pengaruh Edukasi Secara Individu Pada Ibu Primigravida Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Menyusui**

Diterima dan melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Januari 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.


Samarinda, 21 Januari 2021
Pimpinan Klinik

Sari Yulianti, S.ST

Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Surat Penelitian Skripsi

	INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	 <small>Mulia Melalui Ilmu</small>
Nomor	/25° /ITKES-WHS/LT/2021	16 Juli 2021
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	
Kepada Yth. Klinik Kartika Jaya Samarinda di - Tempat		
Dengan hormat, Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.		
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :		
Nama	FIRDHA NOYIRA ALMATHANFA	
NIM	1708808801	
Semester	VIII	
Program Studi	Ilmu Keperawatan	
Judul Penelitian	Pengaruh Edukasi Terhadap Keterampilan ibu Primigravida Dalam Menyusui	
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.		
	 Wakil Rektor I, Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb NIK. 114104.87.13.075	
<small>JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124</small>		
<small>Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019</small>		
		

Surat Balasan Penelitian Skripsi

**KLINIK KARTIKA JAYA**
IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017
Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Nomor : 059/KJ/VIII/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

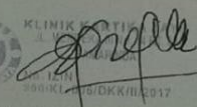
Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

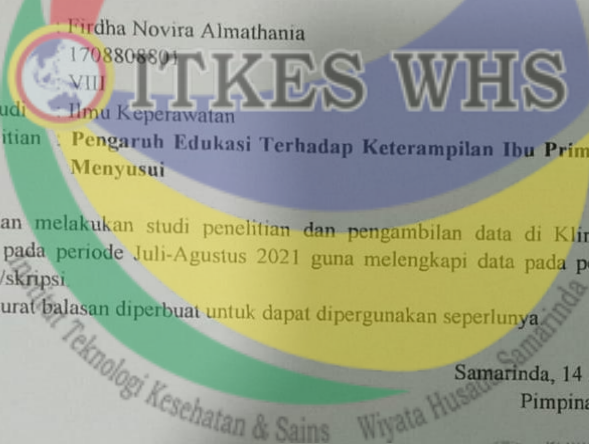
Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 1250/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Izin Penelitian tertanggal 16 Juli 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : Firdha Novira Almathania
NIM : 1708806801
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Pengaruh Edukasi Terhadap Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Menyusui**

Diterima dan melakukan studi penelitian dan pengambilan data di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Juli-Agustus 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 14 Agustus 2021
Pimpinan Klinik


Sari Yuliati, S.ST



Dokumentasi Kegiatan



Leaflet Keterampilan Dalam Menyusui

PENGERTIAN!!
Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencapai kebutuhan nutrisi bayi tersebut.

Beberapa Posisi Yang Tepat Bagi Ibu Untuk Menyusui

1. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai di belakang kursi yang ada sandaran punggung dan lengan
2. Gunakan bantal untuk menopang bayi agar bayi tidak tertekan jauh dari payudara ibu.

CARA MEMASUKKAN PUTING SUSU IBU KE MULUT BAYI:

- Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dalam payudara puting dalam / berbaring dengan santai.
- Diletakkan payudara kiri, letakkan kepala bayi pada sisi bagian dalam lengan kiri, badan bayi menghadap keadaban ibu.
- Lengan kiri bayi diletakkan dipegang payudara ibu, tangan kiri ibu memegang pantol/pada lengan bayi.
- Tangan payudara kiri ibu dengan empat jari tangan kanan ibu jari dikangkangi sebagai tanda menarik kepala yang berwarna hitam (warna normal).
- Sentaklah mulut bayi dengan puting payudara ibu.
- Tangan kanan bayi menahan dadanya/leher.
- Masukkan puting payudara sesempitnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

Tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar:

- Bayi dalam keadaan tenang
- Mulut bayi terbuka lebar.
- Bayi menyedot letak pada ibu.
- Hidung dan dagu bayi menempel pada payudara.
- Alisiran besar air susu keluar tertangkap oleh mulut bayi.
- Bayi sampai pelek-pelek mengkilap dengan lebat.
- Lajang dan lengan bayi berada pada satu garis.

INGAT !!
Berikan ASI pada Bayi dengan kedua payudara secara bergantian.

TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR!!!!

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 40 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara:

1. Masukkan jari ke lidah bayi yang bersih bersikat mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan memutar lidah bayi hingga mulut bayi membuka
4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

Cara Menenangkan bayi setelah minum ASI:

1. Sandarkan bayi di dada ibu, kepalanya menghadap ke dada ibu.
2. Dukung kepala bayi dengan tangan kanan ibu.

Disampaikan oleh :

ITKES WHS

Nama : Firdha Novira Almathania
NIM : 17.088.088.01
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINSWIYATA HUSADA
SAMARINDA 2021

Video Edukasi Menyusui



Lampiran 13

Master Data Kelompok Intervensi

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Umur Bayi	Tanda Menyusui Berjalan Dengan Baik						TOTAL
					Umum Ibu	Umum Bayi	Payudara	Posisi Bayi	Perlekatan Bayi	Menghisap	
1	24	S1	IRT	4	3	1	4	4	4	4	20
2	19	SMA	IRT	3	2	3	4	4	4	4	21
3	22	S1	IRT	4	3	3	4	4	4	4	22
4	23	S1	IRT	3	3	3	4	4	4	4	22
5	19	SMA	IRT	3	3	3	4	4	4	4	22
6	18	SMA	IRT	3	3	3	4	4	4	4	22
7	24	SMA	IRT	4	3	3	4	4	4	4	22
8	20	SMA	IRT	3	3	3	4	4	4	4	22
JUMLAH					23	22	32	32	32	32	

Master Data Kelompok Control

No.	Umur	Pendiikan	Pekerjaan	Umur bayi	Tanda menyusui berjalan dengan baik						
					Umum ibu	Umum bayi	Payudara	Posisi bayi	Perlekatan bayi	Menghisap	TOTAL
1	23	S1	HONORER	4	2	3	1	4	0	2	12
2	20	SMA	IRT	3	0	2	2	0	0	0	4
3	21	SMA	IRT	4	2	2	2	1	0	2	9
4	19	SMA	IRT	4	2	2	2	1	0	2	9
5	24	S1	PNS	3	2	2	4	0	0	1	9
6	21	SMA	IRT	3	0	2	1	0	0	0	3
7	20	SMA	IRT	3	3	3	3	0	1	1	11
8	26	S1	IRT	4	0	1	2	3	3	2	11
Jumlah					11	17	17	9	4	10	



Nilai Hasil SPSS

Frequencies

		Statistics	
		PENDIDIKAN	PEKERJAAN
N	Valid	16	16
	Missing	0	0

Frequency Table

		PENDIDIKAN			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	S1	6	37,5	37,5	37,5
	SMA	10	62,5	62,5	100,0
Total		16	100,0	100,0	

		PEKERJAAN			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	HONORER	1	6,3	6,3	6,3
	IRT	14	87,5	87,5	93,8
	PNS	1	6,3	6,3	100,0
Total		16	100,0	100,0	

UMUR

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
UMUR	16	18	26	21,44	,584	2,337
Valid N (listwise)	16					

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TI	8	50,0%	8	50,0%	16	100,0%
TK	8	50,0%	8	50,0%	16	100,0%

Descriptives

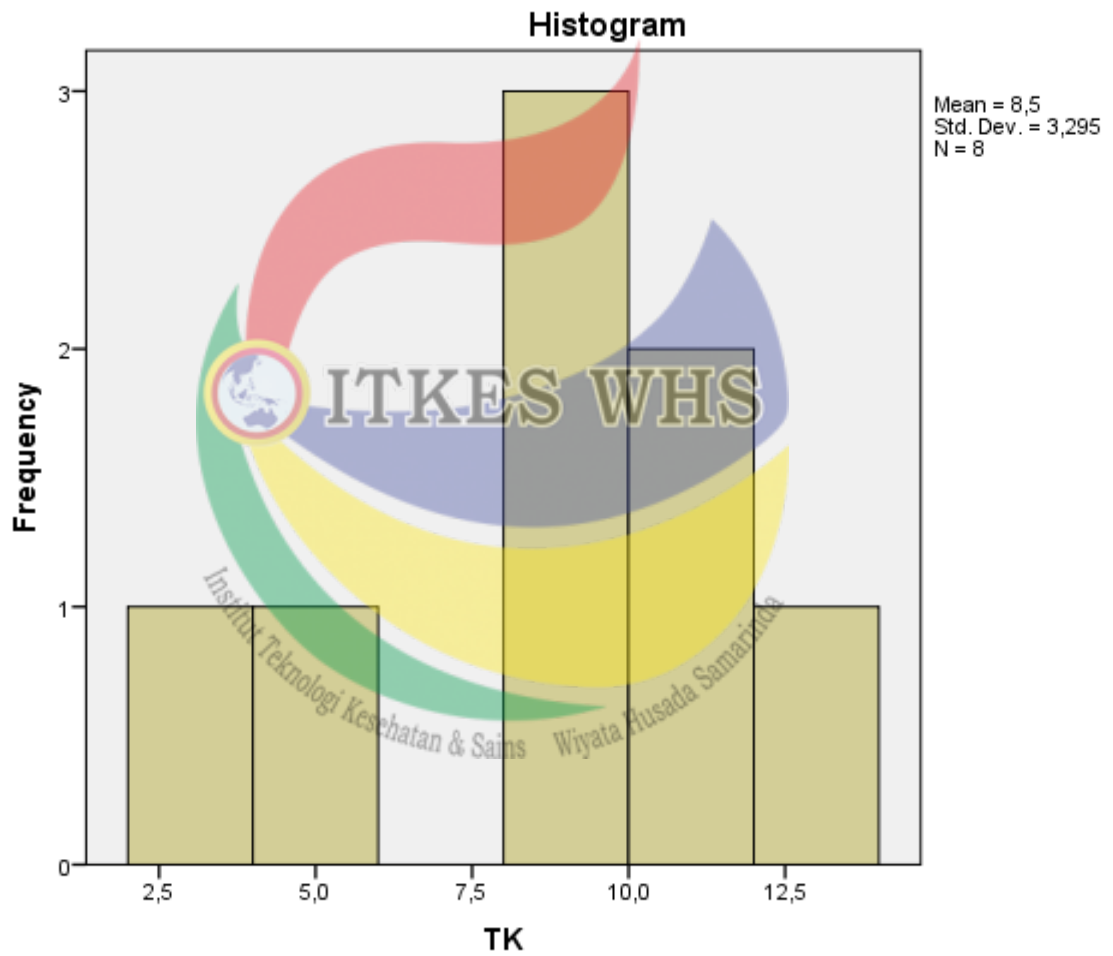
		Statistic	Std. Error	
TI	Mean	21,63	,263	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	21,00	
		Upper Bound	22,25	
	5% Trimmed Mean	21,69		
	Median	22,00		
	Variance	,554		
	Std. Deviation	,744		
	Minimum	20		
	Maximum	22		
	Range	2		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	-1,951	,752	
	Kurtosis	3,205	1,481	
TK	Mean	8,50	1,165	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5,75	
		Upper Bound	11,25	
	5% Trimmed Mean	8,61		
	Median	9,00		
	Variance	10,857		
	Std. Deviation	3,295		
	Minimum	3		
	Maximum	12		
	Range	9		
Interquartile Range	6			

Skewness	-,974	,752
Kurtosis	-,382	1,481

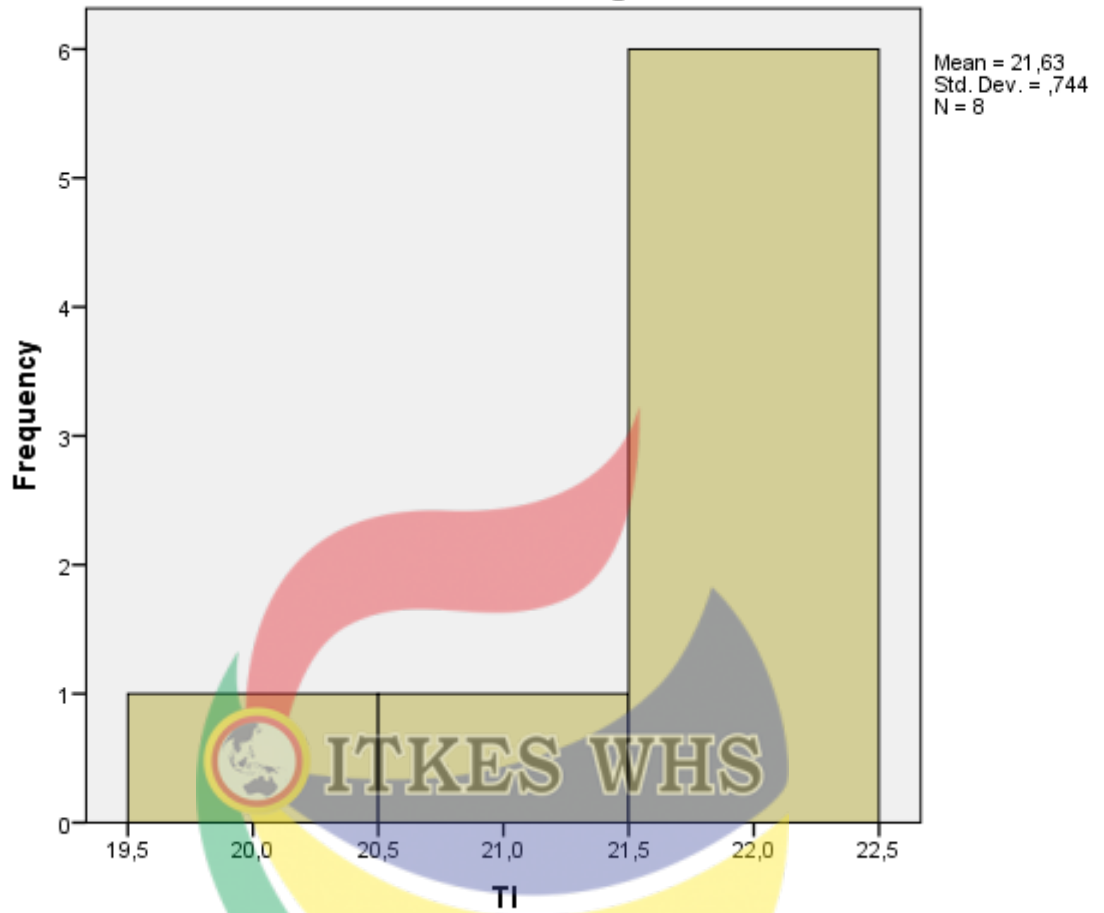
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TI	,443	8	,000	,601	8	,000
TK	,310	8	,022	,844	8	,083

a. Lilliefors Significance Correction



Histogram

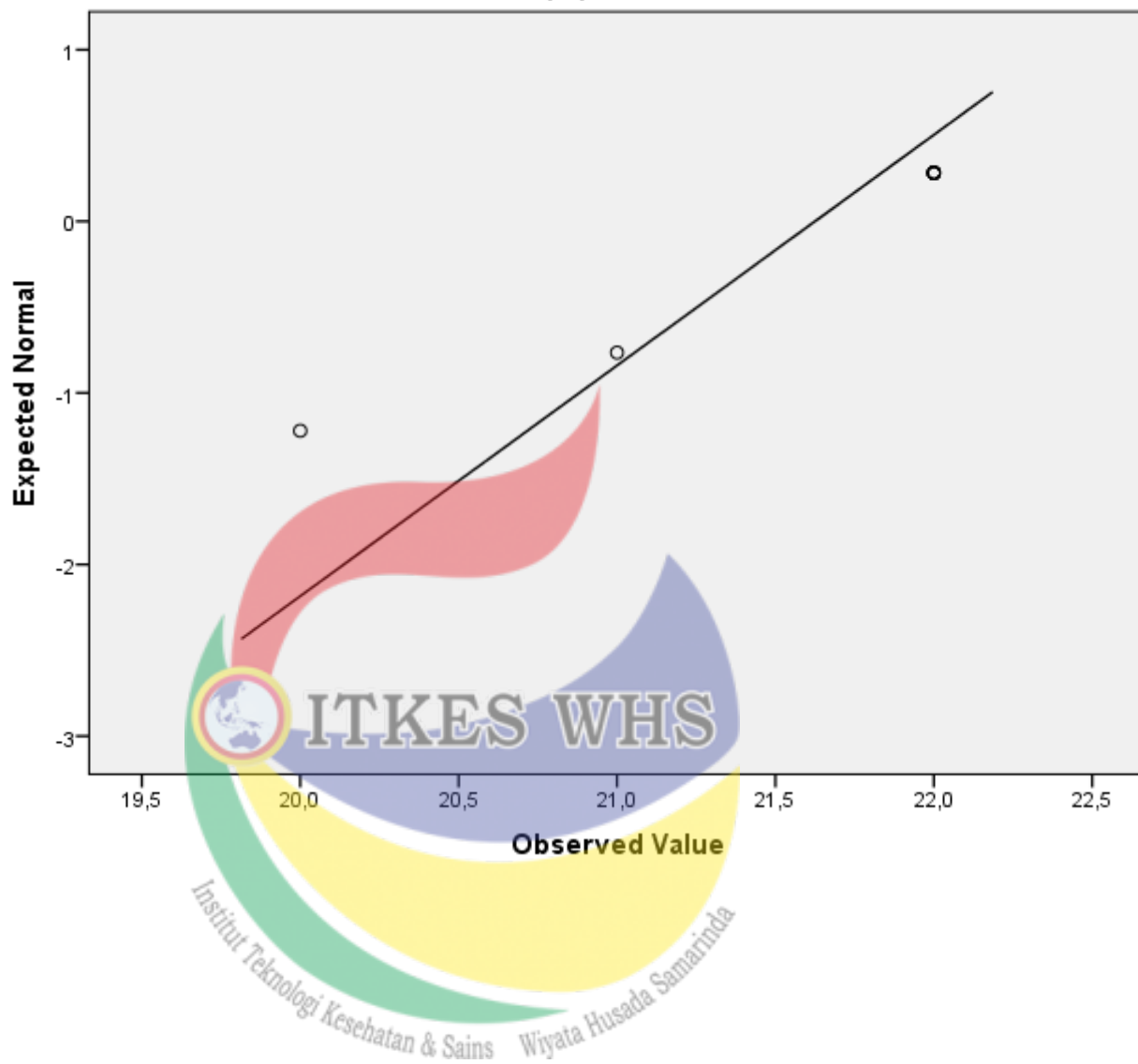


TI Stem-and-Leaf Plot

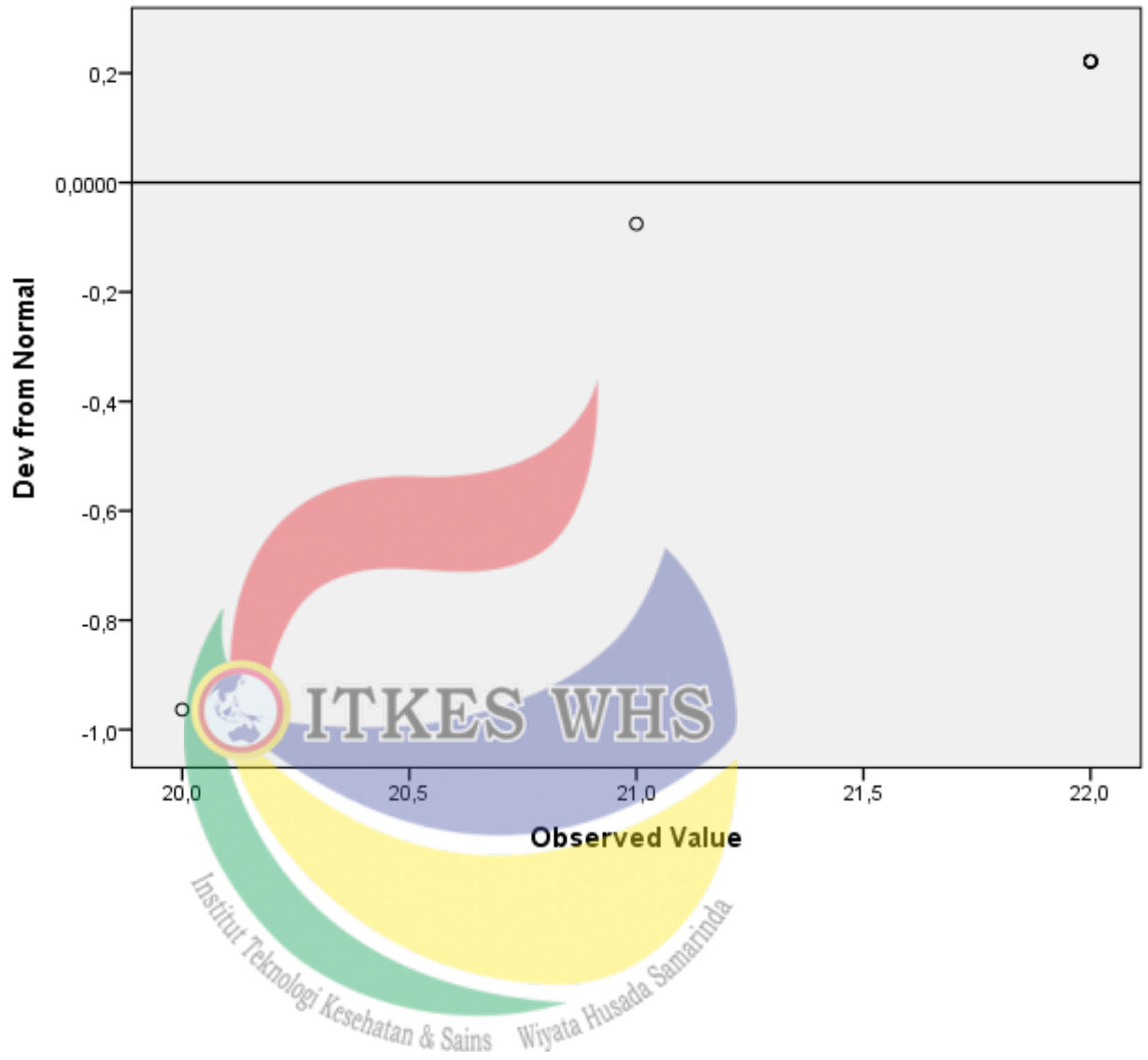
Frequency	Stem & Leaf
1,00	Extremes (= < 20,0)
1,00	21 . 0
,00	21 .
6,00	22 . 000000

Stem width: 1
 Each leaf: 1 case(s)

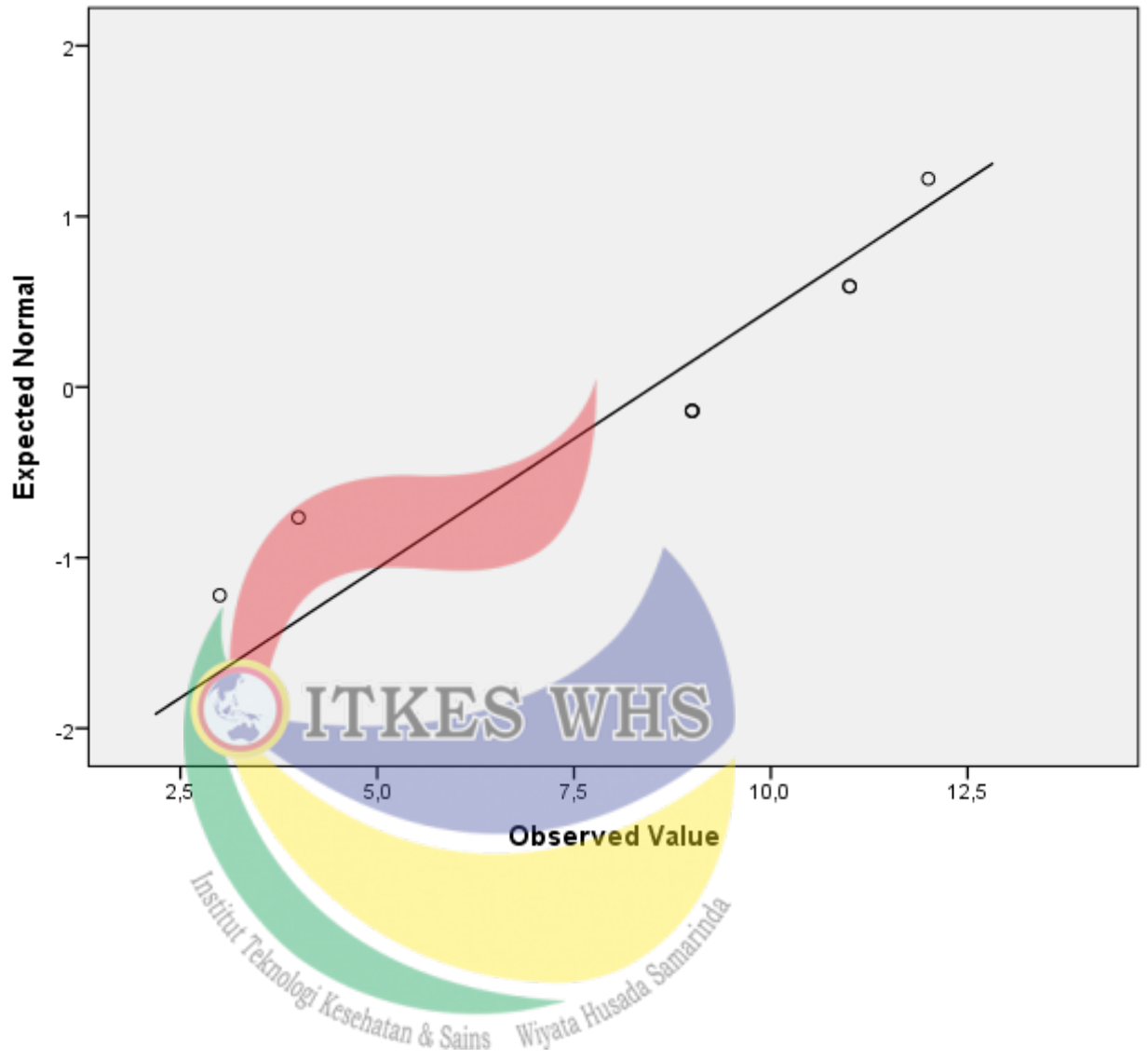
Normal Q-Q Plot of TI



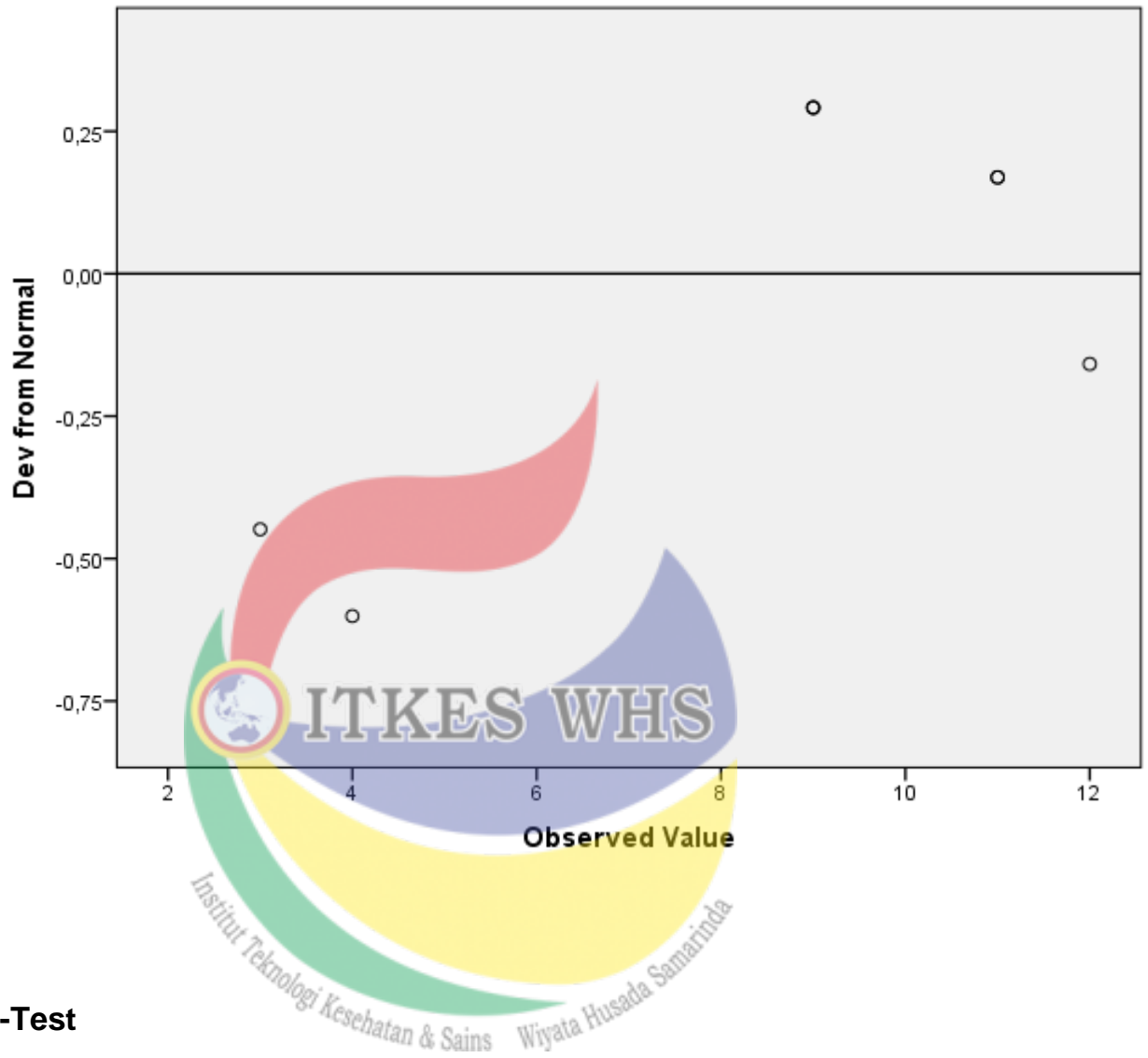
Detrended Normal Q-Q Plot of TI



Normal Q-Q Plot of TK



Detrended Normal Q-Q Plot of TK



T-Test

Group Statistics

	KELOMPOK	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
HASIL	INTERVENSI	8	21,63	,744	,263
	CONTROL	8	8,38	3,159	1,117

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
HASI L	Equal variances assumed	8,311	,012	11,546	14	,000	13,250	1,148	10,789	15,711
	Equal variances not assumed			11,546	7,774	,000	13,250	1,148	10,590	15,910

