

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PELAKSANAAN PEMERASAN DAN PEMBERIAN
ASI BAGI IBU MENYUSUI YANG BEKERJA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GULAI BANCAH BUKITTINGGI
TAHUN 2019**



OLEH :

REZKITA AYU WAHYUNI

1514201026

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PELAKSANAAN PEMERASAN DAN PEMBERIAN
ASI BAGI IBU MENYUSUI YANG BEKERJA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GULAI BANCAH BUKITTINGGI
TAHUN 2019**

Penelitian Keperawatan Maternitas

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana
Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes Perintis Padang*



OLEH :

REZKITA AYU WAHYUNI

1514201026

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN 2019**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Rezkita Ayu Wahyuni

Nim : 1514201026

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar- benar merupakan hasil karya saya ssediri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat- beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Bukittinggi, 07 Agustus 2019
Yang membuat pernyataan,



(Rezkita Ayu Wahyuni)

Halaman Persetujuan

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN
PEMERASAN DAN PEMBERIAN ASI BAGI IBU MENYUSUI YANG
BEKERJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GULAI BANCAH
BUKITTINGGI TAHUN 2019**

Oleh


REZKITA AYU WAHYUNI
NIM : 1514201026

Skripsi ini telah di seminarkan,


Bukittinggi, 06Agustus 2019

Dosen Pembimbing


Pembimbing I


Ns. Endra Amelia, M.Kep.
NIK : 1420123106993012

Pembimbing II


Ns. Yessi Andriani, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIK : 1420116078611073

Diketahui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes Perintis Padang


Ns. Ida Suryati, M.Kep
NIK:1420130047501027

Halaman Pengesahan

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PELAKSANAAN PEMERASAN DAN PEMBERIAN ASI BAGI IBU
MENYUSUI YANG BEKERJA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GULAI BANCAH BUKITTINGGI
TAHUN 2019**

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji
Pada

Hari/tanggal : Selasa , 06 Agustus 2019
Jam : 15.00 WIB

OLEH

REZKITA AYU WAHYUNI
1514201026

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji
Penguji I

: Ns. Mera Delima, M.Kep


Penguji II

: Ns. Endra Amalia, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

STIKes Perintis Padang


Ns. Ida Suryati, M. Kep
NIK: 1420130047501027

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES PERINTIS PADANG
SKRIPSI, AGUSTUS 2019

REZKITA AYU WAHYUNI
1514201026

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN PEMERASAN DAN PEMBERIAN ASI BAGI IBU MENYUSUI YANG BEKERJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GULAI BANCAH BUKITTINGGI TAHUN 2019

(xii + 91 Halaman 5 Tabel, 2 Skema, 5 Gambar +16 Lampiran)

ABSTRAK

ASI merupakan sumber gizi ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi dan merupakan makan bayi paling sempurna Pemberian ASI eksklusif dapat didefinisikan sebagai pemberian ASI saja pada bayi tanpa memberikan tambahan lainnya. Kenyataan yang terdapat di lapangan masih banyaknya ibu menyusui yang bekerja tidak memeras dan memberikan ASI pada bayi selama bekerja. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode *Pra-exsperiment* dengan rancangan *one group pretest* dan *posttest*, Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* yang dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2019 sebanyak 17 orang ibu menyusui yang. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Uji analisis menggunakan Uji t (*paired sample test*). Hasil pada penelitian membuktikan adanya pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja dengan nilai rerata ibu melaksanakan pemerasan ASI sebelum 12,53 menjadi 19,06 dan nilai *sign (2- tailed)* $p= 0,001$ ($p>0,05$). Dan pemberian ASI 19,71 menjadi 24,41 dan nilai *sign (2- tailed)* $p= 0,002$ ($p>0,05$). Disimpulkan bahwa Pendidikan kesehatan tentang pelaksanaan pemerasan ASI dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam melaksanakan pemerasan dan pemberian ASI selama bekerja dan disarankan untuk ibu menyusui yang bekerja agar bisa memberikan ASI kepada bayi tanpa makanan tambahan lainnya.

Kata kunci: ASI, ASI Eksklusif, ASIP dan Pendidikan kesehatan.

Sumber : 34 (2002-2019)

NURSING UNDERGRADUATE STUDIES PROGRAM
STIKES PERINTIS PADANG
SKRIPSI, AUGUST 2019

REZKITA AYU WAHYUNI
1514201026

***THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON EXECUTION OF EXHIBITION
AND GIVING ASI FOR MOTHERS WHO BREASTFEED WORKING IN THE
WORKING AREA OF THE HEALTH CENTER, BUKITTINGGI, 2019***

(Xii + 92 Page 5 Tables, 2 Schemes, 5 Pictures + 16 Attachments)

ABSTRACT

Breast milk is an ideal source of nutrition with a balanced composition and in accordance with growth needs in infants and is the most perfect baby feeding. Exclusive breastfeeding can be defined as giving only breast milk to infants without providing other additions. The reality that occurs in the field is still many breastfeeding mothers who work do not squeeze and breastfeed babies while working. This study aims to determine the effect of health education on the implementation of extortion and breastfeeding for breastfeeding mothers who work in the working area of the Genting Bancah Bukittinggi Health Center in 2019. This study uses a pre-experiment method with the design of one group pretest and posttest, taking techniques Samples with a total sampling conducted in July 2019 were 17 breastfeeding mothers. Data collection in this study using a questionnaire. Test analysis using the t test (paired sample test). The results of the study prove the influence of health education on the implementation of extortion and breastfeeding for nursing mothers who work with the average value of mothers carrying out breastfeeding before 12.53 to 19.06 and the sign value (2- tailed) $p = 0.001$ ($p > 0.05$). And breastfeeding 19.71 to 24.41 and the sign value (2- tailed) $p = 0.002$ ($p > 0.05$). It was concluded that health education about the implementation of breastfeeding can increase the knowledge of mothers in carrying out extortion and breastfeeding during work and it is recommended for nursing mothers who work to be able to give milk to babies without other additional food.

Keywords : ASI, Exclusive ASI, ASIP and Health education.

Reference : 36 (2002-2019)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Rezkita Ayu Wahyuni
Tempat,Tanggal Lahir : Simpang, 16 September 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Jumlah Saudara : 4 (Empat)
Anak Ke : 2 (Dua)
Alamat : Kp. Padang Jr. Simpang Hilir. Nagari
Simpang Kec.Simpaty Kab. Pasaman

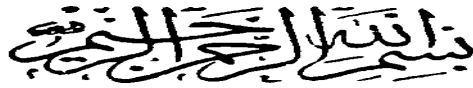
Identitas Orang Tua

Ayah : Wirdani (Alm)
Pekerjaan :-
Ibu : Nurhayani
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kp. Padang Jr. Simpang Hilir. Nagari
Simpang Kec.Simpaty Kab. Pasaman

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2003-2009 : SDN 06 Simpang Selatan
2. Tahun 2009-2012 : SMPN I Simpaty
3. Tahun 2012-2015 : SMAN I Bonjol
4. Tahun 2015-2019 : Sarjana Keperawatan STIKes Perintis
Padang

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur bagi Allah Subhanahu Wataa'la yang telah memberikan rahmat, hidayah dan petunjuk-nya yang berlimpah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan Dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Diwilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019”**, Skripsi ini di ajukan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang. Selama penyusunan Skripsi ini, peneliti banyak mendapat bimbingan arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S. Kp, M. Biomed, Selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Ida Suryati, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang.
3. Ibuk Ns. Endra Amalia M.Kep selaku Pembimbing I.
4. Ibuk Ns.Yessi Andriani M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku Pembimbing II.
5. Bapak/Ibuk Staf Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang yang telah memberikan sumbangan pemikiran kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.

6. Teristimewa kepada Amak, Ayah, Kakak, dan Adik-Adik, serta semua sanak saudara yang telah membantu dan memberi dukungan baik moril maupun material untuk dapat menyelesaikan Skripsi ini.
7. Sahabat-sahabatku yang selalu memberikan support dan selalu menghibur ketika mendapatkan kendala dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Teman-teman senasib dan seperjuangan angkatan 2015 S1 Keperawatan Reguler Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan peneliti mengharapkan masukan dan saran untuk kesempurnaan Skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan semua pihak semoga mendapatkan imbalan yang berlipat ganda dari Allah SWT, Amin ya Robbal'Alamin.

Bukittinggi, Agustus 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui	10
2.1.1 Pengertian Menyusui	10
2.1.2 Manfaat Menyusui	10
2.1.3 Asi (Air Susu Ibu)	12
2.1.4 Asi Eksklusif	25
2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi	26
2.2 ASI Perah	32
2.2.1 Cara pemerah ASI	33
2.2.2 Cara dan waktu pemberian ASI	40
2.2.3 Cara Memberikan ASIP Pada Ibu Pekerja.....	42
2.2.4 Cara penyimpanan ASI.....	44
2.2.5 Manfaat Memerah ASI	45
2.3 Konsep Pendidikan Kesehatan	45
2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan.....	47
2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan	47
2.3.3 Hakikat Pendidikan Kesehatan	48
2.3.4 Media Pendidikan Kesehatan	49
2.3.5 Teknik Dan Media Peraga Dalam Metode Pendidikan Kesehatan	50
2.4 Kerangka Teori	54

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konsep	55
3.2 Defenisi Operasional	56
3.3 Hipotesis.....	57
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	58
4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	59
4.3 Populasi Dan Sampel	60
4.4 Instrumen Penelitian.....	61
4.5 Alat Pengumpulan Data Dan Analisa Data	63
4.6 Etika Penelitian	67
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	70
5.2 Pembahasan	74
5.3 Keterbatasan penelitian	89
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan.....	91
6.2 Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Cara memerah ASI dengan tangan.....	33
Gambar 2.2 Memerah ASI dengan alat pompa manual	38
Gambar 2.3 Alat pompa elektrik tunggal.....	39
Gambar 2.4 Alat pompa elektrik tunggal.....	40
Gambar 2.5 Penyimpanan ASI Perah	44

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Panduan penyimpanan ASI perah	43
Tabel 5.1 Rata-Rata Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemerasan ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019 N=17	71
Tabel 5.2 Rata-Rata Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemberian ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019 N=17.....	71
Tabel 5.3 Rata-Rata Peningkatan Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemerasan ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019 N=17	72
Tabel 5.4 Rata-Rata Peningkatan Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemberian ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019 N=17	73

DAFTAR SKEMA

Nomor Skema	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori	52
Skema 3.1 Kerangka Konsep	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Kisi- Kisi Kuesioner

Lampiran 4. Lembaran Kuesioner

Lampiran 5 SAP

Lampiran 6 SOP

Lampiran 7 Lembar balik

Lampiran 8 leaflet

Lampiran 9 Surat Izin penelitian dari kampus

Lampiran 10 surat izin dari dari Kesbangpol

Lampiran 11 surat izin dari dinas kesehatan kota bukittinggi

Lampiran 12 surat izin selesai penelitian dari dinas kesehatan kota bukittinggi

Lampiran 13 master tabel pengolahan data

Lampiran 14 output spss

Lampiran 15 jadwal pembuatan skripsi

Lampiran 16 Lembaran Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Anak adalah generasi penerus bangsa yang akan menentukan kesejahteraan dan kejayaan bangsa dan negara. Dalam implementasi, anak merupakan sumber daya manusia bagi pembangunan suatu bangsa. Diperlukan perhatian khusus terhadap pemberian nutrisi sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik. Untuk dapat bertumbuh kembang dengan baik, kebutuhan dasar seorang anak seperti kebutuhan fisik dan biomedik, kebutuhan emosi dan kebutuhan akan stimulasi harus terpenuhi (Aisyah 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), cara terbaik menyediakan nutrisi bagi bayi dengan memberikan nutrisi yang mereka butuhkan yaitu dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan. WHO merekomendasikan pada ibu diseluruh dunia untuk menyusui secara eksklusif pada bayinya dalam enam bulan pertama setelah lahir untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, perkembangan dan kesehatan (WHO 2016). Sejak tahun 2004, pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi enam bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/SK/Menkes/VII/2004 dan peraturan pemerintah republik Indonesia No 33 tahun 2012.

Pemberian ASI sangat bermanfaat untuk bayi salah satunya sebagai nutrisi terbaik karena ASI merupakan sumber gizi ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi dan merupakan makanan bayi paling sempurna (Roesli, 2017). Pemberian ASI eksklusif dapat didefinisikan sebagai pemberian ASI saja pada bayi tanpa memberikan tambahan cairan lain, termasuk susu formula, air putih, air jeruk, air tomat, madu, maupun makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur, susu, biskuit, atau nasi tim selama 6 bulan (Eveline, 2010). Ibu yang melahirkan mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk kebutuhan bayinya selama enam bulan pertama tanpa makanan tambahan. Kemampuan menyusui yang baik akan meningkatkan peran ibu dalam memberikan ASI pada bayi, sehingga pemberian ASI pada bayi akan mengalami peningkatan (Kementrian Hukum dan HAM, 2012).

Menurut WHO secara global, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di dunia hanya 36%. Di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. (WHO, 2015).

Berdasarkan Kemenkes RI, 2017, pada tahun 2016 di Indonesia diketahui bahwa jumlah persentase bayi mendapatkan ASI eksklusif sebesar 29,5%. Berdasarkan Rencana Aksi Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA tahun 2015-2019 target

persentase bayi usia kurang dari enam bulan mendapatkan ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 47%. Berdasarkan RISKENDAS tahun 2018 presentase bayi mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3% belum memenuhi target, dan di provinsi Sumatera Barat sebesar 35%. Rendahnya pemberian ASI pada bayi merupakan ancaman yang sangat serius bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagai generasi penerus bangsa (Kementerian Hukum dan HAM, 2012).

Dampak bayi tidak diberikan ASI secara penuh sampai usia enam bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare yang parah dan fatal. Resiko tersebut 30 kali lebih besar pada bayi yang diberi ASI secara penuh, dan bayi terjadinya malnutrisi (Kemenkes, 2016). Hasil riset WHO (2015) menyebutkan bahwa 42% penyebab kematian bayi di dunia yang terbesar adalah malnutrisi (58%). Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif karena pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya pemberian ASI bagi ibu dan bayi, kurangnya dukungan petugas dan pelayanan kesehatan terhadap program peningkatan penggunaan ASI (PP-ASI) (Utaminigrum & Dianning, 2017). Selain itu, faktor yang lain mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang bekerja dan usia lebih dari tiga puluh tahun. Data tentang rendahnya pemberian ASI eksklusif menurut Rahmawati berdasarkan faktor-faktor penyebabnya yang paling tinggi adalah kurangnya dukungan dari petugas kesehatan (100%), sosial budaya yang kurang mendukung (77,8%) dan ibu bekerja (73,8%). Faktor-faktor di atas yang menyebabkan ibu beralih

ke susu formula dalam pemberian nutrisi ke bayi (Rahmawati & Dianing, 2016).

Menurut Watimena (2014), salah satu cara mengantisipasi keadaan yang kurang kondusif dalam masalah menyusui adalah dengan melakukan edukasi dan penyadaran diri melalui pendidikan kesehatan. Menurut Nurfarida 2015, sebagian besar penduduk Indonesia hampir 50% memiliki pengetahuan rendah tentang pentingnya ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif pun sangat minim. Ketidaktahuan ibu tersebut juga akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif perlu ditingkatkan. Rumpiati (2018) mengatakan bahwa promosi untuk menyusui merupakan kunci penting dalam strategi harapan hidup anak. Dorongan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif adalah melindungi dan meningkatkan perilaku ibu menyusui secara eksklusif dan membantu ibu-ibu memecahkan hambatan dan persoalan yang berhubungan dengan menyusui. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh middefrita (2014) tentang peran petugas kesehatan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada kelompok petugas yang berperan tinggi lebih besar 63,6% dibandingkan kelompok petugas yang berperan rendah (13,3%).

Pada ibu yang aktif bekerja pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan dikarenakan singkatnya waktu ibu untuk bertemu dengan bayi.

Selain itu ingkatnyawaktucuti hamildimiliki ibu setelah melahirkan menjadi salahsatupenyebabkurang maksimalnya pemberian ASI eksklusif. Hambatan pemberian ASI eksklusif juga terjadi akibat ketidaktahuan masyarakat Terdapat kebiasaan di masyarakat yakni bayi baru lahir sudah diberikan makanan lain seperti susu formula, madu dan lain-lain. Sekitar 70% ibu menyusui di Indonesia adalah wanita bekerja. Masa cuti bagi ibu hamil dan menyusui di Indonesia berkisar 1-3 bulan. Alternatif cara yang ampuh adalah dengan pemberian ASI perah. Dibutuhkan motivasi yang kuat dan kesabaran ekstra untuk melakukannya. Ibu sebaiknya mulai menabung ASI satu bulan sebelum bekerja, Menurut SDKI 2018 sebanyak 36,2 % ibu yang bekerja tidak menyusui anaknya. ASI Perah (ASIP) adalah ASI yang diperas kemudian disimpan untuk diberikan kepada bayi ini merupakan salah satu cara efektif yang dilakukan oleh ibu menyusui yang bekerja atau memiliki kesibukan diluar rumah (Handayani, 2010).

Puskesmas Gulai Bancah merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang ada di Kecamatan Mandiangin Koto Selayan dengan jumlah ibu menyusui pada tahun 2018 sebanyak 117 orang ibu menyusui, dan ibu menyusui yang sedang bekerja sebanyak 65 ibu dan 17 orang ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan (Laporan Puskesmas Gulai Bancah tahun 2018). Menurut pihak pemegang program kesehatan ibu dan anak (KIA) tersebut, pekerjaan adalah salah satu kendala dalam pemberian ASI di Puskesmas Gulai Bancah, karena sebagian besar ibu yang memiliki

bayi merupakan ibu yang bekerja. Wawancara awal pada tanggal 19 Mei 2019 terhadap tujuh orang ibu, empat orang ibu mengatakan tidak memberikan ASI kepada bayinya karena alasan bekerja di luar rumah. Ibu-ibu tersebut tahu pentingnya pemberian ASI bagi bayi mereka, namun karena tuntutan profesi atau pekerjaan menyebabkan mereka lebih sering tidak berada di dekat bayi dan tidak bisa memberikan asi kepada bayinya, sehingga diberikan makanan tambahan seperti susu formula. Hal tersebut akan berdampak pada sistem pencernaan dan sistem kekebalan tubuh bayi, sehingga bayi akan mudah terserang penyakit seperti diare, infeksi, dan lain sebagainya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja diwilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti menyimpulkan bahwa cakupan ASI eksklusif masih rendah, karena belum mencapai target nasional maupun internasional. Hal ini di sebabkan oleh faktor pekerjaan dan pengetahuan. Jika tidak di tangani, maka akan berdampak buruk pada kesehatan anak sebagai penerus masa depan bangsa. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti “ Apakah Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan Dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui

Yang Berkerja Di Wilayah Kerjapuskesmas Gulai Bancah Bukittinggi
Tahun 2019.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rata-rata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di wilayah kerja puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019
- b. Diketuainyarata-rata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di wilayah kerja puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019
- c. Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi peneliti dan peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang riset keperawatan khususnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja, dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi penelitian selanjutnya bagi calon tenaga kesehatan, khususnya bagi mahasiswa STIKes Perintis Padang yang berminat untuk melaksanakan penelitian dalam lingkup yang sama dan dapat juga dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi lahan penelitian

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai sumber informasi bagi Puskesmas Gulai Bancha Kota Bukittinggi dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI.

1.4.4 Bagi responden

Diharapkan bisa menimbulkan kesadaran, menambah wawasan dan pengetahuan pada keluarga tentang pentingnya pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui selama bekerja.

1.5 RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini membahas tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu menyusui yang bekerja yang memiliki bayi 0-6 bulan sebanyak 17 orang di Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi, sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 17 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 5 sampai 20 Juli 2019, penelitian ini dilakukan karena masih banyaknya ibu bekerja yang tidak memeras dan memberikan ASI pada bayiselama bekerja. penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pre-post test*. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan datanya adalah dengan kuesioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui

2.1.1 Pengertian Menyusui

Menurut Depkes RI (2008), menyusui merupakan suatu proses ilmiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil atau menghentikan menyusui lebih dini dari semestinya. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peran penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti, 2013). Sedangkan menurut (Varney dkk, 2008) menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikologi dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya. Jadi dapat disimpulkan, menyusui merupakan suatu kewajiban yang harus diberikan ibu kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikologi bayinya.

2.1.2 Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu menurut Astuti S (2015), adalah :

- a. Menyusui membantu mempercepat pengambilan rahim ke bentuk semula dan mengurangi pendarahan setelah kelahiran. Ini karena isapan

bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjer hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin selain bekerja untuk mengontraksikan sehingga mempercepat proses involusio uteri.

- b. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukan akan mempercepat seorang ibu kehilangan lemak yang ditimbun selama kehamilan.
- c. Bagi ibu, pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu sama jika diperlukan pada malam hari.
- d. Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli
- e. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tenang terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal selama dalam kandungan. Perasaan terlindung ini akan menjadi dasar perkembangan emosi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.
- f. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menunda proses menstruasi dan ovulasi selama 20 sampai 30 minggu atau lebih karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.
- g. Menyusui mengurangi resiko kanker ovarium dan kanker payudara premenopause, serta penyakit jantung pada ibu. Hasil penelitian (

the lancet medical journal (2012), menemukan bahwa resiko kanker payudara turun 4,3 % pada ibu yang menyusui, menyusui dapat menurunkan osteoporosis.

- h. Wanita menyusui yang tidak memiliki riwayat diabetes gestasional akan kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami diabetes tipe 2 di kemudian hari

2.1.3 Air Susu Ibu

Menurut Yusari (2016),ASI ialah sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan. Jika seseorang bayi tidak diberikan ASI dan di ganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapat kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya antibody, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatnya angka kematian bayi.

Menurut Maryunani (2012),Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan

sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf.

Menurut Maria (2015), alasan pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan adalah pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bayi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya, ASI memberi semua energi dan giziz (nutrisi) yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kematia.

Menurut Sulistyawati (2009), ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur, susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI. ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.

a. Komposisi gizi dalam ASI

Menurut Maryunani A(2012), komposisi gizi dalam ASI ada tiga macam yaitu:

1. Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar, kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjer mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjer mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan, kolostrum disekresi oleh kelenjer payudara pada pagi hari pertama sampai hari ke empat pasca melahirkan, kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, *antibody* (kekebalan tubuh), immunoglobulin. Manfaat kolostrum pada ASI yang sangat berguna bagi bayi, antara lain:

- a) Mengandung zat kekebalan, terutama imunoglobulin A (Ig A) yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare.
- b) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari pertama kelahiran, walaupun sedikit, namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- c) Mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan bayi pada hari pertama kelahiran bayi.

- d) Membantu mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

2. ASI Masa Transisi

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.

3. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya untuk lebih jelas perbedaan kadar gizi yang dihasilkan.

b. Volume Produksi ASI

Menurut Maryunani A (2012), bahwa pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjer-kelenjer pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan hari pertama sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah, bayi usia 2 minggu mencapai sekitar 400-500 ml. Jumlah ini akan tercapai bila bayi menyusui sampai 4-6 bulan pertama, oleh karena itu, selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi, dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit. Pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit. Selama beberapa bulan berikutnya, bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml/hari. Ukuran payudara tidak ada hubungan dengan volume air susu yang diproduksi, meskipun

payudara yang sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI.

c. Kandungan ASI

1. Laktosa (Karbohidrat)

Menurut Maryunani A(2014), laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi. Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni, sebagai sumber penghasilenergi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus. Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan sebagai penyakit atau gangguan kesehatan. Laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf, zat ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium dimasa pertumbuhan bayi, komposisi dalam ASI laktosa 7 gr/100ml.

2. Lemak

Menurut Sunarsih (2011), lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi, berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda, lemak di ASI mengandung komponen asam

lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam arakidonat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak bayi, AA dan DHA merupakan zat yang dapat dari perubahan omega-3 dan omega-6 yang berfungsi untuk perkembangan otak janin dan bayi. Lemak 50% tinggi pada ASI prematur, asam lemak esensial, komposisi dalam ASI, lemak-3,7-4,8 gr/100ml.

3. Protein

Menurut Sunarsih (2011), protein memiliki fungsi untuk pengatur dan perkembangan tubuh bayi. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap, protein dalam ASI lebih rendah dibandingkan dengan ASI, namun demikian protein ASI sangat cocok karena unsur protein didalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Kemungkinan bayi akan sering menderita diare dan defekasi dengan feces berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap bila diberikan ASI.

4. Garam dan Mineral

Menurut Sunarsih (2011), ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah

diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Zat besi membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia, ferum rendah tapi mudah diserap. Dalam ASI kandungan mineral jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar tidak dapat diserap hal ini akan memperberat kerja usus bayi serta mengganggu keseimbangan dalam usus dan meningkatnya pertumbuhan bakteri yang merugikan sehingga mengakibatkan kontraksi usus bayi tidak normal, bayi akan kambung, gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme.

5. Vitamin

Menurut Sunarsih (2011),ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin k, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin k. Vitamin A berguna untuk perkembangan penglihatan bayi, vitamin E terutama dalam kolostrum, vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap.

d. Manfaat Pemberian ASI

Menurut supriadi (2002), manfaat pemberian ASI ada empat yaitu :

1. Manfaat Bagi Bayi

a) Untuk Kesehatan

Kandungan antibodi yang juga menghindari terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibandingkan yang tidak mendapat ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaglina (kanker kalenjer). ASI juga menghindarkan anak dari busung lapar/malnutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat-zat penting lainnya,

b) Untuk kecerdasan

Dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses myelinisasi otak. Myelinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal.

c) Untuk kekebalan

ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti: diare, infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi.

2. Manfaat Bagi Ibu

a) Aspek Kontrasepsi

Pemberian ASI memberikan kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif).

b) Aspek Kesehatan Ibu

Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif.

c) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, berat badan bertambah melainkan berat janin yang ada, dan juga karena ada penimbunan lemak pada tubuh ibu.

d) Aspek psikologis

Keuntungan dari ibu yang melakukan pemberian ASI pada bayinya untuk ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh setiap orang.

3. Manfaat Bagi Keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lainnya.

b) Aspek psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, krena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bagi dengan keluarganya.

c) Aspek kemudahan

Menyusui sangatlah prektis, karena bisa dibawa kemana saja dan diberikan kepada bayi pun bisa dimna berada, keluarga tidak perlu atau ibu tidak perlu memasak terlebih dahulu.

4. Manfaat bagi Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

Kandungan ASI yang berupa zat protektif dan nutrien di dalam ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi, menjamin status gizi bayi menjadi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.

b) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi serta mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial.

c) Mengurangi devisa dalam pemberian susu formula

ASI yang di anggap sebagai kekayaan nasional, jika semua ibu memberikan ASI maka dapat menghemat devisa yang seharusnya dipakai membeli susu formula.

e. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

1. Faktor makanan ibu

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar (Dewi dan Sunarsih, 2011). Kelancaran produksi ASI akan terjamin apabila makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari cukup akan zat gizi dibarengi pola makan teratur (Riksani, 2012). Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal. Penyebab produksi ASI tidak maksimal karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang dan juga mengonsumsi makanan yang kurang teratur maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi. karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu (Wiknjosastro, dkk. 2006). Seorang Ibu dengan gizi baik akan memproduksi ASI sekitar 600 – 800 ml pada bulan pertama, sedangkan ibu dengan gizi kurang hanya memproduksi ASI sekitar 500 – 700 ml (Marmi, 2013; h. 237).

2. Faktor isapan bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi

prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti (Dewi & Sunarsih, 2011).

3. Frekuensi penyusuan

Menyusui bayi direkomendasi 8 kali sehari pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan untuk menjamin produksi dan pengeluaran ASI. Frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi kedua hormon dalam kelenjar payudara, yakni hormon prolaktin dan oksitosin (Riksani, 2012). Produksi ASI kurang di akibatkan frekuensi penyusuan pada bayi yang kurang lama dan terjadwal. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Penelitian yang dilakukan Dewi dan Sunarsih mengatakan bahwa produksi ASI bayi premature akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi premature belum dapat menyusui. Bayi cukup bulan frekuensi penyusuan 10 ± 3 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan, berhubungan dengan produksi ASI yang cukup.

4. Riwayat penyakit

Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu produksi ASI dapat mempengaruhi produksi ASI (Dewi dan Sunarsih, 2011).

5. Faktor psikologis

Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor psikologis, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kecemasan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang (Kristiyansari, 2009). Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini dikarenakan kecemasan dapat menghambat pengeluaran ASI (Kodrat, 2010). Menurut penelitian Mitra Jalal (2017) kecemasan dan stress dapat menurunkan hormone prolaktin dan sekresi oksitosin, sehingga aliran susu berkurang ketika ibu menyusui.

6. Berat badan lahir

Bayi beratlahirrendah (BBLR)mempunyaikemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibandingbayi yang berat lahirnormal (> 2500 gr).KemampuanmengisapASI yang lebih rendahinimeliputi frekuensidanlamapenyusuan yanglebihrendah dibandingbayi beratlahirnormal yangakamempengaruhihormon

prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Dewi & Sunarsih, 2011)

7. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi menurut (Maryunani, 2012). Perawatan payudara dapat merangsang hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Kedua hormon inilah yang berperan besar dalam produksi ASI. Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting tidak akan lecet sewaktu disap bayi (Dewi & Sunarsih, 2011).

2.1.4 ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir, kecuali obat dan vitamin (Depkes, 2003). Menurut WHO-UNICEF (1989) pemberian ASI eksklusif mencakup hal-hal berikut ini, hanya ASI sampai usia 4-6 bulan, menyusui dimulai < 30 menit setelah bayi lahir. Tidak memberikan bayi makanan prelaktal seperti air tajin, air gula,

madu, dsb kepada bayi baru lahir. Memberikan kolostrum/ASI pada hari-hari pertama keluar yang bernilai gizi tinggi kepada bayi, menyusui sesering mungkin, termasuk pemberian ASI pada malam hari. Cairan yang diperbolehkan hanya vitamin, mineral dan obat dalam bentuk tetes maupun sirup.

The 54th World Health Assembly WHO (2001) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan dan setelahnya dikenalkan makanan tambahan dengan nutrisi yang adekuat, aman dan tepat serta pemberian ASI dilanjutkan sampai 2 tahun.

Lawrence (1994) mendefinisikan kategori pemberian ASI adalah pemberian ASI penuh (eksklusif dan mendekati eksklusif), pemberian ASI secara parsial (tinggi) bila pemberian ASI mencapai 80 %, medium bila mencapai 20-79 %, dan rendah bila mencapai < 20 %, dan *token breastfeeding* yaitu ASI diberikan secara berjadwal, baik frekuensi maupun waktu pemberiannya berdasarkan aturan waktu/jam, dan bayi diberi air atau air gula dalam botol. *Token*

breasfeedings sangat dilarang karena selain mengagalkan pemberian ASI eksklusif, juga mengakibatkan bayi menjadi bingung puting.

2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

a. Umur ibu

Menurut Hartanto (1996), periode umur antara 20-35 tahun merupakan periode usi yang baik untuk melahirkan. Bila umur ibu

kurang dari 20 tahun, wanita masih dalam masa pertumbuhan dari faktor biologis sudah siap namun psikologis belum matang. Begitu pula jika ibu melahirkan di usia 35 tahun masalah kesehatan sering timbul dengan komplikasi. Menyusui bayi memerlukan kondisi kesehatan ibu yang baik.

Penelitian kristina (2003), dengan desain penelitian memberikan hasil tidak ada pengaruh antara usia dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-4 bulan ($P > 0,05$). Begitu penelitian yang dilakukan madjid (2003) tidak ada hubungan antara umur ibu melahirkan dengan praktik pemberian ASI selama tiga hari setelah kelahiran.

b. Pendidikan ibu

Menurut Madjid (2003), pendidikan akan memberikan kesempatan kepada seorang untuk membuka jalan pikiran dalam menemui ide-ide atau nilai-nilai baru. Ibu yang terpelajar biasanya mendapatkan keuntungan psikologis dan fisiologis dari menyusui karena lebih termotivasi, mempunyai fasilitas yang lebih baik serta posisi yang lebih memungkinkan mereka untuk menyusui dibandingkan dengan ibu yang kurang terpelajar. Namun tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan tinggi dengan praktik pemberian ASI dalam tiga hari setelah kelahiran.

Penelitian Trisnawati (2008), menunjukkan hasil yang ditelitinya, antara pendidikan ibu dengan ASI eksklusif tidak ada hubungan yang

bermakna. Ibu yang berpendidikan rendah maupun tinggi telah memiliki kesadaran memberikan ASI eksklusif.

c. Pekerjaan ibu

Penelitian yang dilakukan Lebulan (2003), menemukan pemberian ASI selama perawatan setelah lahir baik pada ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja, tidak menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan praktik pemberian ASI.

Menurut Soetjaningsih (1997), ada kecenderungan semakin banyak ibu tidak memberikan ASI pada bayinya. Salah satu penyebabnya adalah banyaknya ibu yang bekerja terutama di kota besar. Peran ganda seorang ibu antara mengasuh anaknya dengan memberikan asi eksklusif, dan membantu ekonomi keluarga mencari nafkah dengan bekerja di luar maupun di dalam lingkungan rumah tangga, yang membuat seorang ibu sulit untuk mengatasinya. Bila ibu sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui, selanjutnya ASI diperas dan di simpan untuk diberikan kepada bayi selama ibu bekerja. Sama halnya dengan Supriyadi (2002), pada waktu ibu bekerja sekalipun ibu tidak dapat langsung memberikan ASI, namun ibu masih tetap dapat pemerah ASI dan menyimpannya untuk dibawa pulang pada bayinya.

d. Pengetahuan ibu

Peningkatan pengetahuan tidak selalu menggambarkan perubahan perilaku. Dimana pengetahuan merupakan hasil tidak dari tahu, ini

merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan, sehingga pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk melakukan perubahan perilaku kesehatan, dengan sendirinya pengetahuan dapat diukur atau di observasi atau melalui media apa yang diketahui tentang objek.

Penelitian yang dilakukan Ibrahim (2000), di provinsi Daerah Istimewah Aceh, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mempunyai kesempatan dua kali untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

e. Paritas

Menurut Sastrawinata (1980), paritas adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi dalam keadaan hidup dengan usia kehamilan yang > 28 minggu . Walaupun berat badan bayi 1000 gram dan dapat hidup dengan kemajuan ilmu dan teknologi maka berat badan bayi < 1000 gram masih digolongkan kedalam paritas. Dan mengatakan primipara adalah wanita baru pertama kali melahirkan anak dalam keadaan hidup baik matur maupun prematur. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan anak 3 orang anak .Caporto et. al

(1987), mengemukakan bahwa grandemulti , yaitu seorang wanita yang telah mengalami hamil ke 4 atau lebih dan dengan usia kehamilan > 28 minggu.

Iskandar (1987), menyatakan bahwa hubungan paritas dengan pemberian kolostrum yang dilakukan di daerah pedesaan Jawa dan Bali serta di Sumatera dan daerah lainnya di tanah air, menyebutkan bahwa jumlah paritas tinggi cenderung memberikan kolostrum pada bayi dibandingkan dengan paritas rendah. Penelitian ini didukung oleh Suradi (1992), bahwa ASI lebih cepat keluar pada multipara daripada primapara, walaupun perbedaan tersebut secara statistik tidak bermakna.

Penelitian madjid (2003), menyimpulkan bahwa ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai anak (primapara) memiliki masalah-masalah menyusui. Berbeda dengan ibu-ibu yang sudah menyusui sebelumnya lebih baik daripada yang pertama.

f. Jarak kehamilan

Menurut Hartanto (1996), bila jarak kelahiran < 2 tahun dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah, sering terkena penyakit dan waktu bagi ibu untuk menyusui bayi sebelumnya akan berkurang. Jarak kelahiran yang dianjurkan adalah antara 2-4 tahun, karena kondisi dan kesehatan ibu sudah pulih kembali. Bila jarak kelahiran < 2 tahun dapat mengakibatkan ibu menderita anemia kronis, sehingga produksi ASI akan terganggu. Jadi, semakin rapat

jarak kelahiran bayi mengakibatkan produksi asi menurun dan menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif.

g. Rencana kehamilan

Nurjanah (1998), mendefinisikan *unwanted pregnancy* adalah kehamilan yang terjadi pada wanita yang tidak diinginkannya pada saat itu maupun waktu yang akan datang. Menurut Kafman (1997), *unwanted pregnancy* yaitu kehamilan yang tidak dikehendaki sama sekali, dan *mistined* kehamilan yang dikehendaki kemudian. Pada penelitian Iskandar (1991), di luar Jawa ada hubungan bermakna antara kehamilan yang direncanakan dengan pemberian ASI.

h. Jenis kelamin bayi

Di Bangladesh pemberian ASI untuk bayi perempuan 5 bulan lebih pendek dari bayi laki-laki (Iskandar, 1991). Bahkan menurut Roesli (2000), konsekuensi fatal yang sering terjadi pada pemberian ASI, yaitu budaya yang mengutamakan bayi laki-laki sehingga bayi laki-laki pertumbuhannya normal sedangkan bayi perempuan terhambat.

i. Berat badan lahir

Bayi dengan berat badan lahir rendah (*premature*), seharusnya diberikan ASI dari ibunya sendiri, bila tidak terdapat komplikasi seperti kesulitan pernapasan, sepsis, dan malformasi, maka sebagian besar bayi *premature* biasanya mampu menyusui dengan segera (Supriadi, 2002).

j. Dukungan suami dan orang tua

Peran suami selaku pendukung dalam memberikan ASI, telah banyak dilaporkan dalam literatur. Khususnya bila suami mempunyai pemikiran yang positif tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan menyusui dan berpikir bahwa ia dapat memainkan peran serta dalam masalah ini (Riodan, 1998).

Dukungan suami dan orang tua mempengaruhi praktik pemberian ASI, yang selanjutnya akan mempengaruhi angka sukses pemberian ASI dan usia penyapihan. Seorang wanita yang suaminya tidak mendukung dalam menyusui, bayinya di sapih lebih awal.

k. Perilaku petugas kesehatan

Dalam penggunaan ASI peran bidan dan penyuluh kesehatan masyarakat sangatlah penting. Kegiatan yang dapat dikerjakan oleh bidan antara lain melaksanakan antenatal yang baik, peranan penyuluh kesehatan memberikan penyuluhan pembinaan, persiapan bersalin, penyuluhan akan pentingnya menyusui bayi secara ASI eksklusif dan meyakinkan arti penting keluarga berencana (Madjid, 2003).

2.2 AsiPerah

Menurut Handayani (2010), ASI Perah (ASIP) adalah ASI yang diperas kemudian disimpan untuk diberikan kepada bayi ini merupakan salah satu cara efektif yang dilakukan oleh ibu menyusui yang bekerja atau memiliki kesibukan diluar rumah. ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara di perah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan kepada bayi,

memerah ASI susudapatdilakukandengantangan (secara manual) ataudenganpompa (secaramekanis). Waktu terbaikuntukmelakukannyaadalah pada saatpayudapenuhsementaraandatidakbisamenyusui, ataubayisudahkenyangsedangkan air susudalampayudarabelumhabis. Mulaimemerasdaripayudaratempatmenyusuterakhir. Memijatpayudarsebelummemerah juga membantualiran air susu. Mulaimemijatbagianpangkalpayudarelebidulu. Jari-jarimenekankuatke dada dengangerakanmemutardisuatu area. (FB Monika, 2014).

2.2.1 Cara memerah ASI

Menurut Monica (2014) cara memerah ASI ada 2 cara yaitu:

a. memerahdengantangan

Teknikmemerahdengantangan yang efektifdapatbervariasi. Namun yang utama, temukantitik/lokasiterbaikmenempatkanjari/tanganuntukmemerah. Jadi, patokanmeletakkanposisijari/tangantidakbisadisamaratakan di luar areola ibubervariasi. Beberapaahlilaktasimenganjurkanibu yang barubelajarmemerah ASI atausudahmenemukanlokasimemerah yang tepatuntukmenempelkanpotonganplester agar mudahmengingatposisitersebut.



Gambar 2.1 Cara memerah ASI dengan tangan (Anggraini I, (2016)

langkah-langkah memerah ASI dengan tangan

- 1) Cucitangan dengan baik sebelum memerah.
- 2) siapkan wadah ASI perah yang sudah bersih. bila belum mahir memerah dengan tangan, siapkan wadah memerah yang lebar, seperti mangkuk lebar. Bagi ibu yang sudah mahir bisa langsung memerah dan memasukkannya ke botol ASI perah, gelas/cangkir kecil.
- 3) carilah tempat yang sepi dan tertutup (bila memungkinkan). duduklah di tempat yang nyaman, lalu rileks pengeluaran ASI.
- 4) mulailah menijat payudara.
- 5) duduklah dengan posisi badan sedikit maju kedepan agar gaya gravitasi membantu ASI mengalir.
- 6) carilah titik terbaik pada payudara di mana ASI mengalir paling deras ketika payudara diperah (ditekan). Bentuklah jempol dan keempat jari sisanya dengan posisi *C-hold*. Letakkan jaritang kira-

kira 4 cm dari dasar puting. Tangan ibu yang tidak memerah dapat menyangga payudara, terutama bila payudara ibu besar dan berat.

- 7) tekanlah payudara dengan cukup kuat, tetapi tidak menyakitkan ke arah dalam payudara menuju dinding dada. ASI bisa saja tidak langsung keluar, walau ibu sudah menekan (memerah beberapa kali) karena diperlukan waktu untuk terjadi refleksi pengeluaran ASI.
- 8) pastikan menekan payudara ke dalam dinding dada, bukan ke arah puting. Hindari mengesek jari di payudara. Lakukan pemerahan pada titik yang sama, bukan dengan mengesek payudara.
- 9) temukan ritme yang nyaman bagi ibu dengan siklus *tekan-perah-lepaskan* (menirugayabayi mengisap payudara).
- 10) lakukan rotasi posisi jaritangan, rasakan bagian payudara yang lebih keras/terdapat gumpalan. Ibu dapat memerah selama 20 menit atau hingga ASI tidak ada yang keluar lagi. Teruslah memerah sekitar 2-5 menit pascatetesan ASI yang terakhir. Pastikan ibu tidak memerah terlalu keras. Memerah ASI, seperti halnya menyusui, tidak menyakitkan bagi ibu. Mintalah bantuan dari konselor menyusui bila ibu menemukan masalah dalam menguasai metode pemerahan.

kelebihanmemerahdengantangan

- 1) tidakmengeluarkanbiaya (gratis)
- 2) kontakkulitdengankulitantaratangan dan payudarelebihmudahmemicureflekpengeluaran ASI dibandingkansentuhanplastikk/alatpompadenganpayudara.
- 3) lebih “alami”.
- 4) tidakmemerlukanlistrik, baterai, atausumbertenagaluar lain (hemat energy).
- 5) tidakadamasalahcocokatautidakcocokdenganperalatan.
- 6) tiakmemerlukanperalatanpompacehingasangatbermanfaat pada saatdarurat
- 7) tidakperlu repot mencuciperalatanpompa, hanyatanganibu yang perludicucisebelum dan setelahmemerah.

kelemahanmemerahdengantangan

- 1) dibutuhkanwaktuuntukmempelajarihinggamengusaiteknikmemerahtangan yang baik.
- 2) memerlukanenagafisik yang lebihbesar.
- 3) mudahmembuatlelah.
- 4) menghabiskanwaktulebihbanyak.
- 5) sulituntukmemerahkeduapayudarabersamaan.

bilateknikmemerahdengantanganbelumdikuasi,

usahadalammembangun/meningkatkanproduksi

ASI

menjadi kurang efektif dibanding bila menggunakan alat pompa kualitas baik.

b. Memerah Dengan Alat Pompa

Memilih alat pompa sebaiknya dilakukan setelah ibu mempelajari mekanisme kerja alat pompa dan menyesuaikan dengan kebutuhan ibu dan kondisi bayi. Misalnya, bayi premature yang dirawat di NICU dalam jangka waktu lama atau bayi kembar dua dan kembar tiga, perlu dipertimbangkan memiliki alat pompa dengan mesin yang baik (*hospital grade pump*) yang dapat memompakan kedua payudara bersamaan. Perhatikan besar *cpm* (*cycle per/siklus isap-lepas per menit*) yang dapat dihasilkan alat pompa elektrik. Alat pompa elektrik yang menghasilkan 40-60 *cpm* sudah dianggap baik.

Faktor lain yang perlu dipertimbangkan adalah kemampuan finansial ibu/keluarga, tingkat kebisingan alat pompa, kemudahan membersihkan komponen-komponen alat pompa), dan kemudahan serta efisiensi saat dibawa.

Jenis-jenis alat pompa

Alat pompa dibagi menjadi dua, yaitu alat pompa manual dan elektrik yaitu:

1) Alat pompa manual

Alat pompa manual tidak mahal, lebih sederhana, tidak memerlukan sumber tenaga seperti listrik dan baterai, dan

mudah lebih lama dan lebih menyerupai cara bayi menghisap. Selain itu, ibu juga memegang kendali penuh atas kekuatan isapan. Kekurangannya adalah ibu hanya dapat memompas satu payudara dalam satu waktu, memerlukan tenaga untuk mengoperasikannya, kurang efektif, dan lebih lama dalam mengosongkan payudara. Hindari memilih/menggunakan alat pompa manual yang berbentuk seperti klakson sepeda (disebut juga squeeze bulb) karena komponen-komponennya dapat menjadi tempat berkumpul/berkembang biak bakteri. Cara memompa ASI menggunakan alat pompa ditunjukkan pada gambar di bawah ini:



Gambar 2.2 Memerah ASI dengan alat pompa manual

(Saiful Iman, 2017)

2) Alat pompa elektrik

umumnya, bayi menghisap 40-60 kali per menit ketikamenyusu pada payudara. Oleh karenanya, salah

salah satu kriteria alat pompa elektrik adalah yang dapat menghasilkan cpm tidak terlalu rendah (ada alat pompa yang hanya mampu menghasilkan 12 cpm). Cpm yang lebih kecil dari 25 kurang efektif digunakan oleh ibu menyusui yang perlu memompasecara rutin. Tingkat Isapan yang kurang dari 150 mmHg juga kurang efektif dalam mengosongkan payudara, sementara tingkat isapan lebih dari 220 mmHg dapat menyebabkannya nyeri puting. Pertimbangkan juga memilih alat pompa yang kecepatan/kuatannya bisa diatur ibukarena saat ibumenderita nyeri puting,

ibu perlu memerhatikan dengan baik saat menggunakan alat pompa elektrik berkecepatan rendah.

jenis alat pompa elektrik bermacam-macam dan nama dari setiap tipe alat tersebut juga berbeda berdasarkan penamaan dari produsen.

- Pompa elektrik yang menggunakan baterai ini adalah 30-38 cpm. Banyak ibu yang merasa stimulasi pompa jenis ini cukup baik dan nyaman.



Gambar 2.3 Alat pompa elektrik tunggal (Tribun T, 2018)

- Pompa elektrik ganda

kemampuan alat pompa ini 30 cpm dan dapat memberikan siklus otomatis.

Ibu yang perlu memerah ASI secara rutin dalam jangka waktu panjang misalnya ibu bekerja, ibu yang sedang berada jauh dari bayi dalam jangka lama, dan juga ibu dengan waktu memerah yang terbatas, dapat mempertimbangkan jenis pompa ini. Kemampuan alat pompa jenis ini adalah 40-60 cpm dapat memberikan siklus otomatis.



Gambar 2.4 Alat pompa elektrik tunggal (Fimela2015)

2.2.2 Cara dan waktu pemberian ASI perah

Menurut Maryunani (2012), terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan ASI perah pada bayi. Hal-hal tersebut antara lain:

a. Cara pemberian

1. Sebelum diberikan pada bayi, sebaiknya hangatkan ASI terlebih dahulu.
2. ASI tidak perlu dipanaskan di atas api karena zat-zat yang terkandung di dalamnya justru akan mati.
3. Jadicara mememanaskannya, adalah sebatas diapanaskan dengan cara merendam gelas/cangkir tempat menyimpan ASI di dalam mangkok yang telah diisi air hangat.
4. Berikan ASI perah dengan sendok atau pipet khusus agar bayi tidak terbiasa mengisap dot dan Masih mau menyusu pada

payudaraibu. Alasanmengapabayitidakbolehmenyusudengan dot, antara lain:

- a) Apabilabayiterbiasadengan dot, dikhawatirkanbilamenyusu pada payudaraibu, bayihanyaakanmengisapujung putting ibusepertisaatmengedot.
- b) Padahal, caramenyusu yang benaradalahseluruh areola masukkemulutbayi.
- c) Akibatnyaadalahbiasanya ASI yang keluarsedikit, disampingitu putting payudaraibu juga bisalecet.
- d) Untukitucaramemberikan ASI perahadalahdengancaramenyuapibayidenganmenggunakansendok
- e) Cara memanaskan dan memberikan ASI perasdenganmenggunakansendokperludiberitahukan pada yang mengasuhbayinya, sewaktuditinggalibubekerja.

b. waktupemberian

Cara mengetahuibayimenginginkan ASI adalah:

1. Sentuhlah pipi bayidenganjari
2. Bilabayimerespondengancarasegeramembukamulut dan menoleh kearah sentuhantersebut, berartibayilapar/haus.
3. Untukitu, segeraberikan ASI yang telahdisiapkandibelumnya.
4. Yang perlu di perhatikanlagiibutidakperluhawatirapabila ASI yang berhasildiperastergolongsedikit. Denganalasan:

- a) Padamulanya,
 mungkin bayi akan gelisah karena merasa kurang kenyang
- b) Sebenarnya bayi akan terbiasa dengan kondisi seperti ini.
- c) Dalam waktu 3-4 hari,
 bayi akan beradaptasi sambil menunggu ibu kembali ke rumah.

2.2.3 Cara Memberikan ASIP Pada Ibu Pekerja

Menurut Rahmadhani (2013), terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan cara memberikan ASIP pada Ibu Pekerja. Hal-hal tersebut antara lain:

- a. Bila memungkinkan, bawa bayi ke tempat kerja, dengan catatan apabila tempat kerja kondusif untuk bayi dan transportasi juga memadai. Bila tempat kerja dekat dari rumah, ibu bisa pulang saat jam istirahat untuk menyusui bayi. Bila tempat kerja jauh dari rumah, sebelumnya pastikan stok ASI sudah ditinggalkan untuk bayi selama beberapa jam saat ibu tidak ada di rumah.
- b. Kebutuhan cairan bayi (lahir cukup bulan) 0-6 bulan di luar menyusui langsung ke payudara adalah 150 ml dikalikan BB (berat badan) bayi dalam 24 jam. Rumus ini dapat dipakai ibu untuk memperkirakan beberapa cc ASI yang perlu ditinggalkan selama beberapa jam saat ibu tidak di rumah.
- c. Selama ibu di rumah, bayi sebaiknya menyusui langsung bayi yang terus menyusui akan meningkatkan dan mempertahankan pasokan ASI.

- d. Terus menyusui di malam hari karena produksi prolaktin tinggi di malam hari, biasanya bayi sangat efektif menyusui di malam hari. Pagi-pagi sebelum bekerja ibu dapat kembali menyusui bayi.
- e. Selama ibu dapat bekerja, perah ASI setiap 3 jam sekali, jika ingin menaikkan pasokan ASI dapat diperah setiap 2 jam sekali.
- f. ASI yang baru saja diperah ditempat kerja dapat disimpan sementara di *cool-box* (ibu dapat membawanya ke tempat kerja), dapat juga dititip di lemari es jika memungkinkan.
- g. Malamnya, ASI perah yang disimpan di freezer untuk minum bayi keesokan harinya dapat diturunkan ke kulkas bawah semalaman, naikkan suhu ASI perah secara bertahap, karena perubahan mendadak suhu yang ekstrim merusak zat-zat penting dalam ASI.
- h. ASI perah yang sudah dikumpulkan di kulkas bawah, dikeluarkan secara bertahap dari kulkas bawah. Diamkan sementara di suhu ruang atau ditaruh di bawah air ledeng yang mengalir untuk menaikkan suhu secara bertahap.
- i. Ajarkan pengasuh atau nenek bayi untuk menyajikan ASI perah dengan cangkir. Berikan satu porsi dalam sekali pemberian, hindari menyimpan kembali ASI perah dalam cawan yang sudah diberikan kepada bayi apabila bayi belum habis meminumnya. Hal ini akan menurunkan kualitas zat penting yang terkandung dalam ASI.

- j. Perhatikan dan kecukupan ASI pada bayi, perhatikan kenaikan berat badan bayi, frekuensi buang air kecil > 6x sehari, dan frekuensi buang air besarnya.
- k. Tetap memperhatikan makan yang bergizi seimbang dan minum air putih untuk menjaga stamina. Tetap berfikir positif, rileks, hindari pikiran negatif dan stress yang berpengaruh tidak baik pada kelancaran ASI.

2.2.4 Cara penyimpanan ASIP

a. Penyimpanan di suhu ruang

ASI perah segar dapat diletakkan di ruangan dengan suhu ruang antara 16-29 °C selama 3-4 jam. Suhu ruang yang lebih panas berhubungan dengan perkembangan bakteri yang lebih cepat. Bila ibu memerah ASI dengan sangat bersih, ASI perah dapat bertahan 6-8 jam. Bila suhu ruangan dingin (sekitar 15,8 °C atau setara dengan *cooler bag* box dengan es batu), ASI perah dapat bertahan selama 24 jam.

b. penyimpanan di dalam kulkas

Jangan meletakkan ASI perah di pintu kulkas. Letakkan ASI perah di dinding dalam kulkas yang suhu dinginnya stabil. ASI perah yang disimpan di dalam kulkas dengan suhu kurang dari atau sama dengan 4 °C dapat bertahan optimal selama 72 jam (3 hari). Bila ibu memerah dengan sangat bersih ASI perah dapat bertahan 5-8 hari.

c. penyimpanan di dalam lemari pembeku (freezer)

ASI perah harus diletakkan di lemari pembeku bagian dalam untuk menghindari kontak langsung dengan udara yang lebih panas ketika lemari pembeku dibuka. Vitamin A, E, B, protein, lemak, enzim,

laktosa, zinc, immuno-globulin, lysozyme, dan laktoferin terjaga bila dibekukan. ASI perah yang dibekukan pada suhu kurang dari -17°C aman dibekukan hingga 3 bulan dan dapat optimal hingga 3 bulan dan dapat optimal hingga 6 bulan. Lama maksimal pembekuan ASI perah adalah 12 bulan. Vitamin C dalam ASI perah berkurang signifikan bila pembekuan lebih dari 3 bulan.

Hindari menambah ASI perah yang hangat (misalnya yang baru diperah ibu) ke dalam ASI perah yang telah didinginkan atau dibekukan untuk menghindari ASI perah yang telah disimpan menjadi hangat. Lebih baik dinginkan dulu ASI perah yang hangat tersebut sebelum mencampurnya dengan ASI perah yang sudah disimpan sebelumnya. Hasil pemerahan dalam waktu 24 jam dapat disatukan asalkan suhu ASI perah yang baru atau yang akan ditambahkan ke ASI perah yang lama sudah sama.

Tabel 2.1

Berikut ini panduan penyimpanan ASI perah menurut Kelly Bonyata :

Tempat Penyimpanan	Suhu	Lama Penyimpanan
ASI perah segar		
Ruang hangat	$27-32^{\circ}\text{C}$	3-4 jam
Suhu ruangan	$26-26^{\circ}\text{C}$	4-8 jam(ideal 3-4 jam)
Cooler bag/box dengan es batu/ ice	15°C	24 jam

gellblue es		
ASI perah di dalam kulkas (disimpan di kulkas bagian dalam/belakang, jauh dari pintu)		
ASI perah segar	0-4 °C	3-8 hari (ideal 72 jam)
ASI perah beku yang cair	0-4 °C	24 jam
ASI perah di lemari pembeku/freezer		
Freezer dalam kulkas satu pintu	Bervariasi	2 minggu
Freezer terpisah (dalam kulkas dua pintu)	< 4 °C	6 bulan
Freezer khusus (tidak menyatu dengan kulkas)	-18 °C	12 bulan (ideal 6 bulan



Gambar 2.5 Penyimpanan ASI Perah

2.2.5 Manfaat Memerah ASI

Menurut Monica (2014), manfaat memerah ASI yaitu:

- a. Mengurangi bengkak
- b. Memberi ASI perah kepada BBLR yang tidak bisa menyusu

- c. Memberi ASI perah sementara bayi belajar menyusu dari puting yg terbenam.
- d. Mempertahankan pasokan ASI ketika ibu atau bayi sakit
- e. Mencegah ASI menetes sewaktu ibu jauh dari bayinya
- f. Meninggalkan ASI untuk bayi ketika ibu bekerja

2.3 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Istilah pendidikan kesehatan atau edukasi telah dirumuskan oleh banyak ahli pendidikan kesehatan dalam berbagai pengertian dan ditinjau dari berbagai sudut pandang.

Pendidikan kesehatan yaitu sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat dan ras (Herawani, 2001).

Menurut Heri D (2009), pendidikan kesehatan adalah upaya-upaya yang terencana untuk mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat yang membutuhkan pemahaman yang mendalam, karena melibatkan berbagai istilah atau konsep seperti perubahan perilaku dan proses pendidikan.

Menurut Nursalam (2009), pendidikan kesehatan merupakan suatu informasi yang berhubungan dengan motivasi, keterampilan dan

kepercayaandiriuntukmelakukantindakanmemperbaikikesehatan yang dapatdilakukan di rumahsakitataupun di lingkunganmasyarakatsehinggadapatmenjagadirinyamenjadilebihsehatdenganmenghadirikebiasaan yang buruk dan membentukkebiasaan yang menguntungkan kesehatan

Menurut Notoatmodjo(2003),pendidikankesehatanadalahsuatu proses perubahan pada diriseseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu, dan masyarakat. pendidikankesehatan tidak dapat diberikan kepada seseorang oleh orang lain, bukanseperangkat prosedur yang harus dilaksanakan atau suatu produk yang harus dicapai, tetapi sesungguhnya merupakan suatu proses perkembangan yang berubah secara dinamis, yang didalamnya seseorang menerima atau menolak informasi, sikap, maupun praktek baru, yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat.

Menurut Nursalam (2009), Pendidikan kesehatan adalah gambaran penting dan bagidariperan perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (preventif) yang telah dilakukan sejak zaman Florence Nightingale pada tahun 1959. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk kegiatan dan pelayanan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit atau di luar rumah sakit (non-klinik) yang dapat dilakukan di

tempat ibadah, pusat kesehatan ibu dan anak, tempat layanan public, organisasi masyarakat sekolah dan unit kesehatan bergerak (mobile).

Dari pendapat para ahli di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah sekumpulan pengalaman dalam bentuk kompetensi yang dituntun bagi peran perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (preventif) untuk mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat yang membutuhkan pemahaman untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan yang dapat dilakukan di rumah sakit ataupun di lingkungan masyarakat yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat

2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan (edukasi) yang paling pokok adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian sedangkan menurut WHO

tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Indriyani D(2013) tujuan edukasi tersebut akan tercapai dengan optimal bila hal tersebut ditunjang oleh beberapa hal antara lain sumber daya manusia yang berkompeten, perencanaan yang baik dan fasilitas yang memadai. Perencanaan dalam proses edukasi ini dapat dilakukan dengan cara *educator* menyusun Satuan Acara Penyuluhan.

2.3.3 Hakikat Pendidikan Kesehatan

Hakikat pendidikan kesehatan menurut Nursalam(2009), adalah sebagai berikut: bentuk

- a. salah satu bentuk pemecahan masalah kesehatan dengan pendekatan pendidikan
- b. suatu bentuk penerangan pendidikan dalam pemecahan masalah kesehatan masyarakat.
- c. suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan/perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal.
- d. Di dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan perubahan kearah yang lebih baik, lebih dewasa, lebih matang pada diri individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

- e. Komponen vital dalam pendidikan kesehatan di komunitas disebabkan oleh peningkatan, pemeliharaan, dan perbaikan kesehatan mengandalkan klien untuk memahami syarat-syarat pemeliharaan kesehatan.

2.3.4 Media Pendidikan Kesehatan

Pendidikan

kesehatan masyarakat dapat diberikan kepada sasaran baik secara langsung maupun melalui media tertentu. Dalam situasi di mana pendidik (sumber) tidak dapat bertemu langsung dengan sasaran, media pendidikan sangat diperlukan. Media

pendidikan kesehatan adalah saluran komunikasi yang di pakai untuk mengirimkan pesan kesehatan. media yang dipergunakan adalah:

- a. Media elektronik: radio, televisi, internet, telepon, *handphone, teleconference*
- b. media cetak: majalah, Koran, leaflet, booklet, flyer, billboard, spanduk, poster, flannelgraph dan bulletin board
- c. Media lain: surat (Nursalam, 2009)

2.3.5 Teknik dan Media Peraga Dalam Metode Pendidikan Kesehatan

Berikut ini adalah berbagai teknik dan media yang dapat dipergunakan dalam pendidikan kesehatan

- a. Teknik Kasus

Teknik

kasus dimulai dengan mempersentasikan kasus didapati dari sumber primer. Prosedurnya adalah sebagai berikut

1) *Case Report*

Pada tahap ini kasus dipersentasikan dengan menggunakan alat-alat audio visual. Selanjutnya sasaran mempelajari sendiri kasus tersebut selama beberapa menit. Untuk menghindari bias, instruktur menggali informasi dari sasaran

2) *Case Analysis*

Case Analysis dilakukan selama (5-10 menit). Sasaran menentukan apa yang menjadi masalah utama dalam kasus yang telah dipersentasikan dan bagaimana cara mengatasi

3) *Case Discussion*

Selama beberapa menit (20-30 menit) sasaran bekerja sendiri. Setelah itu, sasaran mengemukakan pendapatnya. Dari sini sasaran akan terbagi menjadi beberapa kelompok. Kelompok-kelompok ini kemudian berdiskusi untuk memecahkan masalah.

b. Kuliah

Kuliah adalah metode memberikan informasi, motivasi dan pengaruh terhadap cara berpikir sasaran mengenai suatu topic.

Disini pemberikuliahan menjadi pihak yang lebih tua daripada dasar kuliah. Semua sasaran mendengar informasi yang sama dengan cara yang sama dalam waktu yang terbatas.

c. Konferensi

Konferensi adalah metode dan dimana orang belajar dengan cara berbagai informasi, ide dan pengalaman. Sikap dan opini yang terbentuk kemudian diperiksa secara periodik untuk mengetahui perubahannya. pemeriksaan ini dilakukan pada awal, pertengahan, atau akhir program. Biasanya konferensi memerlukan waktu dua sampai tiga hari.

Persiapan konferensi dilakukan oleh komite perencanaan.

Kegiatan dalam fase persiapan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Penentuan biaya yang diperlukan
- 2) Penetapan tujuan konferensi
- 3) Penyusunan agenda konferensi
- 4) Penyajian fasilitator konferensi
- 5) Mengundang narasumber
- 6) Menyiapkan dan menyebarkan informasi bagi peserta
- 7) Mengatur proses manajerial dan pemantauan
- 9) Mengantisipasi adanya perubahan desain konferensi bila diperlukan
- 10) Mengembangkan prosedur evaluasi dan kelanjutannya (*follow up*)

Konferensi terdiri dari tiga tahap berikut ini

- 1) Pembukaan yang memuat pemaparan tujuan program dan orientasi mengenai program
- 2) Program
- 3) Penutup: Berisi kesimpulan dan evaluasi

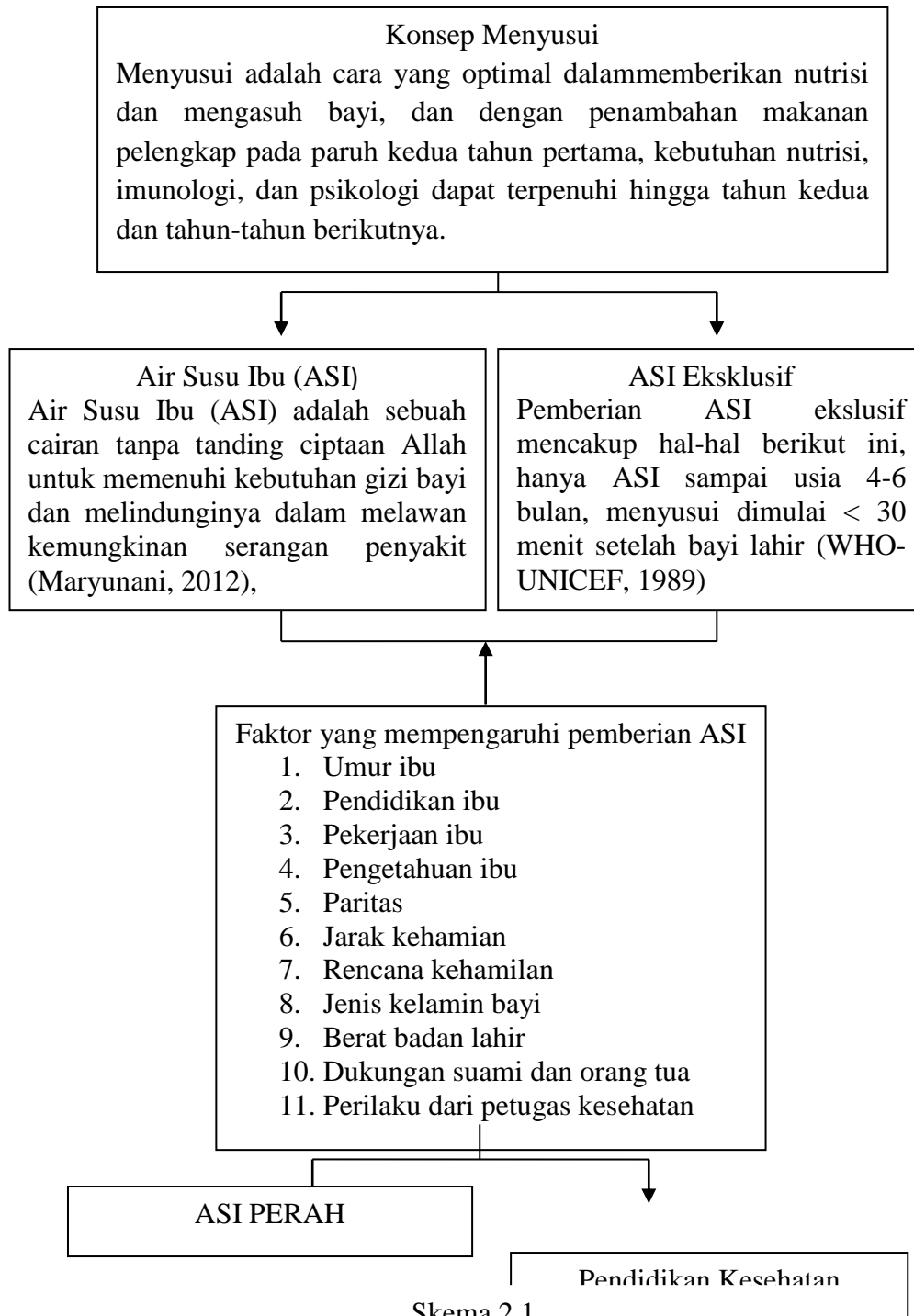
d. Simulasi

Simulasi adalah peniruan suatu situasi untuk tujuan pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan klasifikasi nilai dalam suatu konteks individu, organisasi atau sosial, simulasi dapat berupa permainan (*role play*) dengan keterbatasan tertentu (aturan, waktu, sumber data tertentu) dengan suatu tujuan akhir yang spesifik. Menurut Nursalam (2009)

prosedur simulasi adalah sebagai berikut:

- 1) Perkenalan/introduksi : berisi mengenai penjelasan cara dan tujuan simulasi
- 2) Memberikan ringkasan mengenai
 - a) Review tentang pengalaman bersimulasi
 - b) Identifikasi kejadian dalam simulasi yang paling berkesan
 - c) Menganalisis kesan yang didapat
 - d) Membuat generalisasi

2.4 Kerangka Teori



Skema 2.1
Kerangka Teori
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan
Pemerasaan Dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui Yang
Bekerja

3.2 Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah proses perumusan atau pemberian arti pada masing-masing variabel yang terlibat dalam penelitian (Nursalam, 2008).

Defenisi operasional dalam penelitian ini dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.1

Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independen					
Pendidikan kesehata tentang ASI	Adalah sebagai suatu proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat mengontrol kesehatan mereka dan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kesehatan mereka mengenai pentingnya ASI bagi bayi.	SOP SAP	Memberikan pendidikan kesehatan		Diberikan pendidikan kesehatan
Dependen					
Pemerasan ASI	Adalah suatu tindakan memerah ASI yang diambil secara diperah dari payudara ibu kemudian di	Kuesioner	Wawancara	Ordinal	Post - Tidak dilakukan pemerasan ASI < 12,53

	simpan dan diberikan nantinya pada bayi				<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan pemerasan ASI > 12,53 Pre - Tidak dilakukan pemerasan ASI < 19,06 - Dilakukan pemerasan ASI > 19,06
Pemberian ASI pada bayi	adalah suatu kewajiban seorang ibu yang harus dilakukan setelah melahirkan untuk membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik dan membatu ibu untuk memulihkan diri dari persalinan.	Kuesioner	wawancara	Ordinal	Post <ul style="list-style-type: none"> - Tidak Diberikan ASI < 19,71 - Diberikan ASI >19,71 Pre <ul style="list-style-type: none"> - Tidak Diberikan ASI < 24,41 - Diberikan ASI >24,41
-					

3.3 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan diteliti dan kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2005). Terdapat dua

macam hipotesa yaitu hipotesa nol (H_0) dan hipotesa alternative (H_a). Secara umum hipotesa nol diungkapkan sebagai tidak terdapatnya hubungan (signifikan) antara dua variabel. Hipotesa alternative (H_a) menyatakan ada hubungan antara dua variabel atau lebih.

Dalam penelitian ini hipotesis yang dilakukan oleh peneliti adalah:

H_a = Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah bentuk langkah-langkah teknis yang operasional yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian *quasi eksperimen*, dengan rancangan *one group pre-post test design* dimana pada penelitian ini sampel di wawancara terlebih dahulu dengan alat ukur kuesioner (*posttest*) kemudian diberi pendidikan kesehatan tentang pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI lalu dilakukan wawancara kembali dengan alat ukur kuesioner yang bertujuan untuk mencari hubungan variabel independen terhadap variabel dependen yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan ASI bagi ibu menyusui yang bekerja.

Tabel 4.1
Desain Penelitian

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

Keterangan

01 : Pretest sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pelaksanaan pemerasaan dan pemberian ASI

02 : Posttest sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pelaksanaan pemerasaan dan pemberian ASI

X : Intervensi pemberian pendidikan kesehatan tentang pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI.

4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 sampai 20 Juli 2019 di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancuh Bukittinggi. Alasan peneliti melakukan di tempat tersebut karena berdasarkan fenomena yang dilihat masih rendahnya pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI kepada bayi selama ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas tersebut, dan lokasi yang strategis, mudah dijangkau, dan mudah dalam mendapatkan data dan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.

4.3 Populasi Dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2013). Menurut Notoatmodjo (2012), populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang bekerja yang memiliki bayi berumur 0-6 bulan yang berjumlah 17 orang di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancuh Bukittinggi.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sampel. Adapun pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 17 orang ibu menyusui yang bekerja.

Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum objek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria subjek peneliti tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat penelitian, menolak menjadi responden atau keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Nursalam, 2008). Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi sampel ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Seluruh ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan
- 2) Ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan bersedia jadi responden
- 3) Ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan yang bisa baca tulis
- 4) Ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan kooperatif

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan yang tidak ada saat peneliti melakukan penelitian

- 2) ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan yang tidak memproduksi ASI
- 3) ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan yang gangguan jiwa
- 4) ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi 0-6 bulan yang tidak bersedia jadi responden

4.3.3 Teknik Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada dengan menggunakan teknik sampling (Nursalam, 2011). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel sebanyak 17 orang dengan cara *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiono, 2017).

4.4 Instrumen Penelitian

Menurut Suryano (2011), instrumen penelitian adalah suatu fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah di olah. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner.

4.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008) pengumpulan data pada penelitian dengan cara wawancara

yaitu suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran peneliti (responden). Wawancara yang dilakukan dalam bentuk wawancara terpimpin (structural intervensi) yaitu wawancara jenis ini berdasarkan pedoman-pedoman berupa kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya(Notoatmodjo, 2012).

Adapun prosedur dalam pengumpulan data pada penelitian ini yang akan dilakukan pada bulan Mei 2019 adalah:

- a. Peneliti meminta surat pengambilan data ke kampus STIKes perintis padang
- b. Setelah itu peneliti mengajukan surat ke KESBANGPOL Kota Bukittinggi
- c. Setelah surat dapat dari kesbangpon kota bukittinggi peneliti mengajukan surat ke kantor Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
- d. Setelah surat dapat dari dinas kesehatan Kota Bukittinggi peneliti mengajukan surat ke Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi
- e. Setelah meminta izin ke bagian tata usaha Puskesmas Gulai Bancah , maka peneliti meminta data dan memilih responden sesuai kriteria yang sudah di terapkan
- f. Peneliti menghitung jumlah sampel dengan total sampling
- g. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu menyusui yang bekerja memiliki bayi umur 0-6 bulan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi

- h. Peneliti membagikan kuesioner rata-rata 2 kuesioner sehari kepada responden. Responden mau di ajak bekerja sama agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi responden, responden yang bersedia selanjutnya diminta menandatangani lembar informed consent
- i. Peneliti membagikan lembar kuesioner serta penjelasan cara pengisian kuesioner di rumah masing- masing responden
- j. Peneliti memberikan waktu sekitar 15 menit kepada setiap responden
- k. Setelah pengisian kuesioner, kemudian kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan datanya yang diisi responden
- l. Setelah itu dilakukan pendidikan kesehatan tentang pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI kepada ibu menyusui yang bekerja pada responden. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan cara presentase lembar balik, selanjutnya memberikan leaflet kepada responden tersebut, untuk dibaca dan di sebarkan ibu-ibuyang belum mengikuti pendidikan kesehatan
- m. Setelah dilakukan intervensi, peneliti memberikan kuesioner kembali menggunakan alat ukur kuesioner 3 hari setelah intervensi
- n. Setelah semua data lengkap peneliti melakukan pengolahan data

4.6 Alat Pengumpulan Data Dan Analisa Data

4.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya (Notoatmodjo, 2012),

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner dan formulir. Setelah selesai di isi kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti dan selanjutnya diperiksa kelengkapan data. Didapatkan bahwa semua data seperti surat informed consent dan semua pertanyaan diisi dengan baik.

b. *Coding*

Setelah semua data didapatkan kemudian diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau *coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukan data (data entry) pada penelitian ini peneliti melakukan pengkodean pada variabel pemerasan ASI, dengan mengantijikam melakukan pemerasan ASI dengan angka 2, tidak melakukan pemerasan ASI dengan angka 1. Dan pada variabel pemberian ASI, dengan mengantijikam melakukan Pemberian ASI dengan angka 2, tidak melakukan pemberian ASI dengan angka 1.

c. *scoring*

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner. Koesioner dalam penelitian ini terdiri dari,

variabel dependen perilaku melakukan pemerasan ASI dengan jumlah pertanyaan 7 pertanyaan, dan pemberian ASI jumlah pertanyaan 9 pertanyaan dengan menggunakan skala liker untuk pilih selalu nilainya 4, sering nilainya 3, kadang-kadang nilainya 2, tidak pernah nilainya 1.

d. *Entry*

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program, “*software*” computer. Peneliti memasukkan semua data dari kuesioner ke dalam *spss*. Peneliti memasukan semua data dengan ketentuan, variabel pemerasan ASI, dengan mengantijika melakukan pemerasan ASI dengan angka 1, tidak melakukan pemerasan ASI dengan angka 2. Dan pada variabel pemberian ASI, dengan mengantijika melakukan Pemberian ASI dengan angka 1, tidak melakukan pemberian ASI dengan angka 2.

e. *Cleaning*

Pada tahap *cleaning* peneliti memeriksa kembali jawaban yang telah dimasukkan ke dalam computer dan memastikan bahwa data yang dimasukkan sesuai dengan kode dan aturan yang diinginkan

f. *Processing*

Kemudian selanjutnya data diproses dengan mengelompokkan data ke dalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program SPSS. Data diproses dengan menggunakan komputerisasi.

4.6.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah suatu metode untuk menganalisa data dari variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian (Notoatmodjo, 2005). Analisa univariat digunakan untuk menganalisa variabel dependen yaitu pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan,

Hasil wawancara dibandingkan dengan menggunakan tabulasi untuk menentukan adanya perbedaan ibu menyusui yang bekerja melakukan pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI. Penelitian ini dikatakan bermakna apabila terdapat perbedaan rata-rata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan dan pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Untuk menentukan data yang dipakai dalam menghitung mean dengan cara menunjukkan semua nilai data dibagi dengan banyaknya data. Mean digunakan ketika data yang kita miliki normal atau mendekati normal, dengan rumus:

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis untuk mengetahui dua variabel, baik berupa komperatif, asosiatif maupun korelatif. Terdapat uji parametrik dan non parametrik pada analisis bivariat (Saryono, 2011). Pada hasil uji hipotesa yang digunakan adalah uji-t (*paired sampel test*),

untuk mengetahui apakah ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan dan pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan. Apabila dari uji statistic didapatkan $p \text{ value} \geq$ dari α (0,05) maka dapat disimpulkan adanya pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja, sehingga H_0 ditolak, sedangkan apabila $p \text{ value} \leq$ dari α (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja, sehingga H_0 gagal di tolak.

Dengan rumus sebagai berikut :

$$t\text{-test} = \frac{x - \mu}{\alpha / \sqrt{n}}$$

4.7 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2007) Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan surat izin permohonan penelitian kepada Kepala Puskesmas Gulai Bancha bukit tinggi dengan memperhatikan etika penelitian, yaitu meliputi:

4.7.1 *Self Determinant*

Pada saat penelitian, responden diberi kebebasan dalam menentukan hak kesediaannya setelah semua informasi dijelaskan pada responden menyangkut penelitian, kemudian responden menandatangani *informed consent* yang disediakan.

4.7.2 *Anonimity*

Pada saat penelitian, penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.7.3 *Confidentiality*

Pada saat Penelitian, peneliti memberikan jaminan keberhasilan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.7.4 *Informed Consent*

Pada penelitian ini, responden mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan responden tidak menolak menjadi responden. Pada informed consent responden tidak dipergunakan yang dapat merugikan responden.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan Dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019, penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 Juli sampai 20 Juli tahun 2019. Pada penelitian ini terdapat 17 orang ibu menyusui yang bekerja yang dijadikan subjek penelitian, metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner yang dilakukan sebelum dan setelah diberikan Pendidikan kesehatan. Dimana variable independennya adalah Pendidikan kesehatan dan variable dependennya melaksanakan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019, dimana dalam penelitian dapat diuraikan data univariat dan juga data bivariat sebagai tabel dibawah ini:

5.1.1 Analisa Univariat

- a. **Rata-Rata Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemerasan ASI Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Pendidikan Kesehatan.**

Tabel 5.1
Rata-Rata Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemerasan ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019N=17

Pemerasan ASI	Mean	SD	Minimum	Maximum
Sebelum Intervensi	12,53	6,911	7	23
Setelah Intervensi	19,06	7,013	7	25

Dari tabel 5.1 ditunjukkan bahwa nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 12,53 dengan standar deviation 6,911 sedangkan rerata ibu menyusui yang bekerja melakukan pemerasan ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 19,06 dengan standar deviation 7,013.

- b. **Rata-Rata Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemberian ASI Sebelum Dan Setelah Di Berikan Pendidikan Kesehatan.**

Tabel 5.2
Rata-Rata Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan pemberian ASI Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019 N=17

Pemberian ASI	Mean	SD	Minimum	Maximum
Sebelum intervensi	19,71	6,029	14	29
Setelah Intervensi	24,41	6,491	15	33

Dari tabel 5.2 ditunjukkan bahwa nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 19,71 dengan standar deviation 6,029, sedangkan rerata ibu menyusui yang bekerja melakukan pemberian ASI setelah diberikan intervensi yaitu 24,41 dengan standar deviation 6,491.

5.1.2 Analisa Bivariat

a. Pengaruh Ibu Menyusui Yang Bekerja Terhadap Pelaksanaan Pemerasan ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 5.3 Rata-Rata Peningkatan Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemerasan ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019 N=17

Variable	Mean	SD	SE	95% CI	Sign p Value
Rata-rata peningkatan Pemerasan ASI	6,529	6,820	1,654	3,023-10,036	0,001

Pada tabel 5.3 ditunjukkan bahwa peningkatan nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 6,529 dengan standar deviation 6,820 (95%

CI:3,023-10,036). Berdasarkan hasil uji statistik Uji t, $\alpha = 0,05$ ditunjukkan bahwa P value = 0,001 yang berarti hasil uji paired test $< 0,05$ maka $H_0 =$ Ditolak artinya bahwa didapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019.

b. Pengaruh Ibu Menyusui Yang Bekerja Terhadap Pelaksanaan Pemberian ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 5.4 Rata-Rata Peningkatan Ibu Menyusui Yang Bekerja Melaksanakan Pemberian ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2019 N=17

	Mean	SD	SE	95% CI	Sign p Value
Rata-Rata	4,706	5,347	1,297	1,956-7,455	0,002
Peningkatan Pemberian ASI					

Pada tabel 5.4 ditunjukkan bahwa peningkatan nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 4,706 dengan standar deviation 5,347 (95% CI: 1,956-7,455). Berdasarkan hasil uji statistik Uji t, $\alpha = 0,05$ ditunjukkan bahwa P value = 0,002 yang berarti hasil uji paired test $< 0,05$ maka $H_0 =$ Ditolak artinya bahwa didapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap

pelaksanaan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Analisa Univariat

a. Ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum dan sesudah di berikan Pendidikan kesehatan

Dari tabel 5.1 ditunjukkan bahwa nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 12,53 dengan standar deviation 6,911 sedangkan rerata ibu menyusui yang bekerja melakukan pemerasan ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 19,06 dengan standar deviation 7,013.

Hasil penelitian Sulistiyowati Tahun 2014 tentang perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Jember wilayah kerja Puskesmas Kemplagi Mojokerto. Kebiasaan ibu bekerja melakukan pemompaan ASI sebagian besar tidak melakukannya sebanyak 24 responden (70,6%) dan ibu yang tetap meluangkan waktu untuk memompa ASI sebanyak 10 orang (29,4%). Banyaknya ibu yang tidak memompa ASI dimungkinkan karena di tempat kerja tidak disediakan pojok laktasi bagi ibu – ibu menyusui.

Berdasarkan penelitian Susanti AI (2019), bahwa pendidikan melalui kesehatan, telah meningkatkan pengetahuan responden tentang ASI

eksklusif, dampak dan manfaat apa yang nantinya akan terjadi bila tidak diberikan serta bagaimana cara pemerah ASI, menyimpan ASIP, dan menyajikan ASI perah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abu ahmadi, menyatakan bahwa pembentukan dan perubahan sikap terjadi dengan sendirinya. Sikap terbentuk dalam hubungan suatu objek, orang, kelompok, lembaga, nilai melalui hubungan antar individu, hubungan di dalam kelompok, komunikasi surat kabar, buku, poster radio, televisi dan sebagainya. (Abu, 2010).

Menurut Yusari (2016), ASI ialah sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan. Jika seseorang bayi tidak diberikan ASI dan di ganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapat kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya antibody, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatnya angka kematian bayi.

Menurut Handayani (2010), ASI Perah (ASIP) adalah ASI yang diperas kemudian disimpan untuk diberikan kepada bayi. Manfaat pemerah ASI yaitu, mengurangi bengkak pada payudara ibu dan sumbatan statis (penyumbatan atau perlambatan dalam aliran darah) ASI, membantu peningkatan produksi ASI, mempertahankan pasokan ASI ketika ibu atau bayinya sakit, mencegah ASI menetes sewaktu ibu jauh dari bayinya, dan

meninggalkan ASI untuk bayi ketika ibu bekerja, sedangkan bagi bayi memenuhi kebutuhan ketika ibu diluar rumah,

Berdasarkan uraian diatas Analisis peneliti, bahwa pendidikan yang dilakukan melalui promosi kesehatan, telah meningkatkan pengetahuan mengubah pola pikir responden tentang pentingnya ASI perah, manfaat dan dampak apa yang nantinya akan terjadi bila tidak diberikan serta bagaimana cara pemerahan, menyimpan, dan menyajikan ASI perah. Dan lebih dari separo ibu melakukan pelaksanaan pemerahan ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan

b. Ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum dan setelah di berikan Pendidikan kesehatan

Dari tabel 5.2 ditunjukkan bahwa nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 19,71 dengan standar deviation 6,029, sedangkan rerata ibu menyusui yang bekerja melakukan pemberian ASI setelah diberikan intervensi yaitu 24,41 dengan standar deviation 6,491.

Penelitian yang dilakukan oleh Nafiza(2005), didapatkan adanya hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan P value 0,001 dan χ^2 : 8,639. Dimana dari 79 yang tidak bekerja sebanyak 35 responden (44,3%) memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan dari 12 responden yang bekerja tidak ada yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hasil yang sama juga didapatkan dari

penelitian yang dilakukan oleh Yenti, Hafni (2006) terhadap 99 responden di Lubuk Basung. Dirnana dari 74 responden yang tidak bekerja sebanyak 44,6 % memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Dari 25 orang responden yang bekerja, sebanyak 8 % yang memberikan ASI Eksklusif, setelah dilakukara uji statistic didapatkan pvalue0,000

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati F (2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui yang bekerja tentang pemberian ASI perah.

Berdasarkan penelitian Nainggolan (2009), pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu, dimana ibu yang berpengetahuan baik adalah ibu yang berpendidikan tinggi dalam bidang kesehatan, ibu yang berpendidikan lebih akan mendorong seseorang untuk mencari informasi yang lebih banyak mengenai hal-hal yang dialaminya. Pengetahuan mempunyai peran yang penting dalam perilaku ibu, pengetahuan ibu tentang pemberian ASI perah akan membawa pemahaman yang mendalam pada ibu tentang dampak baik atau buruknya memberikan ASI. Pemahaman ini akan menjadi dasar bagi ibu untuk berperilaku memberikan ASI perah kepada bayinya. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik perilaku pendidikan dalam pemberian ASI perah.

Hasil wawancara kepada responden yang dilakukan oleh Desi (2008), bahwa sebagian besar responden tahu tentang pemberian ASI perah yang

menyadari kepentingannya, dan ingin memberikan ASI perah pada bayi mereka, tetapi tidak bisa karena terhalang kesibukan kerja.

Berdasarkan hasil penelitian Mulyaningsih (2010), tentang persepsi ibu bekerja terhadap implementasi ASI menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berkorelasi sangat nyata dengan persepsi ibu tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan persepsi ibu tentang ASI perah (penyimpanan ASI). Melalui pendidikan yang dimiliki, seorang ibu dapat menggali informasi mengenai tata cara menyusui bayi yang baik dan dapat menerima segala informasi terutama yang berkaitan dengan pemberian ASI perah.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohanis (2014), bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekedaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sawahan Timur dan Simpang Haru Padang.

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada enam bulan pertama. Menurut Kemenkes (2016) manfaat pemberian ASI yaitu, ASI dapat mengurangi tingkat depresi pada ibu. Sebuah penelitian terhadap 14 ribu ibu baru, yang dimuat dalam Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, menunjukkan ibu yang menyusui cenderung terhindar dari masalah kesehatan mental. Satu dari sepuluh perempuan di antara mereka yang terkenal depresi, namun jumlah itu turun saat perempuan punya kesempatan untuk memberikan ASI, ASI meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Ibu meneruskan zat anti-bodi mereka lewat ASI kepada bayi-bayi mereka, sehingga bayi dapat

membentuk sistem pertahanan tubuh yang kuat untuk melawan virus flu dan infeksi. ASI membantu memperkuat ikatan emosional antara anak dan ibunya. Kedekatan ini merupakan katalis dalam membangun hubungan yang kuat antara orang tua dengan anak-anak mereka karena anak-anak merasa lebih terlindungi dan beradaptasi dengan dunia baru di sekitar mereka. ASI membuat anak lebih cerdas. Meskipun demikian, masih diperdebatkan oleh para pakar, apakah kecerdasan itu dipengaruhi kandungan lemak dalam ASI atau ikatan emosional yang terbentuk antara orang tua dan anak selama proses menyusui berlangsung. ASI mengurangi risiko obesitas. ASI membantu bayi untuk memilih makanan lebih baik di kemudian hari, yang pada akhirnya memperkecil risiko obesitas. ASI adalah makanan yang mudah dicerna bayi, sangat bergizi, dan membantu bayi memutuskan berapa banyak yang bisa dikonsumsi dan kapan meminumnya. ASI menjadikan anak-anak berperilaku lebih baik.

Anak-anak yang minum ASI dan mampu membentuk ikatan emosional dengan kedua orang tuanya selama proses menyusui, mampu mengembangkan perilaku yang lebih baik daripada yang tidak. Namun jika ikatan itu tidak terbentuk, dampaknya bisa berlawanan. Nutrisi dalam ASI membantu otak anak berkembang sempurna dan lebih baik daripada nutrisi dalam susu formula. ASI membantu ibu menurunkan berat badan. Proses menyusui membakar banyak kalori dalam tubuh ibu, sehingga berat badan berlebih selama hamil dapat cepat turun. ASI mengurangi risiko kanker pada ibu, terutama kanker payudara dan indung

telur. ASI\ membantukeluargamenghematanggaranrumah tangga karenagratis.

Berdasarkan uraian diatas Analisis peneliti dalam, bahwa pendidikan yang dilakukan melalui promosi kesehatan, telah meningkatkan pengetahuan dan mengubah pola pikir responden tentang pentingnya pemberian ASI kepada bayi selama bekerja. Dan lebih dari separo ibu melaksanakan pemberian ASI kepada bayi setelah dilakukan Pendidikan kesehatan.

c. Pengaruh Ibu Menyusui Yang Berkerja Melaksanakan Pemerasan ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Pada tabel 5.3 ditunjukkan bahwa peningkatan nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 6,529 dengan standar deviation 6,820 (95% CI:3,023-10,036). Berdasarkan hasil uji statistik Uji t, $\alpha = 0,05$ ditunjukkan bahwa P value = 0,001 yang berarti hasil uji paired test $< 0,05$ maka $H_0 =$ Ditolak artinya bahwa didapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Nurhayati (2018) tentang hubungan peengetahuan ibu menyusui tentang pemberian asi perah dengan pendidikan di wilayah kerja puskesmas cimahi tengah didapatkan

bahwa hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui yang bekerja tentang pemberian ASI Perah terhadap pendidikan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian Mulyaningsih(2010), tentang persepsi ibu yang bekerja terhadap implementasi ASI menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berkorelasi sangat nyata dengan persepsi ibu tentang manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan persepsi ibu tentang ASI perahan (penyimpanan ASI). Melalui pendidikan yang dimiliki, seorang ibu dapat menggali informasi mengenai tata cara menyusui bayi yang baik dan dapat menerima segala informasi terutama yang berkaitan dengan pemberian ASI perah.

Menyusui merupakan salah satu pengalaman paling indah yang dialami ibu dan bayi. Sayangnya tidak semua ibu menyadari akan pentingnya menyusui bayinya. Air Susu Ibu (ASI) diciptakan oleh Tuhan dengan segala kelebihannya. ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, disamping itu juga mengandung antibodi yang akan membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Menyusui juga dapat menciptakan ikatan psikologis dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi.

Begitu pentingnya manfaat ASI bagi bayi maka para ahli menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama enam bulan sejak kelahirannya yang dikenal dengan istilah ASI Eksklusif.

Dalam era globalisasi banyak ibu yang bekerja, keadaan ini sering menjadi kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sehingga pemberian ASI eksklusif mungkin tidak tercapai. Agar ibu yang bekerja juga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya perlu pengetahuan dan cara pemberian ASI yang benar.

Bagi ibu yang bekerja menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja tetap harus memberi ASI kepada bayinya karena banyak keuntungannya. Jika memungkinkan ibu dapat dibawa ke tempat ibu bekerja. Namun hal ini akan sulit dilaksanakan apabila di tempat bekerja atau di sekitar tempat bekerja tidak tersedia sarana penitipan bayi atau pojok laktasi. Bila tempat bekerja dekat dengan rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayinya pada waktu istirahat atau minta bantuan seseorang untuk membawanya ke tempat bekerja.

Walaupun ibu bekerja di tempat bekerja jauh dari rumah, ibu tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya. Berikan ASI secara eksklusif dan sesering mungkin selama ibu cuti melahirkan. Jangan memberikan makanan lain sebelum bayi benar-benar sudah membutuhkannya. Jangan memberi ASI melalui botol, berikan melalui cangkir atau sendok yang mulai dilatih 1 minggu sebelum ibu mulai bekerja. Ibu sudah harus belajar cara memerah ASI segera setelah bayi lahir. Sebelum pergi bekerja ASI dikeluarkan dan dititipkan pada pengasuh bayi untuk diberikan kepada bayi. Sediakan waktu yang cukup dan suasana yang tenang agar ibu dapat dengan santai mengeluarkan ASI. ASI dikeluarkan sebanyak mungkin dan ditampung di cangkir atau gelas yang

bersih. Walaupun jumlah ASI hanya sedikit tetapi sangat berguna bagi bayi. Tinggalkan sekitar ½ cangkir penuh (100 ml) untuk sekali minum bayi saat ibu keluar rumah. Tutup cangkir yang berisi ASI dengan kain bersih, simpan di tempat yang paling sejuk di rumah, dilemari es, atau di tempat yang aman, agak gelap dan bersih. ASI jangan dimasak atau dipanaskan, karena pemanasan merusak bahan-bahan antiinfeksi yang terkandung dalam ASI. Setelah ASI diperah bayi tetap disusui untuk mendapatkan ASI akhir (hindmilk), karena pengisapan oleh bayi akan lebih baik daripada pengeluaran ASI dengan cara diperah. Di tempat bekerja, ibu dapat memerah ASI 2-3 kali (setiap 3 jam). Pengeluaran ASI dapat membuat ibu merasa nyaman dan mengurangi ASI menetes. Simpan ASI di lemari es dan dibawa pulang dengan termos saat ibu selesai bekerja. Kegiatan menyusui dapat dilanjutkan pada malam hari, pagi hari sebelum berangkat, dan waktu luang ibu. Keadaan ini akan membantu produksi ASI tetap tinggi.

Pengetahuan mempunyai peran yang penting dalam perilaku ibu, pengetahuan ibu tentang pemberian ASI perah akan membawapemahaman yang mendalam pada ibu tentang dampak baik atau buruknya memberikan ASI. Pemahaman ini akan menjadi dasar bagi ibu untuk berperilaku memberikan ASI perah kepada bayinya. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik perilaku pendidikan dalam pemberian ASI perah.

Berdasarkan uraian di atas analisis peneliti, bahwa masih Pendidikan kesehatan sangatlah bermanfaat dan berpengaruh dalam meningkatkan kesadaran ibu untuk tetap melaksanakan pemerasan ASI selama bekerja karena Pendidikan ini dapat mengubah pola pikir ibu ibu yang sebelumnya tidak melakukan pemerasan ASI menjadi melakukan pemerasan ASI sehingga ibu tetap mempertahankan pasokan ASI kepada bayinya selama ibu tidak dekat dengan bayi.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dilapangan, responden yang diberikan Pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan ASI terbukti banyak ibu menyusui yang bekerja melakukan pemerasan ASI kepada bayi selama ibu bekerja, dari hasil yang didapat bahwasannya pemberian Pendidikan kesehatan bisa merubah perilaku ibu menyusui tentang pemberian ASI perah kepada bayi selama bekerja. Dengan pemberian Pendidikan kesehatan sebanyak 17 responden dengan populasi 17 di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi dan dilakukan secara *one group* dan Teknik *door to door*, maka hasil peningkatan nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 6,529 dengan standar deviation 6,820. Hal ini membuktikan bahwa terjadinya perubahan rata-rata ibu menyusui yang bekerja setelah diberikan pendidikan kesehatan. Oleh sebab itu, apabila kita diberikan Pendidikan kesehatan jangan pernah menolak karna pendidikan itu baik untuk kita dari yang tidak tau jadi tau dan penting untuk kesehatan kita dan keluarga.

d. Pengaruh Rata-Rata Ibu Menyusui Yang Berkerja Melaksanakan Pemberian ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Pada tabel 5.4 ditunjukkan bahwa peningkatan nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 4,706 dengan standar deviation 5,347 (95% CI: 1,956-7,455). Berdasarkan hasil uji statistik Uji t, $\alpha = 0,05$ ditunjukan bahwa P value = 0,002 yang berarti hasil uji paired test $< 0,05$ maka $H_0 =$ Ditolak artinya bahwa didapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Umi Ma'rifah (2015), untuk menguji hipotesis penelitian dibuktikan melalui uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan taraf signifikan $\alpha (0.05) = 0,000$ maka kesimpulan yang dapat adalah nilai $0,000 < (\alpha = 0.05)$, artinya H_0 di tolak atau terdapat perbedaan bermakna perilaku pemberian ASI sebelum perlakuan dan setelah perlakuan, yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media Flip Chart terhadap peningkatan perilaku pemberian ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan pemberian ASI pada ibu bekerja telah terjadi peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI dan Menyusui dengan media flip chart.

Penelitian yang dilakukan oleh Nafiza (200), terhadap responden di Batipuh III di dapatkan hubungan yang bermakna antara dorongan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan pvalue : 0,001. Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan Yenti, Hafiri 2006 di Lubuk Basung. Bahwa dari 38 responden dengan kategori tinggi dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak 52,63 o/a memberikan ASI Eksklusif dan dari 61 dengan dorongan petugas kesehatan rendah sebanyak 24,6 % memberikan ASI Eksklusif didapatkan pvalue : 0,001. Pemerintah Indonesia telah menguatkan tentang pemberian ASI Eksklusif dalam Peraturan Pemerintah RI nomor 33 tahun 2012 yang menyatakan ASI merupakan hak azasi bayi yang harus dipenuhi. Untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal, tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sandra, dapat dipastikan apabila ibu tidak mengetahui tentang ASI eksklusif, ibu mungkin juga tidak mengetahui berbagai keuntungan dari ASI eksklusif. Hal ini tentunya tidak akan memicu ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu tidak akan merasakannya jika bayinya tidak diberi ASI eksklusif, karena ibu tersebut tidak

tahudampaknya pada bayi. Seorang ibu umumnya akan memberikan yang terbaik bagi anaknya apabila dia tahu dengan jelas bagaimana manfaat untuk anaknya. (Andayani, 2012) Teori Green mengatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama dimana salah satu faktor predisposisinya adalah pengetahuan. (Rahmawati, 2010) Penelitian yang dilakukan di Semarang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Tri, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan analisis yang dilakukan oleh Fein yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. (Fein, 2008) Hal tersebut dikarenakan para ibu yang terbiasa menyusui formula yang diyakini memiliki kandungan yang sama dengan ASI tidak berusaha mencari informasi lebih lanjut mengenai pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja yang sebenarnya bias dilakukan dengan menyimpan ASI. (AIMI, 2012)

Keistimewaan ASI sangat banyak, antara lain mengandung zat gizi yang sesuai bagi bayi, mengandung zat protektif (kekebalan) yaitu kolostrum sebagai antibodi awal bagi bayi, mempunyai efek psikologis, menyebabkan pertumbuhan yang baik, dan mengurangi kejadian karies gigi (Saleha, 2009). Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASInya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ke tempat kerja. Apabila tidak

memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian di simpan (Maryuani, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Wahyuni dan Novita Kumalasari (2012), menunjukkan bahwa ASIP menjadi solusi untuk wanita pekerja dalam memenuhi nutrisi anak.

ASI telah menjadi topik yang trend masa kini. Ibu tentunya mengetahui pentingnya ASI. Terkait tentang ASI perah ibu mendapatkan informasi tersebut dari petugas kesehatan mengenai penyuluhan yang diberikan. Namun, faktanya dari hasil penelitian yang didapatkan dari hasil jawaban ibu pada kuesioner dan wawancara langsung, sebagian responden mengatakan kurang faham tentang pelaksanaan ASI perah. Responden mengungkapkan kurang tahu tentang penyimpanan ASI perah yang baik. Pada penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan hanya memberikan penjelasan tanpa disertai contoh atau cara pelaksanaan hal tersebut.

Berdasarkan uraian diatas analisis peneliti bahwa, Pendidikan kesehatan sangatlah bermanfaat dan berpengaruh dalam meningkatkan kesadaran ibu untuk tetap melaksanakan pemberian ASI selama bekerja karena Pendidikan ini dapat mengubah pola pikir ibu yang sebelumnya tidak melakukan pemberian ASI menjadi melakukan pemberian ASI sehingga ibu tetap mempertahankan pasokan ASI kepada bayinya selama ibu tidak dekat dengan bayi. Dan ada satu responden yang tidak memberikan ASI kepada bayi setelah di peras, hal ini di sebabkan karena kurangnya keyakinan ibu terhadap ASI sehingga ibu lebih percaya kepada susu formula. Hal ini disebabkan karena ibu melihat perbandingan bayi yang

mengonsumsi ASI dengan mengonsumsi susu formula yang tumbuh kembangnya lebih cepat dari pada bayi yang mengonsumsi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan di lapangan, responden yang diberikan Pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemberian ASI terbukti banyak ibu menyusui yang bekerja melakukan pemberian ASI kepada bayi selama ibu bekerja, dari hasil yang didapat bahwasannya pemberian Pendidikan kesehatan bisa merubah perilaku ibu menyusui tentang pemberian ASI perah kepada bayi selama bekerja. Dengan pemberian Pendidikan kesehatan sebanyak 17 responden dengan populasi 17 di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi dan dilakukan secara *one group* dan Teknik *door to door*, maka hasil peningkatan nilai rerata ibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 4,706 dengan standar deviation 5,347. Hal ini membuktikan bahwa terjadinya peningkatan rata-rata ibu menyusui yang bekerja setelah diberikan pendidikan kesehatan. Oleh sebab itu, apabila kita diberikan Pendidikan kesehatan jangan pernah menolak karna pendidikan itu baik untuk kita dari yang tidak tau jadi tau dan penting untuk kesehatan kita dan keluarga.

5.3 Keterbatasan peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan dalam penelitian, adapun beberapa keterbatasan penelitian yaitu sebagai berikut:

- 5.3.1 Dalam penelitian ini peneliti juga memiliki keterbatasan yaitu mengajak dan sulit bertemu dengan responden untuk melakukan pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI karena kesibukan bekerja. Sehingga peneliti banyak memberikan pengarahan kepada ibu yakin bahwa penelitian ini bermanfaat bagi mereka.
- 5.3.2 Dalam penelitian ini mungkin masih banyak kekurangan dan belum sempurna dalam hal memilih metode penelitian ini dikarenakan peneliti merupakan pemula, dimana penelitian merupakan penelitian awal dari peneliti.
- 5.3.3 Dalam penelitian ini hasil perubahan atau peningkatan ibu menyusui yang bekerja bisa biasa karena sebagian responden sudah tau dan sudah melaksanakan pemerasan dan pemberian ASI kepada bayi selama bekerja.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa:

6.1.1 Ada perbedaan nilai rerataibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemerasan ASI sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan pada ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah tahun 2019.

6.1.2 Ada perbedaan nilai rerataibu menyusui yang bekerja melaksanakan pemberian ASI sebelum Dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan pada ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah tahun 2019..

6.1.3 Ada pengaruhpendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan ASI bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bukittinggi Bancah tahun 2019, dengan nilai *sign (2- tailed)* $p= 0,001$ ($p>0,05$)dan pemberian ASI dengan nilai *sign (2- tailed)* $p= 0,002$ ($p>0,05$)bagi ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bukittinggi Bancah tahun 2019.

6.2 Saran

Berkaitan dengan kesimpulan diatas, ada beberapa hal yang dapat di sarankan untuk pengembangan dari hasil penelitian ini pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja.

6.2.1 Peneliti Dan PenelitiSelanjutnya

Diharapkanpenelitidapatmemberikaninformasikepada orang lain tentangapayang di telitidanbagipeneliti yang akandatangbisadigunakansebagaibahanrefrensiatau data dasargunapenelitianlebihlanjut.

6.2.2 InstitutPendidikan

Diharapkan agar dapat memberikan informasi kepada mahasiswa/I tentang pentingnya Pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang bekerja dan perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan dalam keperawatan maternitas.

6.2.3 Lahan Penelitian

Diharapkan agar ibu menyusui yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi dapat menerapkan ahwa melaksanakan pemerasan pemberian ASI itu penting selama bekerja untuk mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan bayi secara eksklusif.

6.2.4 Bagi responden

Diharapkan bagi responden selalu melakukan tentang pelaksanaan pemerasan ASI dan memberikan kepada bayi.

6.2.5 Bagi responden

Diharapkan bagi responden selalu melakukan tentang pelaksanaan pemerasan ASI dan memberikan kepada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, ahmadi. (2010). *Psikologis sosial*. Jakarta: rineka ilmu.
- Ari.(2019). *Pengaruh promosi kesehatan tentang cara pemerah, Menyimpan dan menyajikan asi terhadap Pengetahuan ibu hamil bekerja. Studi diploma kebidanan fakultas kedokteran universitas padjadjaran*
- Asih Yusari & Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Asosiasi ibu menyusui indonesia (aimi), better work indonesia. (2012).*lingkungan kerja ramah laktasi pedoman untuk perusahaan*. Jakarta: aimi.
- Astuti, I. (2013). “*Determinan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui*”. *Jurnal Health Quality*. Vol.4. No.1 Nopember 2013: 1- 76. Diakses 3 November 2017.
- Desi, a. (2008). *Tingkat pengetahuan tentang Penyimpanan asi pada ibu bekerja diAsrama polisi kalisari semarang kecamatan Semarang selatan*.

- Fitri nurhayati, (2018) *Hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI perah dengan pendidikan di wilayah kerja puskesmas cimahi: cimahi*
- Handayani. (2010). Asi Perah: Solusi Untuk Ibu Bekerja Diakses Pada Tanggal 29 Juni 2015 Dari [Http://Www.Menyusui.Net](http://Www.Menyusui.Net)
- Kementerian Kesehatan Ri. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri; 2018
- Maryunani, Anik. (2012). Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi. Jakarta : Cv. Trans Info Media.
- Maryunani, Anik. 2012. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: Pt. Rineka Cipta
- Maryunani, Anik. 2014. Ilmu Kesehatan Anak, Jakarta: Trans Info Media
- Menteri Kesehatan Nomor 450/Sk/Menkes/Vii/2004 Dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012.
- Mohanis, (2014) *Peran petugas kesehatan dan status pekerjaan ibu Dengan pemberian asi eksklusif*
- Monika, F.B. 2014. Buku Pintar Asi Dan Menyusui. Jakarta: Pt Mizan Publika.
- Mulyaningsih, a. (2010). *Persepsi ibu bekerja Terhadap implementasi asi eksklusif (kasus Kelurahan karadenan kecamatan cibinong Kabupaten bogor)*. Bogor: institut pertanian Bogor
- Nafiza, (2005) *Hubungan pekerjaan yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif di Puskesmas batupuh iii, skripsi fkm, padang*
- Nainggolan, m. (2009). *Pengetahuan ilmu Primigravida mengenai faktor-faktor yang Mempengaruhi kualitas dan kuantitas asi di Puskesmas simalungkar medan*. Medan: Universitas sumatera utara.
- Nilakesuma, Aisyah (2015). *Hubungan Status Gizi Bayi Dengan Pemberian Asi Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu Dan Status Ekonomi Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir; 4(1)*
- Notoatmodjo (2003), Pendidikan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam (2009). Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2011), Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Rahmawati M D. 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kec.Banyumanik Kota Semarang. Jurnal KesMasDasKa*, 1(1): 8-17, Juli 2010.
- Roesli, U. (2008). Manfaat ASI dan Menyusui. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Roesli, U. (2012). Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda
- Roesli, Utami. (2017). Mengenal Asi Eksklusif. Jakarta : Pt Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Roesli.(2017). *Manajemen Laktasi, Ikatan Dokter Indonesia*, Jakarta,
- Sunarsih. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta : Salemba Medika
- Supriadi, (2002). Kiat Sukses Menyusui. Buku Pegangan Seputar Manfaat Menyusui Dan Permasalahannya, Jakarta
- Suradi, R dan Hegar. (2010). Indonesia Menyusui. Jakarta: IDAI
- Suradi, R dan Hegar. (2016). Indonesia Menyusui ASI Eksklusif pada ibu menyusui yang bekerja. Jakarta: IDAI
- Varney. (2006). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: Egc
- Yenti dan hafni, (2006) *faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif di Puskesmas lubuk basung*, skripsi fkm, Padang

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang,

Nama : Rezkita Ayu Wahyuni

Nim : 1514201026

Alamat : Pasaman

Akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan Dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun**

2019” sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan di instansi pendidikan tersebut.

Peneliti tidak akan menimbulkan kerugian apapun bagi masyarakat sebagai responden, kerahasiaan sesuai informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Ibu/Bapak menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan. Atas kesediaan dan partisipasi Bapak/Ibu sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, juni 2019

Peneliti,

REZKITAAYU WAHYUNI

**FORMAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKes Perintis Padang yang berjudul “**Pengaruh**

Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan Dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019”.

Tanda tangan saya menunjukkan saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bukittinggi, juli 2019

Peneliti

Responden

(Rezkita Ayu Wahyuni)

()

KISI-KISI LEMBAR KUESIONER

Tujuan	Variabel	Nomor pernyataan	Jumlah
Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI bagi ibu menyusui yang	Variabel independen - pendidikan kesehatan tangan ASI	Lember balik Leaflet 15 menit	

bekerja	Variabel dependen pelaksanaan pemerasan dan pemberian ASI	Perilaku pemersan ASI	7
		Perilaku pemberian ASI	9

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN PEMERASAN ASI BAGI IBU MENYUSUI YANG BEKERJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GULAI BANCAH BUKITTINGGI TAHUN 2019

A. IDENTITAS RESPONDEN

No responden :
 Nama :
 Alamat :
 Umur :

Pendidikan terakhir :
Jenis pekerjaan :
Usia bayi :

1. Pernyataan Perilaku Ibu Tentang Pemerasan ASI

Berilah tanda checklist pada salah satu jawaban yang di anggap benar

Sl = Selalu

Sr = Sering

Kd = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	Sl	Sr	Kd	TP
1	Memerah ASI dilakuan setiap hari sekitar 3-4 kali jam sekali secara teratur untuk menjaga produksi ASI				
2	Membersihkan payudara sebelum melakukan ASI perah				
3	Mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun sebelum mengeluarkan ASI secara manual				
4	Memerah ASI menggunakan tangan dan alat pompa seperti alat pompa manual dan elektrik				
5	Menyimpan ASI menggunakan kantong dan botol penyimpanan ASI				
6	ASI yang sudah di perah dimasukkan ke dalam freezer				
7	Selama bekerja ibu tetap memerah ASI ditempat kerja dan menyimpan di <i>cool-box</i> yang bisa dibawa-bawa				

2. Pernyataan Perilaku Ibu Tentang Pemberian ASI Perah

Berilah tanda (√) pada jawaban yang ibu pilih

Keterangan :

Sl : Selalu

Kd : Kadang-kadang

Sr : Sering

TP : Tidak Pernah

NO	PERTANYAAN	Sl	Sr	Kd	TP
1	ASI yang dari freezer dihangatkan terlebih dahulu sebelum diberikan kepada bayi				
2	Dipanaskan dengan cara merendam gelas/cangkir tempat menyimpan ASI di dalam mangkok yang telah diisi air hangat.				
3	Memberikan ASI peras dengan sendok atau pipet khusus agar bayi tidak terbiasa mengisap dot dan masih mau menyusui pada payudara ibu				
4	Memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi berdasarkan BB bayi				
5	Memberikan ASI perah sekali 3 jam kepada bayi				
6	Selama bekerja ASI tidak digantikan dengan susu formula				
7	Menyusui bayi ketika jam istirahat kerja, bila tempat kerja dekat dari rumah				
8	Menyusui bayi ketika malam hari, dan pagi sebelum berangkat kerja				
9	Menyusui secara langsung kepada bayi bila ibu berada di rumah untuk meningkatkan dan mempertahankan pasokan ASI.				

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PEMERAS ASI

A. PENGERTIAN

Memeras ASI adalah suatu cara menyiapkan nutrisi untuk menyukupi kebutuhan nutrisi pada bayi yang mengalami masalah/gangguan minum, seperti BBLR sakit (hipotermia, gangguan napas, hiperbilirubinemia),

bayi dengan kelainan congenital (labio palatoskizis), bayi yang ditinggal selama ibunya bekerja.

B. TUJUAN

1. Mencegah tersedak atau aspirasi
2. Memenuhi kebutuhan kalori/ nutrisi pada bayi
3. Tersedia ASI untuk bayi ibu bekerja/masalah menyusui

C. PERSIAPAN PROSEDUR

1. Persiapan Ibu
 - a. ASI sudah keluar
 - b. Psikis ibu
 - c. Personel higien
 - d. Mencuci tangan
2. Persiapan Perawat
 - a. Cuci tangan
 - b. Memakai APD
3. Persiapan Ruangan
 - a. Ruang bersih
 - b. Privasi tercukupi
 - c. Bila kurang privasi bisa menggunakan ruang laktasi
4. Persiapan Alat
 - a. Breastpump (bila tersedia)
 - b. Botol steril
 - c. Waslap

d. Waskom air hangat

e. Handuk kecil

D. PROSEDUR

1. Siapkan ruang dengan privacy yang terjaga
2. Ibu menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan
3. Ibu dan perawat mencuci tangan dengan 6 langkah
4. Bersama memulai kegiatan dengan membaca basmalah
5. Basuh payudara sampai puting susu ibu dengan waslap yang telah dibasahi dengan air hangat, sambil bersihkan puting susu ibu serta beri pijatan ringan pada daerah yang terjadi bendungan ASI Setelah dirasa bersih keringkan dengan handuk kering
6. Tempelkan breastpump dan mulai memeras ASI tamping di botol steri sampai jumlah yang diinginkan.
7. Bila tidak terdapat fasilitas breastpump lakukan secara manual yaitu ajarkan ibu memeras dari bagian luar atas dan bawah dari uting susu menuju ke puting susu sampai ASI keluar. Tamping ASI dalam botol steril.
8. Bila jumlah yang dibutuhkan telah terpenuhi segera tutup botol yang berisi ASI tersebut lalu berikan pada bayi sesuai kondisi dan umur bayi.
9. Basuh payudara dengan waslap basah untuk membersihkan sisa ASI yang menempel
10. Bila tidak langsung diberikan simpan dalam freezer

11. Anjurkan ibu untuk memeras ASI tiap 4-5 jam
12. Bersihkan peralatan dan ruangan
13. Ibu dan perawat mencuci tangan
14. Bersama – sama membaca hamdalah
15. Beri nama, tanggal dan jam pada botol ASI untuk mengetahui masa basinya.

AIR SUSU IBU

OLEH:



Rezkit Ayu Wahyuni
1514201026



Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKes Perintis Padang
2019

Pengertian Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi, pemberian ASI pada bayi sangat bermanfaat itu bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya pemberian ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum). Kandungan dalam kolostrum dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit dan kematian pada bayi.



www.themegallery.com

Manfaat Menyusui

- Menyusui membantu mempercepat pengambilan rahim ke bentuk semula dan mengurangi pendarahan setelah kelahiran.
- Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap.
- Bagi ibu, pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu siap jika diperlukan pada malam hari.
- Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli
- Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi.
- Menyusui mengurangi resiko kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause

Pengertian Air Susu Ibu (ASI)



www.themegallery.com

Menurut Yusari (2016), ASI ialah sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan. Jika seseorang bayi tidak diberikan ASI dan di ganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapat kekebalan, serta akan kekurangan gizi



Manfaat ASI



1. Manfaat Bagi Bayi

- Untuk kesehatan
Kandungan antibodi yang juga menghindari terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa.
- Untuk kecerdasan
Dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak. Mielinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal.
- Untuk kekebalan
ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti: diare, infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi.

2. Manfaat Bagi Ibu



- Aspek Kontrasepsi
Pemberian ASI memberikan kontrasepsi yang efisiensi selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif).
- Aspek Kesehatan Ibu
Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif.
- Aspek Penurunan Berat Badan
Ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil.
- Aspek psikologis
Keuntungan dari ibu yang melakukan pemberian ASI pada bayinya untuk ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh setiap orang.

3. Manfaat bagi keluarga



- Aspek ekonomi
ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lainnya
- Aspek psikologis
Kebahagiaan keluarga bertambah, krena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bagi dengan keluarganya.
- Aspek kemudahan
Menyusui sangatlah praktis, karena bisa dibawa kemana saja dan diberikan kepada bayi pun bisa dimana berada, keluarga tidak perlu atau ibu tidak perlu memasak terlebih dahulu.

Asi Perah



www.themegallery.com

Menurut Handayani (2010), ASI Perah (ASIP) adalah ASI yang diperas kemudian disimpan untuk diberikan kepada bayi ini merupakan salah satu cara efektif yang dilakukan oleh ibu menyusui yang bekerja atau memiliki kesibukan diluar rumah. ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara di perah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan kepada bayi, pemerahan ASI susu dapat dilakukan dengan tangan (secara manual) atau dengan pompa (secara mekanis).



Cara memerah ASI



1. Memerah dengan tangan

- Cuci tangan dengan baik sebelum memerah.
- siapkan wadah ASI perah yang sudah bersih.
- cari tempat yang sepi dan
- mulai lah menjilat payudara.
- duduklah dengan posisi bada sedikit maju kedepan agar gaya gravitasi membantu ASI mengalir.
- carilah titik terbaik pada payudara di mana ASI mengalir paling deras ketika payudara diperah (ditekan). Bentuklah jempol dan keempat jari sisanya dengan posisi *C-hold*. Letakkan jari tangan kira-kira 4 cm dari dasar puting. Tangan ibu yang tidak memerah dapat menyangga payudara, terutama bila payudara ibu besar dan berat.



www.themegallery.com

- tekanlah payudara dengan cukup kuat, tetapi tidak menyakitkan kearah dalam payudara menuju dinding dada.
- pastikan menekan payudara kedalam dinding dada, bukan kearah puting. Hindari mengesek jari di payudara. Lakukan pemerahan pada titik yang sama, bukan dengan mengesek payudara.
- temukan ritme yang nyaman bagi ibu dengan siklus *tekan-perah-lepaskan* (meniru gaya bayi mengisap payudara).
- lakukan rotasi posisi jari tangan, rasakan bagian payudara yang lebih keras/terdpat gumpalan. Ibu dapat memerah selama 20 menit atau hingga ASI tidak ada yang keluar lagi. Teruslah memerah sekitar 2-5 menit pasca tetesan ASI yang terakhir. pastikan ibu tidak memerah terlalu keras.

Kelebihan Memerah Dengan Tangan



www.themegallery.com

- tidak mengeluarkan biaya (gratis)
- kontak kulit dengan kulit antara tangan dan payudara lebih mudah memicu reflek pengeluaran ASI dibandingkan sentuhan plastikk/alat pompa dengan payudara.
- lebih “alami”.
- tidak memerlukan listrik, baterai, atau sumber tenaga luar lain (hemat energy)..
- tidak perlu repot mencuci peralatan pompa, hanya tangan ibu yang perlu dicuci sebelum dan setelah memerah.

kelemahan memerah dengan tangan



- dibutuhkan waktu untuk mempelajari hingga menguasai teknik memerah tangan yang baik.
- memerlukan tenaga fisik yang lebih besar.
- mudah membuat lelah.
- menghabiskan waktu lebih banyak.
- sulit untuk memerah kedua payudara bersamaan.

Cara penyimpanan ASIP



www.themegallery.com

- **Penyimpanan Di Suhu Ruang**

ASI perah segar dapat diletakkan di ruangan dengan suhu ruang antara 16-29 °C selama 3-4 jam. Suhu ruang yang lebih panas berhubungan dengan perkembangan bakteri yang lebih cepat. Bila ibu memerah ASI dengan sangat bersih, ASI perah dapat bertahan 6-8 jam. Bila suhu ruang dingin (sekitar 15,8 °C atau setara dengan *cooler bag* box dengan es batu), ASI perah dapat bertahan selama 24 jam.



www.themegallery.com

- **penyimpanan di dalam kulkas**

jangan meletakkan ASI perah di pintu kulkas. Letakkan ASI perah di dinding dalam kulkas yang suhu dinginnya stabil. ASI perah yang disimpan di dalam kulkas dengan suhu kurang dari atau sama dengan 4 °C dapat bertahan optimal selama 72 jam (3 hari). Bila ibu memerah dengan sangat bersih ASI perah dapat bertahan 5-8 hari.



Penyimpanan Di Dalam Lemari Pembeku (Freezer)



www.themegallery.com

- ASI perah harus diletakkan di lemari pembeku bagian dalam untuk menghindari kontak langsung dengan udara yang lebih panas ketika lemari pembeku dibuka. Vitamin A, E, B, protein, lemak, enzim, laktosa, zinc, immuno-globulin, lysozyme, dan laktoferin terjaga bila dibekukan. ASI perah yang dibekukan pada suhu kurang dari -17°C aman dibekukan hingga 3 bulan dan dapat optimal hingga 3 bulan dan dapat optimal hingga 6 bulan. Lama maksimal pembekuan ASI perah adalah 12 bulan. Vitamin C dalam ASI perah berkurang signifikan bila pembekuan lebih dari 3 bulan.

Cara pemberian



www.themegallery.com

- Sebelum diberikan pada bayi, sebaiknya hangatkan ASI terlebih dahulu.
- ASI tidak perlu dipanaskan di atas api karena zat-zat yang terkandung di dalamnya justru akan mati.
- Jadi cara memanaskannya, adalah sebatas diapanaskan dengan cara merendam gelas/cangkir tempat menyimpan ASI di dalam mangkok yang telah diisi air hangat.
- Berikan ASI peras dengan sendok atau pipet khusus agar bayi tidak terbiasa mengisap dot dan Masih mau menyusu pada payudara ibu. Alasan mengapa bayi tidak boleh menyusu dengan dot

waktu pemberian



www.themegallery.com

Cara mengetahui bayi menginginkan ASI adalah:

- Sentuhlah pipi bayi dengan jari
- Bila bayi merespon dengan cara segera membuka mulut dan menoleh ke arah sentuhan tersebut, berarti bayi lapar/haus.
- Untuk itu, segera berikan ASI yang telah disiapkan sebelumnya.
- Yang perlu di perhatikan lagi ibu tidak perlu khawatir apabila ASI yang berhasil diperas tergolong sedikit. Dengan alasan:
 - Pada mulanya, mungkin bayi akan gelisah kerana merasa kurang kenyang
 - Sebenarnya bayi akan terbiasa dengan kondisi seperti ini.
 - Dalam waktu 3-4 hari, bayi akan beradaptasi sambil menunggu ibu kembali ke rumah.

Terima Kasih!

Wassalam ...



AIR SUSU IBU (ASI)



Oleh:

Rezkita Ayu Wahyuni

1514201026

PROGRAM STUDI ILMU
KEPERAWATAN STIKES PERINTIS
PADANG 2019

pengertin

Menurut Yusari (2016), ASI ialah sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan. Jika seseorang bayi tidak diberikan ASI dan di ganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapat kekebalan, serta akan kekurangan



gizi

Manfaat ASI Bagi Bayi

1. Untuk kesehatan
2. Untuk kecerdasan
3. Untuk kekebalan

Manfaat Bagi Ibu

- Aspek Kontasepsi Pemberian ASI memberikan kontrasepsi yang efisiensi selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif).
- Aspek Kesehatan Ibu Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif.
- Aspek Penurunan Berat Badan yang melakukan pemberia ASI eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebrlum hamil.
- Aspek psikologis Keuntungan dari ibu yang melakukan pemberian ASI pada bayinya untuk ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh setiap orang.

ASI Perah

ASI Perah (ASIP) adalah ASI yang diperas kemudian disimpan untuk diberikan kepada bayi ini merupakan salah satu cara efektif yang dilakukan oleh ibu menyusui yang bekerja atau memiliki kesibukan diluar rumah.



memerah ASI dengan tangan

- Cuci tangan dengan air dan sabun, lalu bersihkan puting susu dengan memerah sedikit ASI, dan aerola (kulit gelap yang mengitari puting)

- Cari posisi nyaman
- Tempatkan ibu jari sekitar 4-5 cm dari puting susu sehingga membentuk huruf c
- Remas payudara, dengan mendorong tangan kebelakang hingga menekan dinding dada DAN lanjut dengan gerakan memutar
- Gunakan wadah yang steril



Saat Memerah ASI Dengan Tangan, Hindari Hal-Hal Dibawah Ini:

- **Menekan atau memencet payudara**
- **Menarik-narik puting**

- **Menekan dan mendorong payudara**

cara menyimpan ASI

- Penyimpanan Di Suhu Ruang
- penyimpanan di dalam kulkas
- Penyimpanan Di Dalam Lemari Pembeku (Freezer)



Cara pemberian ASI perah

- hangatkan ASI terlebih dahulu.
- diapanaskan dengan cara merendam gelas/cangkir tempat menyimpan ASI di dalam mangkuk yang telah diisi air hangat.
- Berikan ASI peras dengan sendok atau pipet khusus agar bayi tidak terbiasa mengisap dot dan Masih mau menyusui

pada payudara ibu. Alasan mengapa bayi tidak boleh menyusu dengan d



YAYASAN PERINTIS PADANG (Perintis Foundation)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS

Perintis School of Health Science, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007

"We are the first and we are the best"

Campus 1: Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962
Campus 2: Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancha Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Bukittinggi, 20 Juni 2019

Nomor : 452 STIKes- YP/Pend/ VI / 2019
Lamp : -
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Melakukan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Kepala Kesbangpol Kota Bukittinggi

Di
Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Dengan hormat,

Dalam rangka menyusun Tugas Akhir Program bagi mahasiswa Semester Ganjil Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Perintis Padang Tahun Ajaran 2018/ 2019 atas mahasiswa:

Nama : Rezkita Ayu Wahyuni
NIM : 1514201026
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemasangan dan Pemberian ASI bagi Ibu Menyusui yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi

Dalam hal penulisan Tugas Akhir Program tersebut, mahasiswa membutuhkan data dan informasi untuk menyusun proposal dan melakukan penelitian. Oleh karena itu kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin dalam pengambilan data dan penelitian yang dilakukan mahasiswa pada Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, dengan harapan Bapak/ Ibu dapat mengabulkannya, atas bantuan dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis

Ketua

Yendrizal Jafri, SKp, M. Biomed

NIK: 1420106116893011



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Bukittinggi Telp. (0752) 23976

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 070/158/ KB-KKP/2019

- Dasar** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri Dan Pemerintahan Daerah;
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

- Menimbang** :
- a. Bahwa Sesuai Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Perintis Padang Nomor 059/STIKes-YP/Pend/1/2019 Tanggal 22 Januari 2019 Perihal Izin Pengambilan Data dan Penelitian.
 - b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Rekomendasi Penelitian.
 - c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b serta hasil Verifikasi Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas persyaratan administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

Nama : **REZKITA AYU WAHYUNI**
Tempat/Tanggal Lahir : Simpang, 16 September 1997
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
Alamat : KP.Padang, JR-Simpang Hilir Kel.Simpang Kec.Simpang Alahan Mati Kab.Pasaman Prov.Sumatera Barat
Nomor Identitas : 1308165609970001
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui yang Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2019
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
2. Puskesmas Guguk Panjang
3. Puskesmas Rasimah Ahmad
4. Puskesmas Tigo Baleh
5. Puskesmas Mandiangin
6. Puskesmas Nilam Sari
7. Puskesmas Gulai Banchah
8. Puskesmas Plus Mandiangin
Waktu Penelitian : 08 Februari 2019 s/d 30 Juli 2019
Anggota Penelitian : -
Digunakan Untuk : Pengambilan Data dan Penelitian

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib menghormati dan menaati tata tertib di lokasi tempat penelitian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Pelaksanaan penelitian jangan disalahgunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketertiban dan ketentraman umum.
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Walikota Bukittinggi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi.
4. Rekomendasi penelitian ini berlaku mulai tanggal diterbitkan.
5. Apabila terjadi penyimpangan, maka Surat Rekomendasi Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Rekomendasi penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Bukittinggi, 08 Februari 2019

An. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA BUKITTINGGI
Kasi Bimbingan Dan dan Bimbingan Masyarakat

ELSHI RAHMUNHAYATI, Kom.M. Kom
NRP.19781014-200901 2 001



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI DINAS KESEHATAN

Jl. M. Yamin, SH Bukittinggi Telepon (0752) 22871 Faks (0752) 22871 Email : dkkbkt@gmail.com

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

Nomor: 440/042-P0A/PPSDK-SDK/II/2019

Dasar : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, No.070/158/KB-KKP/2019, tanggal 08 Februari 2019, perihal Rekomendasi Penelitian untuk Sdr. **REZKITA AYU WAHYUNI**,

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : **REZKITA AYU WAHYUNI**
Tempat/Tanggal Lahir : Simpang, 16 September 1997
Pekerjaan : Mahasiswa
Nomor Identitas : 1308165609970001
Nama Institusi : STIKes Perintis Padang

untuk melakukan **Pengambilan Data Awal**, guna Penulisan **Skripsi** yang bersangkutan dengan Topik "**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui yang Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2019**" yang dilaksanakan pada:

Tanggal : 08 Februari - 30 Juli 2019
Lokasi Penelitian :
1. Dinas Kesehatan
2. Puskesmas Rasimah Ahmad
3. Puskesmas Guguk Panjang
4. Puskesmas Mandiangin
5. Puskesmas Tigo Baleh
6. Puskesmas Nilam Sari
7. Puskesmas Gulai Bancah
8. Puskesmas Plus Mandiangin

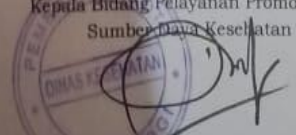
Dengan Ketentuan :

1. Untuk pengambilan data penelitian eksperimen yang melibatkan pemberian perlakuan terhadap subjek penelitian, segala resiko yang terjadi terhadap subjek penelitian menjadi tanggung jawab Peneliti dan Institusi Pendidikan yang bersangkutan;
2. Setelah selesai pengambilan data, maka yang bersangkutan diminta untuk menyerahkan laporan data awal yang didapatkan sesuai lokasi pengambilan data sebagaimana format terlampir.

Demikianlah surat izin pengambilan data awal ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 08 Februari 2019

a.n Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
Kepala Bidang Pelayanan Promosi dan
Sumber Daya Kesehatan


Ramil Andrian, SKM
NIR. 19810123 200212 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Rasimah Ahmad
2. Kepala Puskesmas Guguk Panjang
3. Kepala Puskesmas Mandiangin
4. Kepala Puskesmas Tigo Baleh
5. Kepala Puskesmas Nilam Sari



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Bukittinggi Telp. (0752) 23976

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/965 /KKPol-KB/VI-2019

- Dasar** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri Dan Pemerintahan Daerah;
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Menimbang** :
- a. Bahwa Sesuai Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Perintis Padang Nomor 059/STIKes-YP/Pend/I/2019 Tanggal 22 Januari 2019 Perihal Izin Penelitian.
 - b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Rekomendasi Penelitian.
 - c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b serta hasil Verifikasi Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas persyaratan administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

Nama : REZKITA AYU WAHYUNI
Tempat/Tanggal Lahir : Simpang, 16 September 1997
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
Alamat : Kp. Padang, Jr-Simpang Hilir Kel.Simpang Kec.Simpah Alahan Mati Kab.Pasaman Prov.Sumatera Barat
Nomor Identitas : 1308165609970001
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan dan Pemberian ASI bagi Ibu Menyusui yang Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019
Lokasi Penelitian : Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi
Waktu Penelitian : 25 Juni 2019 s/d 25 Agustus 2019
Anggota Penelitian : -
Digunakan Untuk : Izin Penelitian

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib menghormati dan mematuhi tata tertib di lokasi tempat penelitian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Pelaksanaan penelitian jangan disalahgunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketertiban dan ketentraman umum.
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Walikota Bukittinggi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi.
4. Rekomendasi penelitian ini berlaku mulai tanggal diterbitkan.
5. Apabila terjadi penyimpangan maka Surat Rekomendasi Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Rekomendasi penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Bukittinggi, 24 Juni 2019
Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bukittinggi
Kasi Bina Kesatuan Bangsa
DELISMAN, S.Sos
NIP.197009261994031002



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
DINAS KESEHATAN

Jl. M. Yamin, SH Bukittinggi Telepon (0752) 22871 Faks (0752) 22871 Email : dkkbt@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor: 440/ 149- IP /PPSDK-SDK/VII/2019

Dasar : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, No. 070/965/KB-KKP/2019, tanggal 26 Juni 2019, perihal Rekomendasi Penelitian untuk Sdr. **REZKITA AYU WAHYUNI**,

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : **REZKITA AYU WAHYUNI**
Tempat/Tanggal Lahir : Simpang, 16 September 1997
Pekerjaan : Mahasiswa
Nomor Identitas : 1308165609970001
Nama Institusi : STIKes Perintis

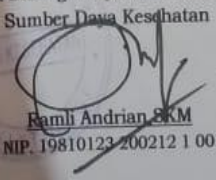
untuk melakukan **Penelitian**, guna Penulisan **Skripsi** yang bersangkutan dengan Topik **"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan dan Pemberian ASI bagi Ibu Menyusui yang Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019"**, yang dilaksanakan pada:

Tanggal : 4 Juli - 25 Agustus 2019
Lokasi Pengambilan Data : 1. Puskesmas Gulai Bancah
dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Untuk pengambilan data penelitian eksperimen yang melibatkan pemberian perlakuan terhadap subjek penelitian, segala resiko yang terjadi terhadap subjek penelitian menjadi tanggung jawab Peneliti dan Institusi Pendidikan yang bersangkutan;
 2. Setelah selesai penelitian, Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi akan menerbitkan Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dengan persyaratan yang bersangkutan melampirkan fotokopi Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, bukti pelaksanaan penelitian (format terlampir) dan laporan hasil penelitian (fotokopi Karya Tulis Ilmiah/Laporan Tugas Akhir/Skripsi/Tesis, dll).
- Demikianlah Surat Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 4 Juli 2019

a.n Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
Kepala Bidang Pelayanan Promosi dan
Sumber Daya Kesehatan


Ramli Andrian SKM
NIP. 19810123-200212 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Gulai Bancah



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI

DINAS KESEHATAN

Jl. M. Yamin, SH Bukittinggi Telepon (0752) 22871 Faks (0752) 22871 Email : dkkbkt@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: 440/106-SP/PPSDK-SDK/VIII/2019

Dasar : 1. Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, No. 440/149 -
IP/PPSDK-SDK/IV/2019, tanggal 4 Juli 2019, perihal Surat Izin
Penelitian untuk Sdr. **REZKITA AYU WAHYUNI**;

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **REZKITA AYU WAHYUNI**
Tempat/Tanggal Lahir : Simpang / 16 September 1997
Pekerjaan : Mahasiswa
Nomor Identitas : 1308165609970001
Program Studi : S 1 Keperawatan
Institusi : STIKes Perintis

telah selesai melaksanakan **Penelitian** di Puskesmas Gulai Bancah pada tanggal 4 Juli - 25 Agustus 2019, guna untuk penulisan Skripsi yang bersangkutan dengan Judul "**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan dan Pemberian ASI bagi Ibu Menyusui yang Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019**".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 01 Agustus 2019

a.n Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
Sekretaris


Mardison SKM, MKM
NIP. 19640311 198803 1 009

**LEMBARAN KONSULTASI SKRIPSI PRODI SARJANA KEPERAWATAN
PROGRAM REGULER STIKES PERINTIS PADANG
TAHUN 2018/2019**

Nama : Rezkitia Ayu Wahyuni
 NIM : 1514201026
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan pemerasan Dan Pemberian Asi Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019.
 Pembimbing I : Ns. Endra Amalia, M.Kep

No	Hari/tanggal	Materi bimbingan	Tanda tangan
1	10 Januari 19	Konsultasi judul	R
2	14 Jan 2019	ACC judul	R
3	14 Feb 2019	perbaiki latar belakang sesuai saran!	R
4	Jumat 1 maret 2019	perbaiki lagi latar belakang sesuai saran!	R.
5.	7 mei 2019 selasa	perbaiki latar belakang sesuai saran!	R.
6.	13 mei 2019 selasa	perbaiki lagi sesuai saran!	R.

No	Hari/tanggal	Materi bimbingan	Tanda tangan
7.	Jum'at 17 Mei 2019	perbaiki latar belakang, Bab II, dan Bab III sesuai saran!	R.
8.	Rabu 22 Mei 2019	perbaiki Bab II, III, IV sesuai saran!	R.
9.	Kamis 23 Mei 2019	perbaiki bab IV dan kesimpulan sesuai saran!	R.
10.	27 Mei 2019 Selasa	Acc diujikan.	R.
11.	20 Juni 2019 Kamis	Perbaiki sesuai saran	R.
12.	Kamis 20 Juni 2019	Acc untuk penertitan	R.

LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : REZKITA AYU WAHYUNI

Nim : 1514201026

Pembimbing 1 : Ns. Endra Amalia M.Kep

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan
Dan Pemberian Asi Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah
Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019

Hari/ Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
Kamis 20 Juni 2019	Perbaikan sesuai saran	R.
Kamis 20 Juni 2019	ACC untuk penelitian	R.
Selasa, 16 Juli 2019	Perbaiki hasil penelitian sesuai saran!	R.
Jumat, 19 Juli 2019	perbaiki hasil dan pembahasan!	R.
Jumat 26 Juli 2019	perbaiki sesuai saran!	R.
rabu 31 Juli 2019	perbaiki lagi pembahasan sesuai saran!	R.
Senin 5 Agustus 2019	Perbaiki lagi sesuai saran!	R.
Senin 5 Agustus 2019	ACC diujikan!	R.
	Perbaiki sesuai saran!	R.
	ACC diujikan	R.






LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : REZKITA AYU WAHYUNI

Nim : 1514201026

Pembimbing II : Ns. Yessi Adriani M.Kep, Sp.Kep Mat

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan
Dan Pemberian Asi Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah
Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019

Hari/ Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
Rabu 31 Juli 2019	- Pelaku dan Saran - Pembahasan analisis data	
Senin 5 Agustus 2019	- Pembahasan keitikan dan kesehatan Program	
Senin 5 Agustus 2019	Acc uril bagian	
21 Agustus 2019	Affirmasi Manuskrip dan paragraf	
28 Agustus 2019	Acc uril bagian	



LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : REZKITA AYU WAHYUNI

Nim : 1514201026

Penguji 1 : Ns. Mera Delima M.Kep

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan
Dan Pemberian Asi Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah
Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019

Hari/ Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Paraf Pemimbing
20 Juni 2019	perbaikan bab I	
20 Juni 2019	kec di gud	

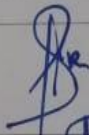
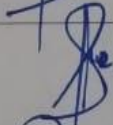
LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : REZKITA AYU WAHYUNI

Nim : 1514201026

Penguji 1 : Ns. Mera Delima M.Kep

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Pemerasan
Dan Pemberian Asi Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah
Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2019

HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	PARAF PEMIMBING
	perbaiki seran-seran	
	perbaiki seran-seran.	
	tee angulit.	