

**SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DAN  
*BOUNDING ATTACHMENT* TERHADAP KESIAPAN IBU UNTUK  
PROSES MENYUSUI DI BPS BUNDA BUKITTINGGI  
TAHUN 2019**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**



**Oleh:**

**RAHMATUL PUTRI**  
**1514201024**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES PERINTIS PADANG  
2019**

**PENGARUH EDUKASI TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DAN  
*BOUNDING ATTACHMENT* TERHADAP KESIAPAN IBU UNTUK  
PROSES MENYUSUI DI BPS BUNDA BUKITTINGGI  
TAHUN 2019**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**

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



**Oleh:**

**RAHMATUL PUTRI**  
**1514201024**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES PERINTIS PADANG  
2019**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahmatul Putri

NIM : 1514201024

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atau perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan sama sekali.

Bukitinggi, Juli 2019

Yang Membuat Pernyataan



Rahmatul Putri

Halaman Persetujuan

**PENGARUH EDUKASI TENTANG INISIASI MENYUSUI DINI DAN  
BOUNDING ATTACHMENT TERHADAP KESIAPAN IBU UNTUK  
PROSES MENYUSUI DI BPS BUNDA BUKITTINGGI  
TAHUN 2019**

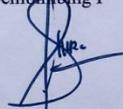
Oleh

**RAHMATUL PUTRI**  
1514201024

Skripsi penelitian ini telah disetujui dan telah diseminarkan  
Bukittinggi, 26 Juli 2019

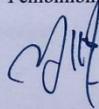
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Ns. Mera Delima, M.Kep  
NIK:1420101107296019

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 EDUKASI TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DAN  
BOUNDING ATTACHMENT TERHADAP KESIAPAN IBU UNTUK  
PROSES MENYUSUI DI BPS BUNDA BUKITTINGGI  
TAHUN 2019**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan di hadapan sidang tim penguji

Pada :

Hari/tanggal : 26 Juli 2019

Waktu : 15.00 WIB

Oleh

**RAHMATUL PUTRI**  
1514201024

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

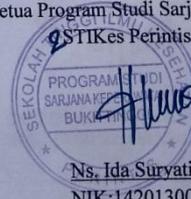
Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Endra Amalia, M.Kep .....

Penguji II : Ns. Mera Delima, M.Kep .....

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
STIKes Perintis Padang



**Ns. Ida Suryati, M.Kep**  
NIK:1420130047501027

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN STIKes PERINTIS PADANG**

SKRIPSI, JULI 2019

**RAHMATUL PUTRI**

NIM: 1514201024

**Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019**

VIII + VI BAB + 69 Halaman + 5 Tabel + 2 Skema + 11 Lampiran

**ABSTRAK**

Edukasi inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment* adalah salah satu peran perawat dalam memberikan pengetahuan yang diberikan melalui edukasi untuk merubah perilaku masyarakat yang bermanfaat untuk bayi dan ibu. Hasil survey yang ditemukan dilapangan belum optimalnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment* dan ibu tersebut mengatakan tidak tahu manfaat dari Inisiasi Menyusu Dini dan *bounding attachment* tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi. Jenis penelitian ini menggunakan metode *Pra-exsperiment* dengan rancangan *one group pretest* dan *posttest*. Populasi 15 orang ibu hamil trimester 3 dengan teknik *Total Sampling*. Uji analisis menggunakan Uji *t dependent*, hasil penelitian ini dengan nilai rerata kesiapan ibu untuk menyusui sebelum melakukan edukasi adalah 57,33 yang kemudian meningkat menjadi 63,80 dan didukung dengan nilai  $p\text{Value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya ada pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019. Disimpulkan bahwa edukasi tentang inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment* dapat meningkatkan pengetahuan dalam kesiapan untuk menyusui pada ibu hamil. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan edukasi ketika kunjungan antenatal ibu hamil trimester 3 tentang inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment*.

**Kata Kunci** : *Bounding Attachment* Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Kesiapan Untuk Menyusui

**Sumber Literatur** : 35 (2003-2018)

**PROGRAM STUDY BACHELOR NURSING STIKes PERINTIS PADANG**

SCRIPTON, JULY 2019

**RAHMATUL PUTRI**

NIM: 1514201024

***The Influence of Education About Early Breastfeeding Initiation and Bounding Attachment on Maternal Readiness for Breastfeeding Process at BPS Bunda Bukittinggi in 2019.***

VIII + VI CHAPTER + 69 Pages + 5 Tables + 2 Schemes + 11 Attachments

**ABSTRACT**

*Early Breastfeeding Initiation Education and bounding attachment is one of the roles of nurses in providing knowledge provided through education to change community behavior that is beneficial for infants and mother. The survey results found in the field have not been optimal knowledge of pregnant women about the importance of early breastfeeding initiation and bounding attachment and the mothers said she did not know the benefits of the early breastfeeding initiation and the bounding attachment. The purpose of this study was to determine the effect of education about early breastfeeding initiation and bounding attachment on maternal readiness for the breastfeeding process at BPS Bunda Bukittinggi. This type of research uses the Pre-experiment method with the design of one group pretest and posttest. Population of 15 third trimester pregnant women with total sampling technique. Test analysis using the dependent t test. In this study with the mean value of the readiness of mothers to breastfeed before doing education was 57,33 which then increased to 63,80 and the value of p Value 0,000 ( $p < 0.05$ ), meaning that there is an effect of education about the initiation of early breastfeeding and bounding attachment to maternal readiness for the breastfeeding process in the BPS Bunda Bukittinggi in 2019. It was concluded that education about early breastfeeding initiation and bounding attachment can increase knowledge in readiness for breastfeeding in pregnant women. It is recommended to health workers to provide education when visiting antenatal to third trimester pregnant women about early breastfeeding initiation and bounding attachments.*

**Keyword** : Bounding Attachment, Early Breastfeeding Initiation, Maternal Readiness For Breastfeeding

**References** : 35 (2003-2018)

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. Identitas Diri**

Nama : Rahmatul Putri  
Tempat/ Tanggal Lahir : Paninjauan/ 04 Februari 1997  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Jumlah Saudara : 2 Orang  
Alamat Lengkap : Jorong Paninjauan, Nagari Paninjauan,  
Kecamatan Tanjung Raya, Kabupaten Agam

### **B. Identitas Orang Tua**

Nama Ayah : Suhardi  
Nama Ibu : Darneti  
Alamat : Jorong Paninjauan, Nagari Paninjauan,  
Kecamatan Tanjung Raya, Kabupaten Agam

### **C. Riwayat Pendidikan**

2003-2009 : SD N 32 Paninjauan  
2009-2012 : SMP N 2 Tanjung Raya  
2012-2015 : SMK N 1 Tanjung Raya  
2015-2019 : STIKes Perintis Padang

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkah dan Rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019”**. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka dari itu pada kesempatan ini perkenankan peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp,M.Biomed, selaku Ketua STIKes Perintis Padang
2. Ibu Ns. Ida Suryati, M.Kep, selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang.
3. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep, selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ns. Yessi Andriani, M.Kep,Sp.Kep.Mat, selaku pembimbing II yang dengan sangat sabar dan bijak telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.

5. Bapak dan ibu staf pengajar Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang.
6. Teristimewa Ama, Apa dan Kakak yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil dan dorongan semangat serta penuh kasih sayang yang tulus dalam mencapai cita – cita.
7. Teman-teman Ilmu Keperawatan angkatan 2015 yang senantiasa memberikan motivasi untuk terus berlomba dalam menyelesaikan studi dengan sebaik mungkin.

Sekalipun peneliti telah mencurahkan segenap pemikiran, tenaga dan waktu agar tulisan ini menjadi lebih baik, peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu peneliti dengan senang hati menerima saran yang bersipat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya pada-Nya jugalah kita berserah diri, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis maupun pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu keperawatan khususnya.

*Wassalamu 'alaikum Wr.Wb*

Bukittinggi, Juli 2019

Rahmatul Putri

## DAFTAR ISI

Halaman

### HALAMAN JUDUL

### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PENGESAHAN

### ABSTRAK

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### KATA PENGANTAR ..... i

### DAFTAR ISI..... iii

### DAFTAR TABEL ..... vi

### DAFTAR SKEMA ..... vii

### DAFTAR LAMPIRAN ..... viii

### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah..... 1

#### 1.2 Rumusan Masalah ..... 4

#### 1.3 Tujuan Penelitian..... 5

#### 1.4 Manfaat Penelitian..... 5

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian..... 6

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Menyusui ..... 8

##### 2.1.1 Pengertian Menyusui ..... 8

##### 2.1.2 Manfaat Menyusui ..... 9

##### 2.1.3 Kontraindikasi Menyusui..... 10

##### 2.1.4 Air Susu Ibu ..... 10

##### 2.1.5 Proses Laktasi ..... 11

##### 2.1.6 Manfaat ASI..... 12

##### 2.1.7 Tanda Bayi Mendapat ASI Dalam Jumlah Cukup..... 14

##### 2.1.8 Komposisi Gizi Dalam ASI ..... 14

#### 2.2 Konsep Kesiapan Ibu..... 16

2.2.1	Pengertian Kesiapan Ibu .....	16
2.2.2	Prinsip-prinsip Kesiapan .....	17
2.2.3	Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan .....	18
2.3	Konsep Pendidikan Kesehatan .....	19
2.3.1	Pengertian Pendidikan Kesehatan .....	19
2.3.2	Tujuan Pendidikan Kesehatan .....	21
2.3.3	Hakikat Pendidikan Kesehatan .....	22
2.3.4	Media Pendidikan Kesehatan .....	23
2.3.5	Teknik dan Peraga Dalam Metode Pendidikan Kesehatan .....	23
2.4	Konsep Inisiasi Menyusui Dini .....	26
2.4.1	Pengertian Inisiasi Menyusui Dini .....	26
2.4.2	Manfaat Inisiasi Menyusui Dini .....	28
2.4.3	Langkah-langkah Proses IMD Agar Berhasil .....	29
2.4.4	Perilaku Bayi sebelum Berhasil Menyusu .....	30
2.4.5	Pendapat yang Menghambat Kontak Dini Kulit Dengan Kulit Pada Bayi Baru Lahir .....	31
2.4.6	Inisiasi Menyusui Dini Yang Dianjurkan .....	32
2.4.7	Proses Untuk Menyusui .....	32
2.5	Konsep <i>Bounding Attachment</i> .....	36
2.5.1	Pengertian <i>Bounding Attachment</i> .....	36
2.5.2	Tahap-tahap <i>Bounding Attachment</i> .....	37
2.5.3	Prinsip dan Upaya Meningkatkan <i>Bounding Attachment</i> .....	37
2.5.4	Dampak Positif <i>Bounding Attachment</i> .....	38
2.5.5	Hambatan <i>Bounding Attachment</i> .....	38
2.5.6	Elemen-elemen <i>Bounding Attachment</i> .....	38
2.6	Kerangka Teori .....	41

### **BAB III KERANGKA KONSEP**

3.1	Kerangka Konsep .....	42
3.2	Definisi Operasional .....	43
3.3	Hipotesis Penelitian .....	44

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1	Desain Penelitian .....	45
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	46
4.3	Populasi Dan Sampel .....	46
4.4	Instrumen Penelitian .....	48
4.5	Pengumpulan Data .....	48
4.6	Alat Pengumpulan Data Dan Analisa Data .....	50

4.7 Etika Penelitian.....	54
---------------------------	----

## **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Hasil Penelitian .....	56
5.2 Pembahasan.....	68
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	67

## **BAB VI PENUTUP**

6.1 Kesimpulan .....	68
6.2 Saran.....	69

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 3.2	Defenisi Operasional .....43
Tabel 4.1	Desain Penelitian .....45
Tabel 5.1	Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Sebelum Dilakukan Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan <i>Bounding Attachment</i> di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.....56
Tabel 5.2	Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Setelah Dilakukan Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan <i>Bounding Attachment</i> di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.....57
Tabel 5.3	Rerata Peningkatan Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Setelah Diberikan Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan <i>Bounding Attachment</i> di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019 .....57

## DAFTAR SKEMA

Nomor Skema	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori .....	41
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	42

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kisi-kisi Instrumen
- Lampiran 4 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 SAP
- Lampiran 6 Lembar Balik
- Lampiran 7 Leaflet
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian
- Lampiran 10 Surat Balasan Selesai Penelitian
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti, 2013). Untuk memasyarakatkan pemberian ASI sejak dini agar mempunyai kesiapan dalam menyusui, diperlukan faktor-faktor pendukung yang terus-menerus mengupayakan keberhasilan menyusui, yang antara lain bergantung pada peran yang dilakukan oleh elemen dan faktor seperti peranan petugas kesehatan, peran rumah sakit dan pemerintah, peran fisik ibu, faktor keluarga, dan faktor masyarakat serta adanya faktor bayi. Salah satu pengenalan ASI adalah dengan cara melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) kepada bayi baru lahir (Saleha, 2009)

Menurut data UNICEF tahun 2013 angka IMD di Indonesia masih jauh di bawah standar dibandingkan prevalensi waktu proses IMD di Negara Asia Tenggara, seperti di Myanmar 76%, Thailand 50%, dan Filipina 54%. Sedangkan berdasarkan data Kemenkes RI (2016) cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang pemberian kurang dari satu jam yaitu 42,7%, dan di provinsi Sumatera Barat yaitu sebesar (44,8%).

Inisiasi Menyusu Dini adalah suatu proses yang dilakukan pada menit-menit pertama kelahiran bayi dimana bayi mencari sendiri puting susu ibunya. Inisiasi menyusui dini sangat berpengaruh terhadap bayi yaitu bayi menjadi

lebih tenang, tidak stress, pernafasan dan detak jantung lebih stabil, hal ini dikarenakan kontak antara kulit ibu dan bayi mempererat hubungan ikatan rasa kasih sayang antara ibu dan anaknya (Mochtar, 2008). Inisiasi Menyusui Dini telah menjadi tema peringatan pekan ASI sedunia 2007 yaitu “Menyusu Satu Jam Pertama Kehidupan dilanjutkan dengan Menyusu Eksklusif 6 bulan, Menyelamatkan lebih dari 1 Juta Bayi”. Manfaat dari IMD ini yaitu memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui dan agar bayi tidak bingung mencari puting susu ibunya saat menyusui. Bagi ibu dapat memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi, dan secara psikologis meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi dalam bentuk kasih sayang dan belaian (*Bounding Attachment*), ikatan yang bersifat saling mencintai serta memberi keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan, sehingga dibutuhkan pengetahuan tentang pentingnya IMD dan *bounding attachment*, agar kesiapan ibu dalam menyusui bayi dapat dilaksanakan secara optimal (Bahiyatun, 2009)

Pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir di masyarakat masih belum optimal dilakukan seperti kurangnya pengetahuan untuk peningkatan tumbuh kembang dan gizi bayi yang tercukupi serta peningkatan ikatan batin antara orang tua dan bayi. Terutama di Negara berkembang yang merawat bayinya dengan menggunakan cara tradisional serta pendidikan dan sosial ekonomi yang rendah. Dampak dari kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan *bounding attachment* tersebut bayi bingung

dalam menemukan puting ibunya serta tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan yang mana kolostrum dalam ASI tersebut berfungsi sebagai pencegah kematian bayi karena mengandung protein dan immunoglobulin sebagai antibodi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKB yaitu dengan sesegera mungkin memberi kolostrum yang ada dalam Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir yang berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh, serta dengan pemberian pendidikan kesehatan (edukasi) tentang pentingnya IMD dan *bounding attachment* kepada ibu atau keluarga.

Tingkat pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap dalam melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan *bounding attachment*. Pengetahuan ibu yang baik yang didapat dari pemberian edukasi dapat memberikan pengaruh yang baik juga terhadap pemberian IMD dan *bounding attachment* pada bayinya (Entwistle *et al*, 2007). Perawat mempunyai tugas yang penting dalam memberikan konseling baik berupa pendidikan kesehatan, yang diberikan kepada ibu hamil dan keluarga. Kegiatan yang diberikan seperti pengenalan tentang pentingnya IMD dan *bounding attachment* yang dapat membuat ibu memiliki kesiapan menyusui bayinya, pendidikan kesehatan diberikan kepada individu, kelompok atau masyarakat agar dapat menjadi tahu dan menerapkan pengetahuan tersebut untuk meningkatkan perilaku ke kehiduapan yang lebih sehat (Walsh, 2007).

BPS Bunda Bukittinggi merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang ada di kota Bukittinggi dengan jumlah kunjungan ibu hamil perbulan lebih

kurang 58 orang, dan ibu hamil trimester 3 sebanyak 15 orang . Menurut pihak BPS Bunda Bukittinggi tersebut, di BPS Bunda belum secara optimal dilakukannya edukasi tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan *bounding attachment*. Wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret Tahun 2019 kepada ibu hamil yang sedang melakukan kunjungan di BPS Bunda Bukittinggi, 3 diantara ibu hamil tersebut mengatakan tidak tahu tentang pentingnya manfaat dari melakukan inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment*, dan 1 ibu hamil mengatakan tidak tahu dan tidak pernah melakukan inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* pada saat persalinan anak pertamanya, keempat ibu hamil tersebut mengatakan merasa kasihan dan tidak percaya seorang bayi baru lahir dapat mencari sendiri puting susu ibunya. Ataupun rasa malu untuk meminta bidan/ perawat yang membantu persalinan melakukannya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dibuat rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya rata-rata kesiapan ibu untuk proses menyusui sebelum diintervensi edukasi inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019
- b. Diketuinya rata-rata kesiapan ibu untuk proses menyusui setelah diintervensi edukasi inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019
- c. Teranalisis pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti dan sebagai penerapan ilmu yang didapat selama pendidikan serta memperluas wawasan peneliti mengenai pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat dan dapat dijadikan masukan serta referensi ilmiah dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan meternitas untuk melakukan edukasi inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* agar kesiapan ibu untuk proses menyusui terlaksana dan menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Lahan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan, organisasi profesi terutama instansi terkait dalam melakukan edukasi inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment*, sehingga pencapaian derajat kesehatan dapat meningkat dengan maksimal dalam memberikan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui. Dimana variabel independennya dalam penelitian ini adalah edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* dan variabel dependennya adalah kesiapan ibu untuk proses menyusui. Populasi di dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan sebanyak 15 orang di BPS Bunda Bukittinggi, sampel didalam penelitian ini adalah sebanyak 15 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 - 15 Juli tahun 2019 di BPS Bunda Bukittinggi,

penelitian ini dilakukan karena belum optimalnya pengetahuan ibu tentang pentingnya IMD dan *bounding attachment*. Penelitian ini menggunakan metode *Pra-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 peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti, 2013).

Menurut Varney, dkk (2008) menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh dua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikologi dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya.

Jadi dapat disimpulkan, menyusui merupakan suatu proses ilmiah dan kewajiban yang harus diberikan ibu kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dengan cara memberikan ASI eksklusif dan dapat meningkatkan imunologi dan psikologi ibu dan bayi, serta dengan memberikan penambahan makanan pelengkap.

### 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 pengembalian 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 siap 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.
- f. Menyusui mengurangi resiko kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause, serta penyakit jantung pada ibu.

### **2.1.3 Kontraindikasi Menyusui**

Beberapa hal yang membuat menyusui tidak diperkenankan adalah

- a. Ibu yang menggunakan obat-obatan terlarang atau alkohol dalam jumlah berlebihan
- b. Bayi dengan galaktosemia
- c. Ibu dengan penyakit HIV/ AIDS
- d. Ibu dengan penyakit Tuberkulosis (TBC) yang tidak diobati dan masih aktif. Ibu tersebut dapat memberikan ASI kepada bayinya apabila pengobatan sudah menunjukkan keberhasilan terapi
- e. Ibu dengan penyakit varisela (cacar). Apabila bayi sudah diberikan imunoglobulin virus varisela zoster, maka bayi tersebut dapat disusui apabila tidak terdapat luka di puting. Dalam 5 hari setelah lenting-lenting muncul, antibodi ibu dibentuk, dan menyusui pada saat ini dapat memberikan kekebalan pasif bagi bayi
- f. Herpes yang aktif pada payudara (Proverawati & Rahmawati, 2010)

### **2.1.4 Air Susu Ibu**

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Namun ada kalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar (Saleha, 2009).

Air Susu Ibu adalah makanan pilihan utama untuk bayi, menyusui memberi banyak keuntungan: nutrisi, imunologi dan psikologis (Bobak, 2004)

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur nasi tim. Setelah usia bayi 6 bulan barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih (Maryunani, 2009)

### **2.1.5 Proses Laktasi**

Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta tersebut tak ada lagi, sehingga susu pun keluar. Pengaruh Hormonal, mulai dari bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara, proses bekerjanya hormon dalam menghasilkan ASI adalah sebagai berikut:

- a. Saat bayi menghisap, sejumlah sel saraf di payudara ibu mengirimkan pesan ke hipotalamus
- b. Ketika menerima pesan itu, hipotalamus melepas 'rem' penahan prolaktin
- c. Untuk mulai menghasilkan ASI, prolaktin yang dihasilkan kelenjer pituitary merangsang kelenjer-kelenjer susu di payudara ibu.

Hormon-hormon yang terlibat dalam pembentukan ASI adalah sebagai berikut.

- 1) Progesteron: Mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran
- 2) Estrogen: Menstimulasi sistem saluran ASI untuk mebesar. Kadar estrogen dalam tubuh menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui
- 3) Prolaktin: Berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan
- 4) Oksitosin: Mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. setelah melahirkan, oksitosin juga menngencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu (*let-down/ milk ejection reflex*)
- 5) Human Placental Lactogen (HPL): sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI. Namun, ASI bisa juga di produksi tanpa kehamilan (*induced lactation*) (Saleha, 2009).

### **2.1.6 Manfaat ASI**

Manfaat ASI bagi bayi dan ibu menurut (Maryunani, 2009), yaitu:

- a. Manfaat ASI bagi bayi

- 1) ASI mengandung protein yang spesifik untuk melindungi bayi dari alergi
- 2) ASI bebas kuman karena diberikan secara langsung
- 3) Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi
- 4) ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi
- 5) ASI memberikan keuntungan fisiologis.

b. Manfaat ASI bagi ibu

- 1) Membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi pendarahan setelah kelahiran
- 2) Mencegah kanker payudara (karena pada saat menyusui hormon estrogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron)
- 3) Mengurangi resiko anemia, pada saat memberikan ASI, otomatis resiko pendarahan pasca bersalin berkurang. Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos mengalami kontraksi. Kondisi inilah yang mengakibatkan uterus mengecil sekaligus menghentikan pendarahan
- 4) Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan ibu secara bertahap
- 5) Pemberian ASI secara eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi sampai 6 bulan setelah kelahiran karena isapan bayi merangsang

hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/ pematangan telur sehingga menunda kesuburan.

### **2.1.7 Tanda Bayi Mendapat ASI Dalam Jumlah Cukup**

- a. Bayi akan terlihat puas setelah menyusui
- b. Bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu pertama (100-200 gram setiap minggu)
- c. Puting dan payudara ibu tidak luka
- d. Setelah beberapa hari menyusui, bayi akan buang air kecil minimal 6-8 kali sehari dan buang air besar berwarna kuning 2 kali sehari
- e. Apabila bayi selalu tidur dan tidak mau menyusui maka sebaiknya bayi dibangunkan dan dirangsang untuk menyusui setiap 2-3 jam sekali setiap harinya.

### **2.1.8 Komposisi Gizi Dalam ASI**

Menurut (Maryunani, 2009), komposisi gizi dalam ASI ada tiga macam, yaitu:

#### **a. 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 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:

- 1) Mengandung zat kekebalan, terutama immunoglobulin A yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare
- 2) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari pertama kelahiran, walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi
- 3) Mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan bayi pada hari pertama kelahiran bayi.
- 4) Membantu mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan

b. ASI Masa Transisi

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

c. ASI Matur

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

Untuk tercapainya kelancaran dalam menyusui, ibu harus memiliki kesiapan untuk proses menyusui, sehingga menyusui dapat berjalan dengan baik sesuai dengan kesiapan yang dilakukan.

## 2.2 Konsep Kesiapan Ibu

### 2.2.1 Pengertian Kesiapan Ibu

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (2003), kesiapan berasal dari kata “siap” mendapat awal ke- dan akhiran –an. Kesiapan adalah suatu keadaan bersiap-siap untuk mempersiapkan suatu, kesiapan seorang ibu dalam proses menyusui sangat berpengaruh terhadap pentingnya melakukan IMD dan *bounding attachment*.

Menurut Yusnawati (2015), Kesiapan merupakan suatu kondisi dimana seseorang telah mencapai pada tahapan tertentu atau dikonotasikan dengan kematangan fisik, psikologis, spiritual dan skill.

James Drever yang dikutip dalam Slameto (2010) mengemukakan bahwa kesiapan adalah “*preparedness to respond or react*” maksudnya kesiapan adalah persiapan untuk memberi respon atau bereaksi. Artinya kesiapan perlu diperhatikan dalam proses menyusui karena saat ibu sudah memiliki kesiapan untuk proses menyusui, maka proses hasil menyusui tersebut akan berjalan baik. Kesiapan sangat diperlukan dalam proses menyusui bagi ibu karena dalam kondisi siap ibu akan cenderung lebih mudah untuk memahami dan mengikuti IMD dan *bounding attachment*.

Suatu kondisi dikatakan siap setidaknya-tidaknya mencakup beberapa aspek, menurut Slameto (2014), ada tiga aspek yang mempengaruhi kesiapan yaitu kondisi (fisik, mental, emosional), kebutuhan atau motif tujuan, keterampilan, pengetahuan dan pengertian yang lain yang telah dipelajari.

Kesiapan untuk proses menyusui pada ibu hamil adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh ibu hamil dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik dalam menghadapi masa laktasi sejak dalam kehamilan. Dalam hal ini berarti proses menyusui sebaiknya sudah disiapkan jauh hari sebelum melahirkan. Hal ini penting supaya ibu benar-benar siap, baik secara fisik maupun mental. Kesiapan ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI (Sriatin, 2017).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu keadaan untuk melakukan persiapan baik dalam memberi respon dan bereaksi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD dan bonding attachment sehingga proses kesiapan ibu untuk menyusui tersebut akan berjalan dengan baik.

### **2.2.2 Prinsip-prinsip Kesiapan**

Menurut Slameto (2003), prinsip-prinsip kesiapan meliputi

- a. Semua aspek perkembangan berinteraksi (saling pengaruh mempengaruhi)
- b. Kematangan jasmani dan rohani adalah perlu untuk memperoleh manfaat dari pengalaman
- c. Pengalaman-pengalaman mempunyai pengaruh yang positif terhadap kesiapan
- d. Kesiapan dasar untuk kegiatan tertentu terbentuk dalam periode tertentu selama masa pembentukan dalam masa perkembangan

Menurut Soemanto (2011), prinsip bagi perkembangan *readiness* meliputi:

- a. Semua aspek pertumbuhan berinteraksi dan bersama membentuk *readiness*
- b. Pengalaman seseorang ikut mempengaruhi pertumbuhan fisiologis individu
- c. Pengalaman mempunyai efek kumulatif dalam perkembangan fungsi-fungsi kepribadian individu, baik yang jasmaniah maupun yang rohaniah
- d. Apabila *readiness* untuk melaksanakan kegiatan tertentu terbentuk pada diri seseorang, maka saat-saat tertentu dalam kehidupan seseorang merupakan masa formatif bagi perkembangan pribadinya.

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan**

Menurut Notoatmodjo (2003) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan individu dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya, faktor tersebut adalah sebagai berikut:

#### **a. Karakteristik**

Dalam lingkungan masyarakat kita melihat bahwa ada perbedaan-perbedaan yang berlaku dan diterima secara luas oleh masyarakat, karakteristik pada tiap individu meliputi:

- 1) Pendidikan
- 2) Umur
- 3) Pekerjaan

#### **b. Sosial Ekonomi**

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan, ibu yang berasal dari ekonomi rendah cenderung tidak mengetahui tentang pentingnya IMD dan *bounding attachment*. Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis serta dapat meningkatkan kesehatan

c. Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang.

Dalam memberikan kesiapan kepada ibu untuk proses menyusui dapat dilakukan dengan salah satu cara yaitu dengan memberikan edukasi/ pendidikan kesehatan.

## **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).

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 (Maulana, 2009)

Pendidikan kesehatan merupakan suatu komunikasi informasi yang berhubungan dengan motivasi, keterampilan dan kepercayaan diri untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan yang dapat dilakukan di Rumah Sakit ataupun di lingkungan masyarakat sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan kesehatan (Nursalam, 2009)

Pendidikan Kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu, dan masyarakat. Pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan kepada seseorang oleh orang lain, bukan seperangkat 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 (Notoatmodjo, 2003)

Pendidikan kesehatan adalah gambaran penting dan bagian dari peran 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 dapat dilakukan di rumah sakit ataupun diluar 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) (Nursalam, 2009)

Dari pendapat para ahli diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah sekumpulan pengalaman dalam bentuk kompetensi yang dituntut 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.

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 (Indriyani, 2013)

### **2.3.3 Hakikat Pendidikan Kesehatan**

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

- 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 ke arah 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 dimana pendidik (sumber) tidak dapat bertemu langsung dengan sasaran, media pendidikan sangat diperlukan. Media pendidikan kesehatan adalah saluran komunikasi yang dipakai 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 mempresentasikan kasus secara anonim kemudian dibahas. Kasus didapatkan dari sumber primer. Prosedurnya adalah sebagai berikut.

### 1) *Case Report*

Pada tahap ini kasus dipresentasikan 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 dipresentasikan 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 opini. Kelompok-kelompok ini kemudian berdiskusi untuk memecahkan masalah.

## b. Kuliah

Kuliah adalah metode memberikan informasi, motivasi dan pengaruh terhadap cara berpikir sasaran mengenai satu topik. Disini pemberi kuliah menjadi pihak yang lebih tahu daripada sasaran kuliah. Semua sasaran mendengar informasi yang sama dengan cara yang sama dalam waktu yang terbatas.

## c. Konferensi

Konferensi adalah metode 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 perencana. Kegiatan dalam fase persiapan ini adalah sebagai berikut:

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

Konferensi terdiri atas tiga tahap berikut ini

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

#### d. Simulasi

Simulasi adalah peniruan suatu situasi untuk tujuan pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan klarifikasi nilai dalam suatu konteks

individu, organisasi atau sosial. Simulasi dapat berupa permainan (*role play*) dengan keterbatasan tertentu (aturan, waktu, sumber daya tertentu) dengan keterbatasan tertentu (aturan, waktu, sumber daya tertentu) dengan suatu tujuan akhir yang spesifik. Prosedur simulasi adalah sebagai berikut:

- 1) Perkenalan/ introduksi: berisi mengenai penjelasan cara dan tujuan simulasi
- 2) *Enactment*
- 3) Memberikan ringkasan mengenai:
  - a) Review tentang pengalaman bersimulasi
  - b) Identifikasi kejadian dalam simulasi yang paling berkesan
  - c) Menganalisis kesan yang didapat
  - d) Membuat generalisasi (Nursalam, 2009).

Untuk terciptanya kesiapan untuk proses menyusui dengan cara memberikan pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu tentang inisiasi menyusui dini

## **2.4 Konsep Inisiasi Menyusu Dini**

### **2.4.1 Pengertian Inisiasi Menyusu Dini**

Menurut pokok-pokok Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif IMD adalah suatu proses dimana bayi begitu dilahirkan dari rahim ibu, tanpa dimandikan terlebih dahulu segera diletakkan pada perut dan dada ibu dengan kulit bayi melekat atau

bersentuhan langsung pada kulit ibu. Proses ini dilakukan sekiranya selama 1 jam dan/ atau sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibu untuk menyusui langsung sesuai kebutuhannya atau lamanya menyusui saat IMD ditentukan oleh bayi.

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri setelah segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Saleha, 2009).

Inisiasi menyusui dini merupakan masa-masa belajar menyusui dalam satu jam pertama hidup bayi diluar kandungan, karena hal ini dapat menghindari bayi dari serangan berbagai penyakit berbahaya dalam masa paling rentan dalam kehidupannya (Maryunani, 2009)

Pengertian IMD menurut Kemenkes (2014) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak dituntun ke puting susu). Dua puluh empat jam pertama setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam-jam pertama setelah melahirkan dikeluarkan hormon oksitosin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI.

Berdasarkan berbagai pengertian IMD diatas, maka peneliti menyimpulkan bahwa IMD adalah suatu proses dimana bayi begitu dilahirkan dari rahim

ibu dan bayi langsung dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak dituntun ke puting susu), proses ini dilakukan sekiranya selama 1 jam dan/ atau sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibu yang dinamakan dengan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.

#### **2.4.2 Manfaat IMD**

Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sangat bermanfaat, menurut (Tando, 2013), manfaat IMD untuk bayi dan ibu antara lain:

##### **a. Manfaat IMD Untuk Bayi**

###### **1) Kehangatan**

Menurut penelitian, dibandingkan bayi-bayi yang diletakkan dalam boks, ternyata bayi-bayi yang kontak kulit dengan kulit ibunya, mempunyai suhu tubuh yang lebih hangat dan stabil

###### **2) Kenyamanan**

Ternyata bayi-bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini lebih jarang menangis dibandingkan dengan bayi-bayi yang dipisahkan dari ibunya

###### **3) Kualitas Perlekatan**

Dibandingkan bayi yang dipisahkan dari ibunya, bayi-bayi yang dilakukan inisiasi dini mempunyai kemampuan perlekatan mulut yang lebih baik pada waktu menyusu.

##### **b. Manfaat IMD Untuk Ibu**

###### **1) Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin**

- 2) Oksitosin dapat menstimulasi kontraksi uterus dan menurunkan risiko perdarahan post partum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI.
- 3) Prolaktin dapat meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress, memberi efek relaksasi dan menunda ovulasi.

### **2.4.3 Langkah-Langkah Proses IMD Agar Berhasil**

Menurut Maryunani (2009) ada beberapa langkah agar prose IMD berhasil dilakukan, yaitu:

- a. Pihak Rumah Sakit atau Rumah Bersalin sudah seharusnya mengizinkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat melahirkan yang tepat, sensitif dan mendukung ibu
- b. Keringkan bayi secepatnya dari sisa ketuban dan darah tanpa menghilangkan lapisan lemak (vernix) yang menyamakan kulit bayi
- c. Tengkurapkan bayi di dada atau perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu
- d. Biarkan bayi mencari puting susu ibu sendiri. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut. Bila perlu ibu boleh mendekatkan bayi pada puting tapi jangan memaksakan bayi ke puting susu (tidak menjejalkan puting susu ke mulut bayi)
- e. Biarkan bayi dalam posisi kulit bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai
- f. Bila ibu melahirkan dengan proses operasi, maka proses bersentuhan juga bisa dilakukan segera setelah ibu sadar dan siaga

- g. Tunda prosedur invasif seperti ditimbang, dibersihkan, diukur, dicap, diberi obat-obatan. Jadi bayi boleh dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dicap setelah proses menyusui selesai
- h. Hindari pemberian minuman atau makanan selalain ASI pada bayi kecuali atas indikasi medis yang jelas.

#### **2.4.4 Perilaku Bayi Sebelum Berhasil Menyusu**

Semua bayi akan melalui 5 tahapan perilaku (*pre-feeding behaviour*) yang sama saat IMD, antara lain (Saleha, 2009):

- a. Dalam 30 menit pertama: stadium istirahat/ diam dalam keadaan siaga (*rest/quite alert stage*). Bayi diam tidak bergerak, sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan. *Bonding* (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman.
- b. Antara 30-40 menit: mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti ingin minum, mencium dan menjilat tangan. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.
- c. Mengeluarkan air liur: saat menyadari bahwa ada makanan di sekitarnya, bayi mengeluarkan air liurnya.
- d. Bayi mulai bergerak ke arah payudara. Areola sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Ia menjilat-jilat kulit ibu, menghentak-hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta

menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya yang mungil.

- e. Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik.

#### **2.4.5 Pendapat Yang Menghambat Kontak Dini Kulit Dengan Kulit Pada Bayi Baru Lahir**

Menurut Maryunani (2009) ada beberapa penghambat kontak dini kulit ibu dengan kulit bayi baru lahir sehingga IMD tidak dapat terjadi, yaitu:

- a. Bayi kedinginan
- b. Ibu lelah setelah melahirkan
- c. Kurang tersedia tenaga kesehatan
- d. Ibu harus dijahit
- e. Bayi perlu diberi vitamin K dan tetes mata segera
- f. Bayi harus segera dibersihkan, ditimbang dan diukur
- g. Bayi kurang 'alert'
- h. Kolostrum tidak keluar, tidak cukup, tidak baik, bahkan bahaya untuk bayi
- i. Suhu kamar bersalin, kamar operasi harus dingin dan biasanya AC sental
- j. Tenaga kesehatan belum sependapat tentang pentingnya kesempatan inisiasi menyusui dini pada bayi lahir dengan operasi Caesar.

#### **2.4.6 Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang Dianjurkan**

Berikut langkah-langkah melakukan inisiasi menyusu dini yang dianjurkan menurut (Maryunani, 2009), antara lain:

- a. Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering
- b. Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangannya
- c. Tali pusat di potong lalu diikat
- d. Vernix (zat lemak putih) yang melekat di tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi
- e. Tanpa digendong, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Jika perlu, bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya (Utami, 2008).

#### **2.4.7 Proses Untuk Menyusui**

##### **a. Pengertian**

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 (Huliana, 2013).

##### **b. Hal Yang Harus Diperhatikan Pada Masa Hamil untuk Proses Menyusui**

###### **1) Niat**

- a) Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya
  - b) Ibu harus bertekad akan memberikan makanan yang terbaik bagi anaknya
  - c) Dengan fikiran optimis, akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
  - d) Jika ibu yakin ASI yang keluar pasti banyak
- 2) Menghilangkan Stress
- a) Anjurkan pada ibu untuk berusaha selalu berpikiran positif tentang kehamilan
  - b) Apabila ada masalah, anjurkan untuk berkonsultasi pada petugas kesehatan
  - c) Berikan pengertian bahwa kehamilan jangan sampai membuat ibu merasa terbatas
  - d) Anjurkan pada Ibu untuk melakukan hal yang menyenangkan selama hamil, seperti jalan-jalan, berekreasi, berkumpul dengan teman.
- 3) Melakukan Pijat Payudara
- a) Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui
  - b) Menggunakan bra yang sesuai dengan ukuran payudara
  - c) Pelaksanaannya biasanya setelah masa kehamilan akhir
  - d) Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua payudara dengan tangan

- e) Buatlah gerakan memutar dan lakukan beberapa kali dalam sehari. Konsultasikan aktivitas ini pada petugas kesehatan, karena pada kasus tertentu tindakan ini tidak boleh dilakukan, terutama untuk ibu yang pernah melahirkan bayi premature (Maryunani, 2012).

#### 4) Menciptakan Gaya Hidup Sehat

Menciptakan gaya hidup sehat bertujuan agar kehamilan dan persalinan berlangsung lancar dan janin dapat berkembang optimal. Agar stamina tubuh terjaga, anjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara teratur. Cara hidup sehat wanita hamil, antara lain:

- a) Menjaga kebersihan diri
- b) Melakukan olahraga secara teratur, seperti jalan-jalan
- c) Mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil
- d) Menghindari makanan dan minuman yang mengandung kafein dan alkohol
- e) Cukup istirahat
- f) Ibu hamil sebaiknya tidur minimal 8 jam perhari
- g) Mendapatkan imunisasi tetanus toxoid
- h) Melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 7,5 bulan
- i) Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur

#### c. Upaya Peningkatan Produksi ASI

##### 1) Pada Masa Hamil

Dalam masa ini, bidan/ perawat dapat menganjurkan ibu untuk:

- a) Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula
- b) Berniat sungguh-sungguh untuk memberikan ASI pada bayi sekurang-kurangnya 5-6 bulan
- c) Belajar keterampilan menyusui
- d) Meningkatkan gizi dan kesehatan ibu
- e) Memeriksa payudara dan puting susu

## 2) Pada Masa Sesudah Melahirkan

Bidan/ perawat dapat memberikan anjuran-anjuran ibu pada masa sesudah melahirkan agar:

- a) Ibu langsung menyusui bayinya 1 jam pertama segera setelah bayi lahir (Inisiasi Menyusui Dini)
- b) Berpikir dengan penuh kasih sayang terhadap bayinya
- c) Memberikan kolostrum sesering mungkin
- d) Tidak memberikan cairan lain selain ASI
- e) Melaksanakan teknik menyusui yang benar
- f) Mencegah bendungan pada payudara/ mencegah payudara bengkak (Maryunani, 2009)

Dalam melaksanakan inisiasi menyusui dini pada bayi dapat dilakukan beriringan dengan proses *bounding attachment*.

## 2.5 Konsep *Bounding Attachment*

### 2.5.1 Pengertian *Bounding Attachment*

*Bounding attachment* terjadi pada kala IV dimana diadakan kontak antara ibu-ayah-anak dan berada dalam ikatan kasih. Pengertian *bounding attachment* menurut beberapa ahli yaitu:

Penelitian yang dilakukan oleh Klause dan Kennel (dikutip dalam Juliana, 2017) menemukan bahwa *bounding attachment* merupakan interaksi orang tua dan bayi secara nyata, baik fisik, emosi, maupun sensori pada beberapa menit dan jam pertama segera bayi setelah lahir.

*Bounding*: proses pembentukan attachment atau membangun ikatan;  
*attachment*: suatu ikatan khusus yang dikarakteristikkan dengan kualitas-kualitas yang terbentuk dalam hubungan orang tua dan bayi (Perry, dikutip dalam Juliana, 2017)

*Bounding Attachment* merupakan suatu proses antara orang tua dan bayi yang terus menerus yang bersifat saling mencintai serta memberi keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan yang diawali dengan dengan ikatan batin dan kasih sayang yang dapat berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Bahiyatun, 2009)

*Bounding* adalah proses pembentukan. Sedangkan *Attachment* adalah pembangunan ikatan. Jadi *Bounding Attachment* adalah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus

menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Tando, 2013)

Berdasarkan berbagai pengertian *bounding attachment* diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa *bounding attachment* adalah interaksi orang tua dan bayi yang baru lahir yang dilakukan secara nyata dengan suatu ikatan khusus yang dikarakteristikkan dengan kualitas-kualitas yang terbentuk dalam hubungan orang tua dan bayi, yang meliputi pencurahan perhatian; yaitu hubungan emosi dan fisik yang akrab serta bersifat saling mencintai yang memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan.

### **2.5.2 Tahap-tahap *Bounding Attachment***

- a. Perkenalan (*acquaintance*), dengan melakukan kontak mat, menyentuh, berbicara dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya
- b. *Bounding* (keterikatan)
- c. *Attcahment*, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain.

### **2.5.3 Prinsip-prinsip dan Upaya Meningkatkan *Bounding Attachment***

- a. Menit pertama jam pertama
- b. Sentuhan orangtua pertama kali
- c. Adanya ikatan yang baik dan sistematis
- d. Terlibat proses persalinan

- e. Kontak sedini mungkin sehingga dapat membantu dalam memberi kehangatan pada bayi, menurunkan rasa sakit ibu serta memberi rasa nyaman
- f. Fasilitas untuk kontak lebih lama
- g. Perawat maternitas khusus
- h. Libatkan anggota keluarga lainnya
- i. Informasi bertahap mengenai *bounding attachment*.

#### **2.5.4 Dampak Positif *Bounding Attachment***

- a. Bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial bayi dengan orang lain
- b. Bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi karena mendapat dekapan dari ibunya
- c. Merupakan awal dalam menciptakan dasar-dasar kepribadian yang positif, misalnya: perasaan besar hati dan sikap pasif terhadap orang lain.

#### **2.5.5 Hambatan *Bounding Attachment***

- a. Kurangnya *support* dari keluarga, orang tua dan tenaga kesehatan
- b. Ibu dengan resiko (ibu sakit)
- c. Bayi dengan resiko (bayi premature, bayi sakit, bayi dengan cacat fisik)
- d. Kehadiran bayi yang tidak diinginkan (*unwaried child*)

#### **2.5.6 Elemen-elemen *Bounding Attachment***

- a. Sentuhan

Sentuhan atau indera peraba, dipakai secara ekstensif oleh orang tua dan pengasuh lain sebagai suatu sarana untuk mengenali bayi baru lahir dengan cara mengeksplorasi tubuh bayi dengan ujung jarinya

b. Kontak Mata

Ketika bayi baru lahir mampu secara fungsional mempertahankan kontak mata, orang tua dan bayi akan menghabiskan lebih banyak waktu untuk saling memandang.

c. Suara

Saling mendengar dan merespon suara antara orang tua dan bayinya juga penting. Orang tua menunggu tangisan pertama bayinya dengan tegang

d. Aroma

Ibu mengetahui bahwa setiap anak memiliki aroma yang unik. Sedangkan bayi belajar dengan cepat untuk membedakan aroma susu ibunya

e. Entrainment

Bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa. Mereka menggoyang tangan, mengangkat kepala, menendang-nendangkan kaki, seperti sedang berdansa mengikuti nada suara orang tuanya. Entrainment terjadi saat anak mulai berbicara. Irama ini berfungsi member umpan balik positif kepada orang tua dan mengakkan suatu pola komunikasi efektif yang positif

f. Bioritme

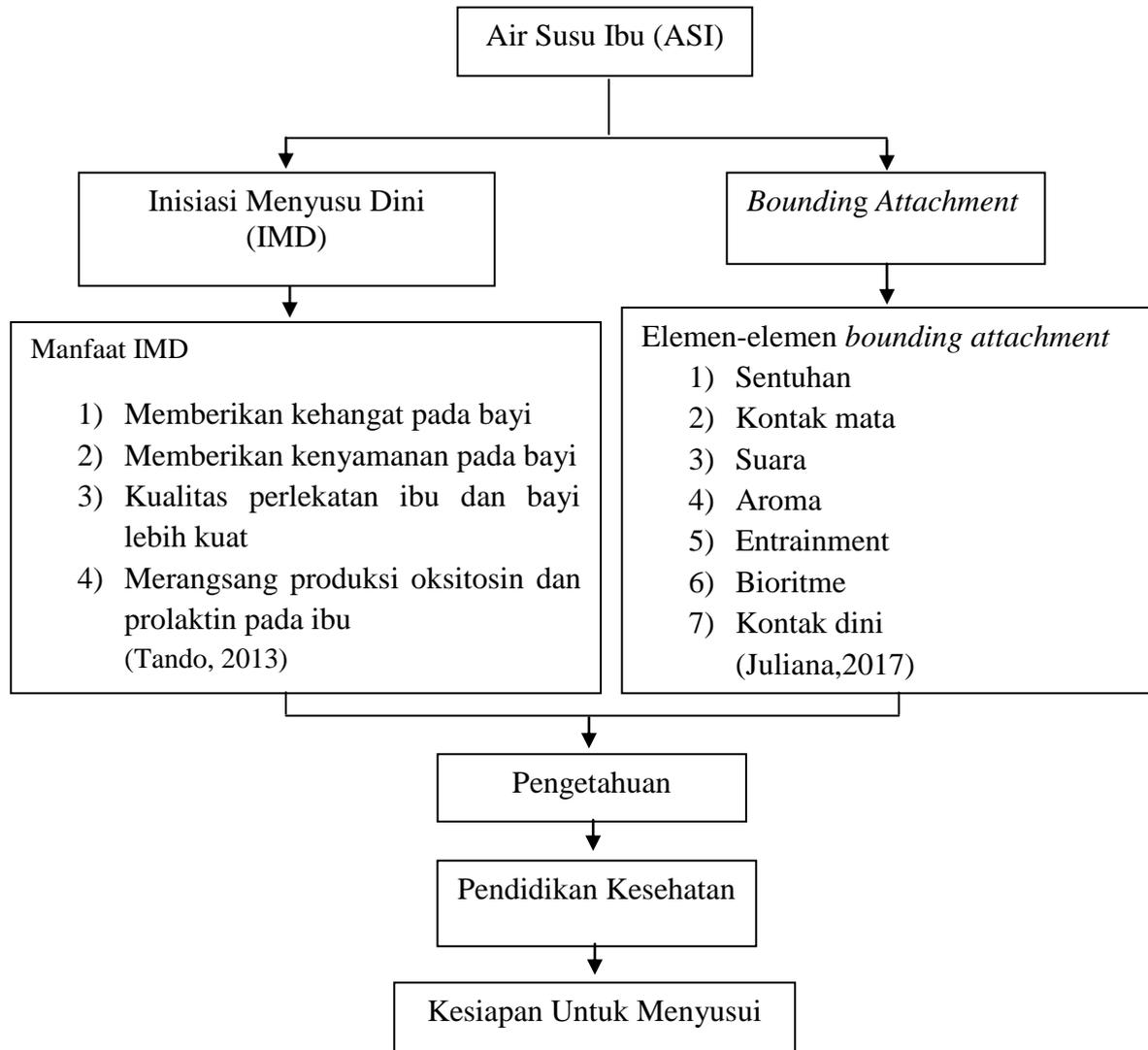
Anak yang belum lahir atau baru lahir dapat dikatakan senada dengan ritme alamiah ibunya. Untuk itu, salah satu tugas bayi baru lahir ialah membentuk ritme personal (bioritme). Orang tua dapat membantu proses ini dengan member kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsive. Hal ini dapat meningkatkan interaksi sosial dan kesempatan bayi untuk belajar

g. Kontak Dini

Saat ini, tidak ada bukti-bukti alamiah yang menunjukkan bahwa kontak dini setelah lahir merupakan hal yang penting untuk hubungan orang tua dengan anak. Namun ada beberapa keuntungan fisiologis yang dapat diperoleh dari kontak dini:

- 1) Kadar oksitosin dan prolaktin meningkat
- 2) Reflek menghisap dilakukan dini
- 3) Pembentukan kekebalan aktif dimulai
- 4) Mempercepat proses ikatan antara orang tua dan anak, *body warmth* (kehangatan tubuh); waktu pemberian kasih sayang; stimulasi hormonal (Julina, 2017).

## 2.6 Kerangka Teori



Skema 2.1

### Kerangka Teori

**Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment***

**Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui**

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP**

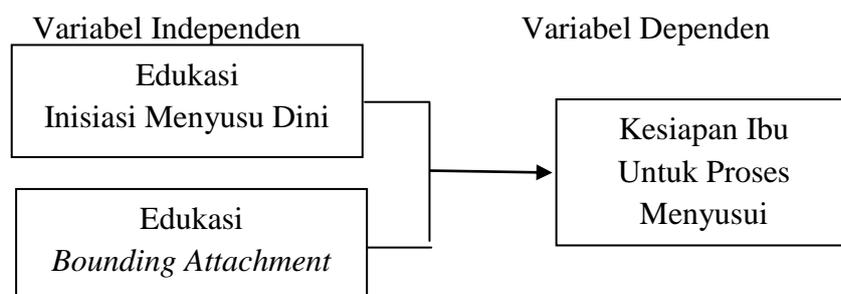
**3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah suatu model konseptual yang membahas saling ketergantungan antara variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau yang akan diteliti sekarang. Penyusunan kerangka konsep akan membantu kita untuk membuat hipotesis, menguji hubungan tertentu dan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori yang hanya dapat diamati atau diukur melalui variabel (Nursalam, 2008).

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen. Variabel independen yang akan diteliti adalah edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment*, sedangkan variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel dependen penelitian adalah kesiapan ibu untuk proses menyusui (Nursalam, 2008).

**Skema 3.1**

**Kerangka Konsep**



### 3.2 Definisi Operasional

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

**Tabel 3.2**

#### Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen Edukasi Inisiasi Menyusu Dini	Edukasi IMD adalah salah satu peran perawat dalam memberikan pengetahuan yang didapatkan berdasarkan pengalaman yang diberikan melalui pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku masyarakat tentang pentingnya IMD yang bermanfaat untuk bayi dan ibu serta bagaimana memperbaiki kesehatan ke yang lebih baik.	SAP, Lembar Balik, Leaflet, Daftar Hadir	Memberikan pendidikan kesehatan	-	-
Edukasi <i>Bounding Attachment</i>	Edukasi <i>Bounding Attachment</i> adalah salah satu peran perawat dalam memberikan pengetahuan yang didapatkan berdasarkan pengalaman yang diberikan melalui pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku masyarakat tentang pentingnya melakukan <i>bounding attachment</i> yang dapat memberikan dampak positif bagi bayi.	SAP, Lembar Balik, Leaflet, Daftar Hadir	Memberikan pendidikan kesehatan	-	-

Variabel	Kesiapan adalah suatu keadaan untuk melakukan persiapan baik dalam Ibu Untuk member respon dan Proses bereaksi yang dapat Menyusui mempengaruhi perilaku ke yang lebih baik, sehingga dalam melakukan kesiapan untuk menyusu bisa secara optimal dilakukan.	Kuesioner	Wawancara	1.Tidak siap menyusui < mean  2.Siap menyusui ≥ mean	Ordinal
----------	---	-----------	-----------	--	---------

### 3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan juga atau dalil sementara yang kebenarannya akan diteliti dan kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2005). Terdapat dua macam hipotesis yaitu hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternative ( $H_a$ ). Secara umum hipotesis nol diungkapkan sebagai tidak terdapatnya hubungan (signifikan) antara dua variabel. Hipotesis alternative ( $H_a$ ) menyatakan ada hubungan dua variabel atau lebih.

Dalam penelitian ini hipotesis yang dilakukan oleh peneliti adalah:

$H_a$  = Ada Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah bentuk langkah-langkah teknis dan operasional yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian *Pra-eksperimen*, dengan rancangan *one group pre-post test design* dimana pada penelitian ini sampel di wawancara terlebih dahulu dengan alat ukur kuesioner (*pretest*) kemudian diberi edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* lalu dilakukan wawancara kembali dengan alat ukur kuesioner (*posttest*), yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk menyusui.

**Tabel 4.1**  
**Desain Penelitian**

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

**Keterangan**

01 : Pretest sebelum dilakukan Edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*

02 : Posttest setelah dilakukan Edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*

X :Intervensi pemberian Edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*

## **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 - 15 Juli tahun 2019 di BPS Bunda Bukittinggi. Alasan peneliti melakukan di tempat tersebut karena berdasarkan survey lapangan bahwa belum optimalnya pengetahuan ibu tentang pentingnya IMD dan *bounding attachment* serta 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: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diletakkan 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 ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan yang berjumlah 15 orang di BPS Bunda Bukittinggi.

### **4.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian 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* sebanyak 15 orang ibu hamil.

Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan ekklusi. kriteria inklusi adalah karekteristik umum objek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan kriteria ekklusi 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 ekklusi adalah sampel ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil yang trimester 3
- 2) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- 3) Ibu hamil yang bisa baca tulis
- 4) Ibu hamil yang kooperatif

b. Kriteria ekklusi

- 1) Ibu hamil yang terinfeksi HIV
- 2) Ibu hamil yang tidak ada disaat peneliti melakukan penelitian
- 3) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
- 4) Ibu hamil yang mengalami gangguan jiwa

### **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 15 Orang dengan cara

*total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2007)

#### **4.4 Instrumen Penelitian**

Menurut Saryono (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 diolah. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner. Alat pengumpulan data, dimana pada variabel independen tentang pemberian edukasi IMD dan *bounding attachment* yang digunakan berbentuk satuan acara penyuluhan dan perlengkapan pemberian edukasi tersebut yaitu lembar balik dan lefleaf.

#### **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 interview*) yaitu wawancara jenis ini berdasarkan pedoman-pedoman berupa kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya ( Notoatmodjo, 2012)

Adapun prosedur dalam pengumpulan data pada penelitian ini yang telah dilakukan pada tanggal 1 - 15 Juli tahun 2019 adalah:

- a. Peneliti meminta surat pengambilan data ke kampus STIKes Perintis Padang
- b. Setelah itu peneliti mengajukan surat ke Kesbangpol Bukittinggi
- c. Peneliti mengajukan surat ke BPS Bunda Bukittinggi, maka peneliti bisa mengambil data ke BPS Bunda Bukittinggi
- d. Setelah meminta izin kepada pemilik BPS Bunda tersebut, maka peneliti meminta data dan memilih responden sesuai kriteria yang telah ditetapkan
- e. Peneliti menghitung jumlah sampel dengan *total sampling*
- f. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan di BPS Bunda Bukittinggi dan penelitian dilakukan kepada responden yang mau bekerja sama dengan peneliti
- g. Peneliti melakukan penelitian dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang melakukan kunjungan ke BPS Bunda Bukittinggi dan peneliti juga melakukan kunjungan ke rumah responden yang mau diajak 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*

- h. Peneliti memberikan kuesioner IMD, *bounding attachment* dan kuesioner kesiapan proses menyusui (pretest) serta penjelasan cara pengisian kuesioner
- i. Peneliti memberi waktu sekitar  $\pm$  15 menit kepada setiap responden
- j. Setelah pengisian kuesioner, kemudian kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan datanya yang diisi responden
- k. Setelah itu dilaksanakan edukasi tentang IMD, edukasi dilakukan dengan cara persentase lembar balik.
- l. Hari berikutnya peneliti datang kembali untuk memberikan edukasi tentang *bounding attachment* kepada ibu hamil yang terpilih menjadi responden. Edukasi dilakukan dengan cara persentase lembar balik.
- m. Setelah dilakukan edukasi, peneliti kemudian memberikan kuesioner IMD, *bounding attachment* dan kuesioner kesiapan proses menyusui kembali (posttest)
- n. Setelah pengisian kuesioner, kemudian kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan datanya yang diisi responden
- o. selanjutnya peneliti memberikan *leaflet* kepada responden tersebut, untuk dibaca dan disebarakan ibu-ibu yang belum mengikuti edukasi tersebut
- p. Setelah semua data lengkap peneliti melakukan analisa 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 diisi 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 memasukkannya data (*data entry*) pada penelitian ini peneliti menggunakan kode, bila tidak siap menyusui diberi kode 1, bila siap menyusui diberi kode 2.

c. *Scoring*

Pada tahap ini peneliti memberikan pengukuran pada IMD, *bounding attachment* dan kesiapan ibu untuk proses menyusui diberi skor, dilakukan penjumlahan skor dan dikategorikan berdasarkan ketentuan. Untuk kuesioner IMD dan *bounding attachment* jumlah pertanyaan sebanyak 12 pertanyaan dengan menggunakan pilihan ganda yang terdiri dari a, b dan c, sedangkan pada kuesioner kesiapan proses menyusui jumlah pernyataan 20 dengan menggunakan skala likert, untuk pilihan sangat setuju nilainya 4, setuju nilainya 3, tidak setuju nilainya 2 dan untuk pilihan sangat tidak setuju 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 kedalam *spss*.

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 kedalam 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 kesiapan ibu sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Hasil dari wawancara dibandingkan dengan menggunakan tabulasi untuk menentukan adanya perbedaan kesiapan ibu untuk proses menyusui sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang IMD dan *bounding*

*attachment*. Penelitian ini dikatakan bermakna apabila terdapat perbedaan kesiapan ibu untuk proses menyusui sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*.

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 memiliki normal atau mendekati normal, dengan rumus:

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

#### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis untuk mengetahui dua variabel, baik berupa komperatif, asosiatif maupun korelatif. Terdapat uji parametik dan non prametik pada analisis bivariat (Saryono, 2011). Pada hasil uji hipotesis yang digunakan adalah uji-t (*paired sample test*), untuk mengetahui kesiapan ibu untuk proses menyusui sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*. Apabila dari uji statistic didapatkan *p value*  $\geq$  dari  $\alpha$  (0.05) maka dapat disimpulkan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* mempengaruhi kesiapan ibu untuk proses menyusui, sehingga  $H_0$  ditolak, sedangkan apabila *p value*  $<$  dari  $\alpha$  (0.05) maka dapat disimpulkan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* tidak mempengaruhi kesiapan ibu untuk proses menyusui, sehingga  $H_0$  gagal ditolak.

Dengan rumus sebagai berikut:

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

*(Paired Test)*

## **4.7 Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan surat ijin permohonan penelitian kepada pihak BPS Bunda Bukittinggi dengan memperhatikan etika penelitian, yaitu meliputi, (Hidayat, 2007):

### **4.7.1 Self Determinant**

Pada saat penelitian, peneliti memberikan kebebasan kepada responden dan setelah semua informasi dijelaskan kemudian responden dengan kedatangan *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 telah 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 saat penelitian, Setelah calon responden ditentukan, maka peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan kerahasiaan informasi atau data yang diberikan. Peneliti memberi kesempatan kepada calon responden untuk bertanya tentang penjelasan yang diberikan, jika dianggap sudah jelas dan dimengerti, maka peneliti meminta calon responden yang bersedia menjadi responden pada penelitian untuk menandatangani *informed consent* sebagai bukti kesediannya berpartisipasi dalam penelitian yaitu sebagai sampel atau responden.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini meneliti Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019, penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 1-15 Juli tahun 2019. Pada penelitian ini terdapat 15 orang ibu hamil trimester 3 yang dijadikan subjek penelitian, metode pengumpulan data dalam penelitian adalah dengan membagikan kuesioner yang dilakukan sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment*. Dimana variabel independennya adalah edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* dan variabel dependennya kesiapan ibu untuk proses menyusui. Berikut dapat diuraikan data univariat dan data bivariat sebagai tabel dibawah ini:

##### 5.1.1 Analisa Univariat

###### *a. Rerata kesiapan ibu untuk proses menyusui sebelum dilakukan edukasi tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment*

**Tabel 5.1**  
**Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Sebelum Dilakukan Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019** n=15

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum
Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Sebelum Intervensi	57,33	2,968	54	62

Dari tabel 5.1 ditunjukkan bahwa rerata kesiapan ibu untuk menyusui yaitu 57,33, sebelum dilakukannya edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*, di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

**b. Rerata kesiapan ibu untuk proses menyusui setelah dilakukan edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment***

**Tabel 5.2**  
**Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Setelah Dilakukan Edukasi Tentang Inisiasi Menyusui Dini Dan *Bounding Attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019 n=15**

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum
Kesiapan Ibu Untuk				
Proses Menyusui	63,80	1,656	60	66
Setelah Intervensi				

Dari tabel 5.2 ditunjukkan bahwa rerata kesiapan ibu untuk menyusui yaitu 63,80, sesudah dilakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

### 5.1.2 Analisa Bivariat

**a. Pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui**

**Tabel 5.3**  
**Rerata Peningkatan Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Setelah Diberikan Edukasi Tentang Inisiasi Menyusui Dini Dan *Bounding Attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019 n=15**

Variabel	Mean	SD	SE	95% CI		Sig p Value
				Lower	Upper	
Rerata Peningkatan						
Kesiapan Ibu Untuk	6.467	2.295	0.593	7.738	5.196	0,000
Proses Menyusui						

Pada tabel 5.3 ditunjukkan bahwa nilai rerata peningkatan kesiapan ibu untuk proses menyusui setelah diberikan edukasi IMD dan *bounding attachment* sebesar 6.467. Berdasarkan hasil uji statistic Uji t,  $\alpha = 0,05$  ditunjukkan bahwa p Value= 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti hasil uji paired test  $< 0,05$  maka  $H_0 =$  ditolak artinya bahwa adanya perbedaaan kesiapan ibu untuk menyusui sebelum dan sesudah dilakukan edukasi IMD dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Analisa Univariat**

#### **a. Kesiapan ibu untuk menyusui sebelum dilakukan edukasi tentang Inisiasi Menyusu Dini dan *Bounding Attachemnt***

Dari tabel 5.1 ditunjukkan bahwa rerata kesiapan ibu untuk menyusui yaitu 57,33, sebelum dilakukannya edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*, di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti, 2013).

Yusnawati (2015), Kesiapan merupakan suatu kondisi dimana seseorang telah mencapai pada tahapan tertentu atau dikonotasikan dengan kematangan fisik, psikologis, spiritual dan skill..

Sesuai dengan teori Nursalam (2009) bahwa edukasi merupakan suatu komunikasi informasi yang berhubungan dengan motivasi, keterampilan dan kepercayaan diri untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan yang dapat dilakukan di Rumah Sakit ataupun di lingkungan masyarakat sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan kesehatan, dalam memberikan kesiapan ibu untuk menyusui dapat diberikan edukasi IMD dan *bounding attachment*.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Saleha, 2009). *Bounding Attachment* merupakan suatu proses antara orang tua dan bayi yang terus menerus yang bersifat saling mencintai serta memberi keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan yang diawali dengan ikatan batin dan kasih sayang yang dapat berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Bahiyatun, 2009)

Hal ini juga didukung oleh pendapat Sriatin (2017), Kesiapan untuk proses menyusui pada ibu hamil adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh ibu hamil dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik dalam menghadapi masa laktasi sejak dalam kehamilan. Dalam hal

ini berarti proses menyusui sebaiknya sudah disiapkan jauh hari sebelum melahirkan. Hal ini penting supaya ibu benar-benar siap, baik secara fisik maupun mental. Kesiapan ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati yang dikutip dalam Mahmud, tentang pengaruh pendidikan inisiasi menyusui dini terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III di Poli KIA Pertiwi Makassar. Dari hasil analisis univariat penelitian tersebut diperoleh pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan 6 orang (12,0%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 44 orang (88,0%) dengan pengetahuan masih kurang. Kemudian pengetahuan responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan seluruh responden yang berjumlah 50 orang (100%) memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi dan meningkatkan pengetahuan seseorang (Mahmud, 2013)

Berdasarkan uraian diatas analisis peneliti bahwa banyak ibu yang masih belum siap untuk menyusui, karena kurang mengetahui apakah proses menyusui sebaiknya sudah dipersiapkan sebelum bayi lahir, sehingga dalam pemberian edukasi ini sangat diperlukan, karena kesiapan untuk menyusui merupakan suatu langkah awal yang harus dimiliki ibu hamil agar terciptanya kesiapan ibu untuk proses menyusui.

**b. Kesiapan ibu untuk menyusui sesudah dilakukan edukasi tentang Inisiasi Menyusu Dini dan *Bounding Attachment***

Dari tabel 5.2 ditunjukkan bahwa rerata kesiapan ibu untuk menyusui yaitu 63,80, sesudah dilakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

Menurut Slameto (2003), Suatu kondisi dikatakan siap setidaknya tidaknya mencakup beberapa aspek, ada tiga aspek yang mempengaruhi kesiapan yaitu kondisi (fisik, mental, emosional), kebutuhan atau motif tujuan , keterampilan, pengetahuan dan pengertian yang lain yang telah dipelajari.

Hal ini sesuai dengan pendapat Partiwi (2007) bahwa, persiapan ASI (Air Susu Ibu) eksklusif merupakan hal yang penting dilakukan selama masa kehamilan. Melakukan persiapan menyusui pada ibu hamil dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Persiapan ASI eksklusif merupakan upaya yang dilakukan ibu dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam penatalaksanaannya dapat dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui. Persiapannya dapat meliputi upaya pencarian informasi ASI eksklusif, perawatan payudara, persiapan nutrisi, dan persiapan psikologis.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Rinata, Putri, & Hamdi, 2015) tentang persiapan ASI eksklusif ibu hamil di RB Eva Candi Sidoarjo yang menunjukkan hampir setengahnya yaitu 46,7% ibu hamil

kurang mempersiapkan ASI eksklusif selama kehamilan, 36,7% telah melakukan persiapan dengan cukup dan hanya 16,7% yang persiapannya baik. Hal ini dikarenakan 30% responden belum berupaya mencari informasi ASI eksklusif, 20% belum melakukan perawatan payudara selama kehamilan, 50% belum mempersiapkan nutrisi untuk menyusui dan 50% belum mempersiapkan psikologis untuk menyusui. Simpulan penelitian persiapan ASI eksklusif ibu hamil masih kurang.

Hal ini sesuai pendapat Maulana (2009), bahwa 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.

Roesli (2008) berpendapat bahwa dalam hal ini, pengetahuan ibu sangat erat kaitannya dengan sikap ibu terhadap inisiasi menyusui dini. Dimana jika pengetahuan ibu tentang ASI kurang, tentunya sikap ibu pun dapat mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Padahal dampak inisiasi menyusui dini sangat baik, yaitu dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta mencegah terjadinya perdarahan post partum.

Berdasarkan uraian diatas analisis peneliti adalah dilakukannya edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* dapat meningkatkan kesiapan ibu untuk proses menyusui, peneliti berpendapat bahwa setelah

pemberian edukasi kepada responden, berarti adanya sesuatu yang diterima oleh responden dan kebanyakan ibu hamil berusia produktif dan ada beberapa yang berpendidikan perguruan tinggi, sehingga lebih mudah memahami edukasi yang diberikan oleh peneliti, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dalam mempersiapkan proses untuk menyusui.

### 5.2.2 Analisa Bivariat

#### **Peningkatan kesiapan ibu untuk proses menyusui setelah diberikan edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment***

Pada tabel 5.3 ditunjukkan bahwa nilai rerata peningkatan kesiapan ibu untuk proses menyusui setelah diberikan edukasi IMD dan *bounding attachment* sebesar 6.467. Berdasarkan hasil uji statistic Uji t,  $\alpha = 0,05$  ditunjukkan bahwa p Value= 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti hasil uji paired test  $< 0,05$  maka  $H_0 =$  ditolak artinya bahwa adanya perbedaan kesiapan ibu untuk menyusui sebelum dan sesudah dilakukan edukasi IMD dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

Perubahan kesiapan ibu untuk menyusui pada responden setelah dilakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* sesuai teori Notoatmodjo tahun 2003 yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku, yang dalam hal ini adalah dalam hal melakukan kesiapan untuk menyusui (Notoatmodjo, 2003)

Sesuai dengan pendapat James Drever yang dikutip dalam Slameto (2003) mengemukakan bahwa kesiapan adalah “*preparedness to respond or react*” maksudnya kesiapan adalah persiapan untuk memberi respon atau bereaksi. Artinya kesiapan perlu diperhatikan dalam proses menyusui karena saat ibu sudah memiliki kesiapan untuk proses menyusui, maka proses hasil menyusui tersebut akan berjalan baik. Kesiapan sangat diperlukan dalam proses menyusui bagi ibu karena dalam kondisi siap ibu akan cenderung lebih mudah untuk memahami dan mengikuti IMD dan *bounding attachment*

Penelitian ini didukung oleh teori Roesli tahun 2008 yaitu pelaksanaan IMD merupakan awal keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. IMD atau Inisiasi Menyusui Dini adalah pemberian ASI pada bayi baru lahir dengan membiarkan bayi mencari puting susu ibunya. Proses ini dilakukan dengan cara bayi diletakan di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Cara pemberian ASI dengan Inisiasi Menyusui Dini dapat melatih motorik anak sejak dini dan dapat mencegah atau menurunkan angka kematian bayi dan juga dipercaya dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit-penyakit yang beresiko kematian tinggi seperti kanker syaraf, leukemia dan berdampak psikologis pada ibu dan bayi.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Ana & Eti (2018), menunjukkan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (53%), pengetahuan

cukup sebanyak 14 orang (33%) dan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (14%). Sedangkan untuk sikap yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 23 orang (55%) dan sikap negatif yaitu sebanyak 19 orang (45%). Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki pengetahuan baik dan sikap positif tentang *Bounding Attachment*. Rekomendasi bagi pelayanan kesehatan khususnya perawat maternitas untuk lebih ditingkatkan dalam memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu nifas dengan primipara tentang *Bounding Attachment* selama dirumah sakit.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sukmawati, Stang, & Bustan, (2018), hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi IMD dengan  $p < 0,05$  dan ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang IMD dengan  $p < 0,05$  (pengetahuan kelompok intervensi  $p = 0,000$ , pengetahuan kelompok kontrol  $p = 0,000$ ; sikap kelompok intervensi  $p = 0,000$  dan sikap kelompok kontrol  $p = 0,000$ ). Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai IMD setelah dilakukan edukasi/ penyuluhan

Maka analisis peneliti bahwa edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* sangatlah bermanfaat dan berpengaruh dalam meningkatkan kesiapan ibu untuk proses menyusui karena edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* dapat mengubah pola pikir responden yang

sebelumnya tidak siap menjadi siap untuk menyusui, sehingga terjadinya kesiapan pada ibu hamil untuk menyusui anaknya nanti.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dilapangan, responden yang mendapatkan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* terbukti pengetahuannya menjadi meningkat. Sebagaimana yang telah dilakukan kepada 15 responden di BPS Bunda Bukittinggi , maka hasil nilai rerata kesiapan ibu untuk menyusui sebelum melakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* adalah 57,33, yang kemudian meningkat menjadi 63,80. Hal ini membuktikan bahwa terjadinya peningkatan kesiapan ibu untuk menyusui setelah dilakukannya edukasi tentang IMD dan *bounding attachment*.

### **5.3 Keterbatasan Penelitian**

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

- 5.3.1 Dalam penelitian juga memiliki keterbatasan yaitu mengajak responden untuk melakukan pemberian edukasi, karena keadaan responden yang sedang hamil, membuat responden tersebut merasa nyeri pada bagian perut dan menjadi susah untuk berkonsentrasi dalam mengisi kuesioner dan pada saat mendengarkan edukasi.

5.3.2 Dalam penelitian ini mungkin masih banyak kekurangan dan belum sempurna hal ini dikarenakan peneliti merupakan pemula, dimana penelitian ini merupakan penelitian awal dari peneliti.

5.3.3 Pada saat pelaksanaan waktu penelitian, responden tidak datang secara bersama-sama sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam menyesuaikan kunjungan responden untuk pengisian kuesioner dan edukasi serta dapat menyulitkan proses pengambilan data

## BAB VI

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

6.1.1 Rerata kesiapan ibu untuk menyusui sebelum dilakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019

6.1.2 Rerata kesiapan ibu untuk menyusui sesudah dilakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019

6.1.3 Perubahan nilai rerata sebelum dilakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* adalah 57,33 sedangkan sesudah dilakukan edukasi tentang IMD dan *bounding attachment* adalah 63,80 dengan selisih 6,467, dengan di dukung nilai p Value= 0,000 maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kesiapan ibu untuk menyusui yang signifikan antara sebelum dan sesudah melakukan edukasi tentang inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment* di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019.

6.1.4 Ada pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusu dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019.

## 6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, ada beberapa hal yang dapat disarankan untuk pengembangan dari hasil penelitian ini terhadap kesiapan ibu untuk menyusui.

### 6.2.1 Tempat Penelitian

Diharapkan kepada petugas di BPS Bunda Bukittinggi dapat melaksanakan edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan *bounding attachment* agar ibu siap untuk menyusui bayinya.

### 6.2.2 Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan bagi mahasiswa STIKes Perintis Padang dalam melanjutkan program penelitian.

### 6.2.3 Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan oleh peneliti yang akan datang sebagai bahan referensi atau data dasar guna penelitian lebih lanjut

## DAFTAR PUSTAKA

- Ana, F., & Eti, S. (2018). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Bounding Attachment di Ruang Seruni Rumah Sakit PMI Kota Bogor, *10*(2), 23–30.
- Arikunto, S.(2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti, I.(2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Health Quality*. Vol.4. No 1 November 2013 : 1-76
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Meternitas*. Jakarta: EGC.
- Bobak. (2005). *Essential of Maternity Nursing*. Toronto: Mosby Bunda
- Entwistle, F., Kendall, S & Mead, M. (2007) The promotion of breastfeeding among low-income women : midwives knowladge and attitudes following a WHO/UNICEF breastfeeding management course. Evidence based midwifery 5(1):29-34.
- Ermalena. (2017). *Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia*: Balai
- Hidayat, A. (2007).*Metode Penelitian Kebidanan dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Meternitas Pada Area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu Kartini.
- Kementrian Kesehatan Indonesia.(2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI

- Linda V. Walsh. (2007). *Midwifery : Community-based care during the childbearing year*. Jakarta : EGC.
- Mahmud, S. (2013). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lisu Kec. Tanete Riaja Kab. Barru, 2, 105–110.
- Maryunani, A. (2009). *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum )*. Jakarta: TIM.
- Maulana, H. D. . (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Moctar, Rustam. (2008). *Synopsis Obsetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo (2005) . *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo (2003). *Pendidikan Dan Perilaku 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 Keperawatam*.Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2008). *Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: 369.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rinata, E., Putri, H., & Hamdi, S. (2015). Persiapan ASI Eksklusif Ibu Hamil di RB Eva Candi Sidoarjo, *1*(4), 125–133.

- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Slameto (2003). *Belajar Dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sriatin. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Dengan Kesiapan Menghadapi Masa Laktasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.
- Soemanto, Wasty, (2011). *Psikologis Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono.(2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sukmawati, Stang, & Bustan, N. (2018). Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Parangloe Kabupaten Gowa, *1*(1), 7–13.
- UNICEF. (2013). *Breastfeeding is the cheapest and most effective life-saver in history*. Press release. Diunduh dari: [http:// www.unicef.org](http://www.unicef.org)
- Utami, R. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta: Pustaka
- Tando, N. M. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit In Media.
- Yusnawati, (2015) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Lampiran 1

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden di BPS Bunda Bukittinggi

Dengan hormat,

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

Nama : Rahmatul Putri

Nim : 1514201024

Akan mengadakan penelitian dengan judul “**Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui**” sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan di instiusi pendidikan tersebut.

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

Apabila Ibuk menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk mentandatangani surat persetujuan. Atas kesedian dan partisipasi Ibuk sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, Juli 2019

Peneliti,

**RAHMATUL PUTRI**

Lampiran 2

**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 Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui**”

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

Bukittinggi, Juli 2019

Peneliti

Responden

( Rahmatul Putri)

( )

Lampiran 3

**KISI-KISI INSTRUMEN**

<b>Tujuan</b>	<b>Variabel</b>	<b>Nomor Pernyataan</b>	<b>Jumlah</b>
Pengaruh edukasi tentang inisiasi menyusui dini dan <i>bounding attachment</i> terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui	Variabel independen		12
	- Edukasi IMD	- 1,2,3,4,5 dan 6	
	- Edukasi <i>bounding attachment</i>	- 1,2,3,4,5 dan 6	
	Variabel dependen		20
	kesiapan ibu untuk proses menyusui	- 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13, 14,15,16,17,18,19 dan 20	

Lampiran 4

## KUESIONER PENELITIAN

### PENGARUH EDUKASI TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DAN *BOUNDING ATTACHMENT* TERHADAP KESIAPAN IBU UNTUK PROSES MENYUSUI DI BPS BUNDA BUKITTINGGI TAHUN 2019

No. Responden

( Diisi oleh peneliti )

#### Petunjuk Pengisian Kuesioner

Kuesioner dibawah ini memuat sejumlah pernyataan. Berilah tanda ceklis (✓) pada jawaban yang anda pilih.

#### A. Data Karakteristik Individu

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan :  TS  SD  SMP  SMA  PT
4. Pekerjaan :  IRT  Tani  PNS  Wiraswasta  
 Lain-lain
5. Alamat :

## **B. Inisiasi Menyusu Dini**

1. Apakah yang dimaksud dengan IMD?
  - a. Bayi dibiarkan menyusu sendiri segera setelah lahir
  - b. Menyusui bayi ketika ibu benar-benar siap memberikan ASI
  - c. Menyusui bayi setelah bayi diberikan susu formula untuk latihan menghisap
  
2. Bagaimana cara memberikan ASI pertama kali kepada bayi?
  - a. Setelah bayi lahir, langsung dibersihkan, ditimbang, dan dibedong kemudian diletakkan diatas dada ibu dan membiarkan bayi mencari puting susu ibu
  - b. Setelah bayi dibersihkan, bayi langsung diletakkan di atas dada ibu dan membiarkan bayi mencari puting ibu dalam waktu kurang dari satu jam setelah bayi lahir
  - c. Setelah bayi lahir, dibersihkan, dibedong, dan disusui oleh ibu
  
3. Kapankah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)?
  - a. Setelah bayi dimandikan
  - b. Setelah bayi diberikan susu formula
  - c. Segera setelah bayi lahir
  
4. Apakah manfaat IMD untuk bayi?
  - a. Mendapat kenyamanan dan kehangatan
  - b. Menjadikan bayi pintar
  - c. Mencegah bayi menangis kuat

5. Apakah manfaat IMD untuk Ibu?
  - a. Menurunkan resiko pendarahan setelah melahirkan
  - b. Membantu ibu mengatasi stress
  - c. Semua benar
  
6. Apakah yang dimaksud dengan kolostrum?
  - a. Air susu yang keluar selama hamil
  - b. Air susu yang keluar pertama kali setelah melahirkan dan berwarna kekuningan
  - c. Air susu yang keluar setelah ibu rawat inap

### ***C. Bounding Attachment***

1. Apakah yang dimaksud dengan *Bounding attachment*?
  - a. Ikatan yang berbentuk interaksi antara orang tua dan bayi
  - b. Proses kedekatan bayi dengan orang tua yang membuat bayi menjadi tidak tenang
  - c. Perlakuan dari tenaga kesehatan yang membuat bayi tidak menangis
  
2. Apa saja tahap dalam melakukan *Bounding attachment*?
  - a. Melakukan kontak mata, menyentuh dan berbicara
  - b. Melakukan keterikatan
  - c. Semua benar

3. Bagaimana upaya meningkatkan *Bounding attachment*?
  - a. Membiarkan bayi tidur setelah lahir
  - b. Menit Pertama jam pertama
  - c. Memberikan pelukan ketika bayi menangis
  
4. Apa Dampak positif dari *Bounding attachment*?
  - a. Bayi merasa dicintai dan merasa aman
  - b. Bayi menangis
  - c. Bayi gelisah dan tidak mau tenang
  
5. Apa saja hambatan dalam melakukan *Bounding attachment*?
  - a. Bayi tidak mau didiamkan
  - b. Ibu dan bayi mengalami resiko (ibu sakit, bayi premature, bayi sakit)
  - c. Semua benar
  
6. Dalam melakukan kontak sedini mungkin dengan bayi, bayi akan merasa?
  - a. Bayi merasa diberikan kehangatan karena ada ikatan dengan ibu
  - b. Bayi merasa gelisah
  - c. Bayi menangis

#### D. Kesiapan Proses Menyusui

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Kesiapan menghadapi masa menyusui adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh ibu dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik untuk menghadapi masa menyusui				
2	Proses menyusui sebaiknya sudah dipersiapkan sebelum bayi lahir				
3	Kesiapan menghadapi masa menyusui akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI				
4	Ibu yang akan menyusui harus berniat sungguh–sungguh untuk memberikan ASI pada bayi sekurang–kurangnya 6 bulan				
5	Jika ibu yakin bisa menyusui, ASI yang keluar pasti banyak				
6	Memakai bra yang ukurannya sesuai besar payudara.				
7	Ibu yang akan menyusui harus diet ketat setelah melahirkan dengan tidak mengurangi asupan gizinya				
8	Ibu yang berpikiran optimis untuk menyusui bayinya akan membentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ–organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar				
9	Kebutuhan gizi seimbang sangat dibutuhkan pada saat hamil dan menyusui				

<b>10</b>	Pola makan yang sehat pada saat hamil akan mempengaruhi kualitas ASI ibu				
<b>11</b>	Ibu hamil dan menyusui tidak dianjurkan untuk makan atau minum yang mengandung kafein dan alkohol				
<b>12</b>	Agar stamina tubuh terjaga selama kehamilan, ibu dianjurkan untuk melakukan olahraga secara teratur				
<b>13</b>	Ibu hamil dan menyusui minimal tidur 8 jam perhari.				
<b>14</b>	Olahraga yang tidak dianjurkan selama kehamilan adalah olahraga berat seperti berlari, fitness				
<b>15</b>	Selama kehamilan sebaiknya ibu hamil mempersiapkan payudara dengan cara melakukan perawatan payudara				
<b>16</b>	Bila puting susu ibu datar atau masuk maka ibu harus melakukan perawatan puting agar siap untuk menyusui bayinya nanti				
<b>17</b>	Bila payudara mengalami masalah maka perawatan payudara diperlukan				
<b>18</b>	Ibu hamil dianjurkan untuk selalu mencari informasi tentang ASI dan perawatan payudara				
<b>19</b>	Dukungan keluarga diperlukan untuk ibu hamil dan menyusui				
<b>20</b>	Stres dapat mempengaruhi produksi ASI				

Sumber: Sriatin (2017)

## Lampiran 5

### Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

#### **Inisiasi Menyusu Dini (IMD), *Bounding Attachment* Dan Kesiapan Untuk Menyusui Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPS Bunda Bukittinggi**

1. Pokok Bahasan : IMD dan *Bounding Attachment*
2. Sasaran : Ibu hamil trimester 3
3. Hari/ Tanggal :
4. Waktu :
5. Tempat : BPS Bunda Bukittinggi
6. Penyuluh : Mahasiswa Stikes Perintis

#### **A. Latar Belakang**

Menurut pokok-pokok Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif IMD adalah suatu proses dimana bayi begitu dilahirkan dari rahim ibu, tanpa dimandikan terlebih dahulu segera diletakkan pada perut dan dada ibu dengan kulit bayi melekat atau bersentuhan langsung pada kulit ibu. Proses ini dilakukan sekiranya selama 1 jam dan/ atau sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibu untuk menyusui langsung sesuai kebutuhannya atau lamanya menyusui saat IMD ditentukan oleh bayi.

*Bounding Attachment* merupakan suatu proses antara orang tua dan bayi yang terus menerus yang bersifat saling mencintai serta memberi keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan yang diawali dengan dengan

ikatan batin dan kasih sayang yang dapat berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Bahiyatun, 2009)

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan *bounding attachment* di harapkan responden dapat mengetahui tentang pentingnya IMD dan *bounding attachment* untuk kesiapan dalam proses menyusui serta mau dan mampu melaksanakannya.

### 2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan responden mampu menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian IMD
- b. Manfaat IMD
- c. Pengertian *bounding attachment*
- d. Tahap-tahap *bounding attachment*
- e. Dampak positif *bounding attachment*
- f. Hambatan *bounding attachment*
- g. Proses Untuk Menyusui

## **C. Strategi Pelaksanaan**

### 1. Metode Pelaksanaan

- a. Ceramah

### 2. Media dan Alat

- a. Lembar balik

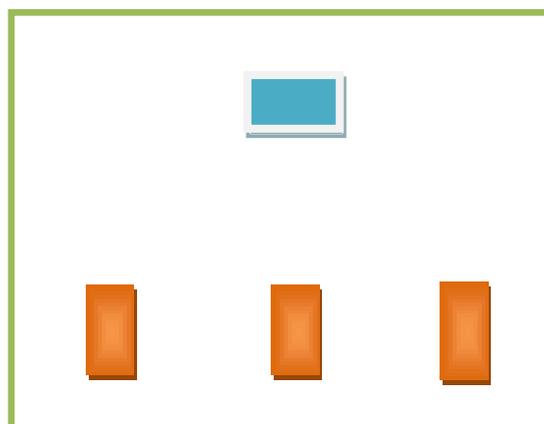
b. Leaflet

**D. Proses Pelaksanaan**

No	Kegiatan	Penyuluh	Responden	Waktu
1	Pendahuluan	<p>Pembukaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam.</li> <li>-Memperkenalkan diri</li> <li>-Menjelaskan tujuan dari penkes</li> <li>-Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>-Mendengarkan</li> <li>-Memperhatikan</li> <li>-Memperhatikan</li> </ul>	5 menit
2	Kerja	<p>Pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan pengetahuan responden tentang pengertian IMD dan <i>bounding attachment</i></li> <li>- Menjelaskan :               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian IMD</li> <li>b. Manfaat IMD</li> <li>c. Pengertian <i>bounding attachment</i></li> <li>d. Tahap-tahap <i>bounding attachment</i></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memperhatikan dan menjawab pertanyaan.</li> <li>-Mendengar dan memperhatikan</li> </ul>	10 menit

		<p>e. Dampak positif <i>bounding attachment</i></p> <p>f. Hambatan <i>bounding attachment</i></p> <p>g. Proses Untuk Menyusui</p>		
3	Penutup	<p>-Peneliti menyimpulkan materi tentang IMD dan <i>bounding attachment</i></p> <p>- Mengucapkan terimakasih</p> <p>-Mengucapkan salam</p>	<p>-Mendengar dan memperhatikan</p> <p>-Mendengarkan</p> <p>-Membalas salam</p>	5 menit

### E. Setting Tempat



Keterangan:

 : Peneliti       : Responden

## **G. Evaluasi**

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Ibu hamil hadir dalam pemberian pendidikan kesehatan
- b. Kesiapan materi penyajian
- c. Tempat yang digunakan nyaman dan mendukung.

### 2. Evaluasi Proses

- a. Responden antusias dalam mendengarkan penjelasan materi
- b. Responden menjawab pertanyaan yang telah diberikan oleh peneliti

### 3. Evaluasi Hasil

- a. Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
- b. Adanya tambahan pengetahuan tentang IMD dan *bounding attachment* yang diterima oleh responden

## **MATERI**

### **A. Konsep Inisiasi Menyusu Dini**

#### **1. Pengertian Inisiasi Menyusu Dini**

Menurut pokok-pokok Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif IMD adalah suatu proses dimana bayi begitu dilahirkan dari rahim ibu, tanpa dimandikan terlebih dahulu segera diletakkan pada perut dan dada ibu dengan kulit bayi melekat atau bersentuhan langsung pada kulit ibu. Proses ini dilakukan sekiranya selama 1 jam dan/ atau sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibu untuk menyusu langsung sesuai kebutuhannya atau lamanya menyusu saat IMD ditentukan oleh bayi.

Inisiasi menyusu dini merupakan masa-masa belajar menyusu dalam satu jam pertama hidup bayi diluar kandungan, karena hal ini dapat menghindari bayi dari serangan berbagai penyakit berbahaya dalam masa paling rentan dalam kehidupannya (Maryunani, 2009)

Berdasarkan berbagai pengertian IMD diatas, maka peneliti menyimpulkan bahwa IMD adalah suatu proses dimana bayi begitu dilahirkan dari rahim ibu dan bayi langsung dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak dituntun ke puting susu), proses ini dilakukan sekiranya selama 1 jam dan/ atau sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibu yang dinamakan dengan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.

## **2. Manfaat IMD**

Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sangat bermanfaat, menurut Naomy (2013), manfaat IMD untuk bayi dan ibu antara lain:

### **a. Manfaat IMD Untuk Bayi**

#### **1) Kehangatan**

Menurut penelitian, dibandingkan bayi-bayi yang diletakkan dalam boks, ternyata bayi-bayi yang kontak kulit dengan kulit ibunya, mempunyai suhu tubuh yang lebih hangat dan stabil

#### **2) Kenyamanan**

Ternyata bayi-bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini lebih jarang menangis dibandingkan dengan bayi-bayi yang dipisahkan dari ibunya

#### **3) Kualitas Perlekatan**

Dibandingkan bayi yang dipisahkan dari ibunya, bayi-bayi yang dilakukan inisiasi dini mempunyai kemampuan perlekatan mulut yang lebih baik pada waktu menyusu.

### **b. Manfaat IMD Untuk Ibu**

#### **1) Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin**

2) Oksitosin dapat menstimulasi kontraksi uterus dan menurunkan risiko perdarahan post partum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI.

3) Prolaktin dapat meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress, memberi efek relaksasi dan menunda ovulasi.

## **B. Konsep *Bounding Attachment***

### **1. Pengertian *Bounding Attachment***

*Bounding Attachment* merupakan suatu proses antara orang tua dan bayi yang terus menerus yang bersifat saling mencintai serta memberi keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan yang diawali dengan dengan ikatan batin dan kasih sayang yang dapat berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Bahiyatun, 2009)

*Bounding* adalah proses pembentukan. Sedangkan *Attachment* adalah pembangunan ikatan. Jadi *Bounding Attachment* adalah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Tando, 2013)

Berdasarkan berbagai pengertian *bounding attachment* diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa *bounding attachment* adalah interaksi orang tua dan bayi yang baru lahir yang dilakukan secara nyata dengan suatu ikatan khusus yang dikarakteristikan dengan kualitas-kualitas yang terbentuk dalam hubungan orang tua dan bayi, yang meliputi pencurahan perhatian; yaitu hubungan emosi dan fisik yang akrab serta bersifat saling mencintai yang memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan.

## **2. Tahap-tahap *Bounding Attachment***

- a. Perkenalan (*acquaintance*), dengan melakukan kontak mat, menyentuh, berbicara dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya
- b. *Bounding* (keterikatan)
- c. *Attachment*, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain

## **3. Dampak Positif *Bounding Attachment***

- a. Bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial bayi dengan orang lain
- b. Bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi karena mendapat dekapan dari ibunya
- c. Merupakan awal dalam menciptakan dasar-dasar kepribadian yang positif, misalnya: perasaan besar hati dan sikap pasif terhadap orang lain.

## **4. Hambatan *Bounding Attachment***

- a. Kurangnya *support* dari keluarga, orang tua dan tenaga kesehatan
- b. Ibu dengan resiko (ibu sakit)
- c. Bayi dengan resiko (bayi premature, bayi sakit, bayi dengan cacat fisik)
- d. Kehadiran bayi yang tidak diinginkan (*unwaried child*)

## **C. Proses Untuk Menyusui**

### **1. Pengertian**

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 (Huliana, 2013)

### **2. Hal Yang Harus Diperhatikan Pada Masa Hamil untuk Proses Menyusui**

#### **a. Niat**

- 1) Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya
- 2) Ibu harus bertekad akan memberikan makanan yang terbaik bagi anaknya
- 3) Dengan fikiran optimis, akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
- 4) Jika ibu yakin ASI yang keluar pasti banyak

#### **b. Menghilangkan Stress**

- 1) Anjurkan pada ibu untuk berusaha selalu berpikiran positif tentang kehamilan
- 2) Apabila ada masalah, anjurkan untuk berkonsultasi pada petugas kesehatan

- 3) Berikan pengertian bahwa kehamilan jangan sampai membuat ibu merasa terbatas
- 4) Anjurkan pada Ibu untuk melakukan hal yang menyenangkan selama hamil, seperti jalan-jalan, berekreasi, berkumpul dengan teman.

c. Melakukan Pijat Payudara

- 1) Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui
- 2) Menggunakan bra yang sesuai dengan ukuran payudara
- 3) Pelaksanaannya biasanya setelah masa kehamilan akhir
- 4) Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua payudara dengan tangan
- 5) Buatlah gerakan memutar dan lakukan beberapa kali dalam sehari. Konsultasikan aktivitas ini pada petugas kesehatan, karena pada kasus tertentu tindakan ini tidak boleh dilakukan, terutama untuk ibu yang pernah melahirkan bayi premature (Maryunani, 2012).

d. Menciptakan Gaya Hidup Sehat

Menciptakan gaya hidup sehat bertujuan agar kehamilan dan persalinan berlangsung lancar dan janin dapat berkembang optimal. Agar stamina tubuh terjaga, anjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara teratur. Cara hidup sehat wanita hamil, antara lain:

- 1) Menjaga kebersihan diri
- 2) Melakukan olahraga secara teratur, seperti jalan-jalan

- 3) Mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil
  - 4) Menghindari makanan dan minuman yang mengandung kafein dan alkohol
  - 5) Cukup istirahat
  - 6) Ibu hamil sebaiknya tidur minimal 8 jam sehari
  - 7) Mendapatkan imunisasi tetanus toxoid
  - 8) Melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 7,5 bulan
  - 9) Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur
- (Maryunani, 2012).

### **3. Upaya Peningkatan Produksi ASI**

Dalam masa hamil, bidan/ perawat dapat menganjurkan ibu untuk:

- a. Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula
- b. Berniat sungguh-sungguh untuk memberikan ASI pada bayi sekurang-kurangnya 5-6 bulan
- c. Belajar keterampilan menyusui
- d. Meningkatkan gizi dan kesehatan ibu
- e. Memeriksa payudara dan puting susu

(Maryunani, 2009).

## LEMBAR BALIK

### INISIASI MENYUSU DINI (IMD), *BOUNDING ATTACHMENT* DAN KESIAPAN PROSES MENYUSUI

OLEH



Rahmatul Putri  
514201024



Program Studi Ilmu Keperawatan  
STIKes Perintis Padang  
2019

## Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

[www.themegallery.com](http://www.themegallery.com)

IMD adalah suatu proses dimana bayi begitu dilahirkan dari rahim ibu, tanpa dimandikan terlebih dahulu segera diletakkan pada perut dan dada ibu dengan kulit bayi melekat atau bersentuhan langsung pada kulit ibu. Proses ini dilakukan sekiranya selama 1 jam dan/ sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibunya sendiri untuk menyusu langsung sesuai kebutuhannya.



## Manfaat IMD



### 1. Manfaat IMD Untuk Bayi

- Kehangatan

Bayi yang kontak kulit dengan kulit ibunya, mempunyai suhu tubuh yang lebih hangat dan stabil

- Kenyamanan

Bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini lebih jarang menangis dibandingkan dengan bayi yang dipisahkan dari ibunya

- Kualitas Perlekatan

Dibandingkan bayi yang dipisahkan dari ibunya, bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini mempunyai kemampuan perlekatan mulut yang lebih baik pada waktu menyusui.



### 2. Manfaat IMD Untuk Ibu

- Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin
- Oksitosin dapat menstimulasi kontraksi uterus dan menurunkan risiko perdarahan setelah persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI.
- Prolaktin dapat meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress, memberi efek relaksasi

## Pengertian *Bounding Attachment*

www.themegallery.com

*Bounding attachment* adalah interaksi orang tua dan bayi yang baru lahir yang dilakukan secara nyata yang meliputi pencurahan perhatian; yaitu hubungan emosi dan fisik yang akrab serta bersifat saling mencintai yang memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan.



## Tahap-tahap *Bounding Attachment*

www.themegallery.com

- Perkenalan, dengan melakukan kontak mat, menyentuh, berbicara dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya
- *Bounding* (keterikatan)
- *Attcahment*, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain.



## Dampak Positif *Bounding Attachment*



www.themegallery.com

- Bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial bayi dengan orang lain
- Bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi karena mendapat dekapan dari ibunya
- Merupakan awal dalam menciptakan dasar-dasar kepribadian yang positif, misalnya: perasaan besar hati dan sikap pasif terhadap orang lain.

## Hambatan *Bounding Attachment*



www.themegallery.com

- Kurangnya dukungan dari keluarga, orang tua dan tenaga kesehatan
- Ibu dengan resiko (ibu sakit)
- Bayi dengan resiko (bayi premature, bayi sakit, bayi dengan cacat fisik)
- Kehadiran bayi yang tidak diinginkan



## Pengertian Menyusui



www.themegallery.com

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.



## Hal Yang Harus Diperhatikan Pada Masa Hamil untuk Proses Menyusui



www.themegallery.com

### 1. Niat

- Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya
- Dengan fikiran optimis, akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
- Jika ibu yakin ASI yang keluar pasti banyak



## 2. Menghilangkan Stress

- Anjurkan pada ibu untuk berusaha selalu berpikiran positif tentang kehamilan
- Apabila ada masalah, anjurkan untuk berkonsultasi pada petugas kesehatan
- Berikan pengertian bahwa kehamilan jangan sampai membuat ibu merasa terbatas
- Anjurkan pada Ibu untuk melakukan hal yang menyenangkan selama hamil, seperti jalan-jalan, berekreasi, berkumpul dengan teman.



## 3. Melakukan Pijat Payudara

- Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui
- Menggunakan bra yang sesuai dengan ukuran payudara
- Pelaksanaannya biasanya setelah masa kehamilan akhir
- Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua payudara dengan tangan



#### 4. Menciptakan Gaya Hidup Sehat

- Menjaga kebersihan diri
- Melakukan olahraga secara teratur, seperti jalan-jalan
- Mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil
- Menghindari makanan dan minuman yang mengandung kafein dan alkohol
- Cukup istirahat
- Ibu hamil sebaiknya tidur minimal 8 jam perhari
- Melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 7,5 bulan
- Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur

## Upaya Peningkatan Produksi ASI



[www.themegallery.com](http://www.themegallery.com)

- Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula
- Berniat sungguh-sungguh untuk memberikan ASI pada bayi sekurang-kurangnya 5-6 bulan
- Belajar keterampilan menyusui
- Meningkatkan gizi dan kesehatan ibu
- Memeriksa payudara dan puting susu

# Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Bouding Attachment

OLEH:

Rahmatul Putri

1514201024



PROGRAM STUDI ILMU  
KEPERAWATAN  
STIKES PERINTIS PADANG

2019

## PENGERTIAN

IMD adalah suatu proses dimana bayi begitu dilahirkan, tanpa dimandikan terlebih dahulu segera diletakkan pada perut dan dada ibu dengan kulit bayi melekat atau bersentuhan langsung pada kulit ibu. Proses ini dilakukan sekiranya selama 1 jam dan/ sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibunya sendiri untuk menyusu langsung sesuai kebutuhannya.

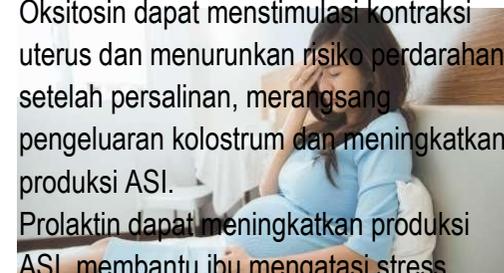
### Manfaat IMD untuk Bayi

1. Kehangatan
2. Kenyamanan
3. Kualitas Perlekatan



### Manfaat IMD untuk Ibu

- Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin
- Oksitosin dapat menstimulasi kontraksi uterus dan menurunkan risiko perdarahan setelah persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI.
- Prolaktin dapat meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress, memberi efek relaksasi



## Pengertian

*Bouding attachment* adalah interaksi orang tua dan bayi yang baru lahir yang dilakukan secara nyata yang meliputi pencurahan perhatian;

yaitu hubungan emosi dan fisik yang akrab serta bersifat saling mencintai yang memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan.



### Tahap-tahap Bounding Attachment

- *Perkenalan, dengan melakukan kontak mat, menyentuh, berbicara dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya*
- *Bounding (keterikatan)*
- *Attachment, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain*

## Dampak Positif Bounding Attachment

- Bayi merasa dicintai, diperhatikan, dipercayai, menumbuhkan sikap sosial bayi dengan orang lain
- Bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi karena mendapat dekapan dari ibunya



## Hambatan

### Bounding Attachment

- Kurangnya dukungan dari keluarga, orang tua dan tenaga kesehatan
- Ibu dengan resiko (ibu sakit)
- Bayi dengan resiko (bayi premature, bayi sakit, bayi dengan cacat fisik)



- Kehadiran bayi yang tidak diinginkan.

## PROSES UNTUK MENYUSUI

OLEH:

**Rahmatul Putri**

**1514201024**



**PROGRAM STUDI ILMU  
KEPERAWATAN**

**STIKES PERINTIS PADANG**

2019

# PENGERTIAN

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.

## Hal Yang Harus Diperhatikan Pada Masa Hamil untuk Proses Menyusui

### 1. *Niat*

- Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya
- Dengan pikiran optimis, akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
- Jika ibu yakin ASI yang keluar pasti banyak

### 2. *Menghilangkan Stress*



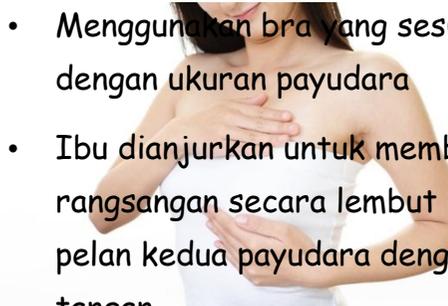
- Anjurkan pada ibu untuk berusaha selalu berpikiran positif tentang kehamilan
- Apabila ada masalah, anjurkan untuk berkonsultasi pada petugas kesehatan

- Berikan pengertian bahwa kehamilan jangan sampai membuat ibu merasa terbatas
- Anjurkan pada Ibu untuk melakukan hal yang menyenangkan selama hamil, seperti jalan-jalan, berekreasi, berkumpul dengan teman.



### 3. Melakukan Pijat Payudara

- Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui
- Menggunakan bra yang sesuai dengan ukuran payudara
- Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua payudara dengan tangan.



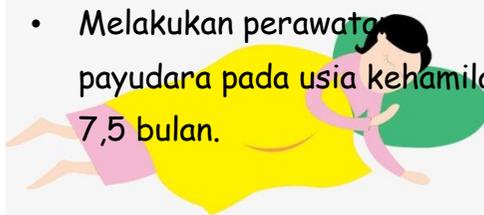
### 4. Menciptakan Gaya Hidup Sehat

- Menjaga kebersihan diri
- Melakukan olahraga secara teratur
- Mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil



- Menghindari makanan dan minuman yang mengandung kafein dan alkohol
- Cukup istirahat
- Ibu hamil sebaiknya tidur minimal 8 jam perhari

- Melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 7,5 bulan.

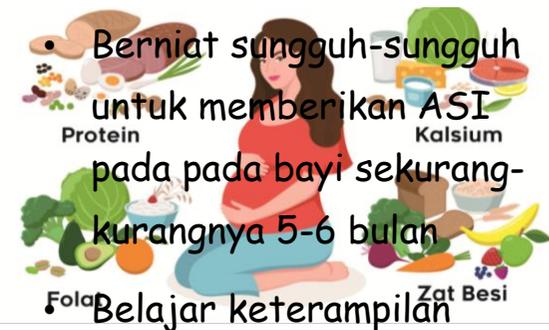


- Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur

### Upaya Peningkatan Produksi ASI

#### Upaya Peningkatan Produksi ASI

- Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula



- Berniat sungguh-sungguh untuk memberikan ASI pada pada bayi sekurang-kurangnya 5-6 bulan

Belajar keterampilan menyusui

- Meningkatkan gizi dan kesehatan ibu



**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 Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Bukittinggi, 27 Juni 2019

Nomor : 510 / 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,

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

Nama : Rahmatul Putri  
NIM : 1514201024  
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019

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 kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis

Ketua

Yendrizal Jafri, SKp. M. Biomed

-- NIK: 1420106116893011

SELURUH PROGRAM STUDI  
TERAKREDITASI "B"



Management  
System  
ISO 9001:2008

www.tuv.com  
ID 9105085045



Website : [www.stikesperintis.ac.id](http://www.stikesperintis.ac.id)  
e-mail : [stikes.perintis@yahoo.com](mailto:stikes.perintis@yahoo.com)



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

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

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/999 /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 Nomor 510/STIKes-YP/Pend/VI/2019 Tanggal 27 Juni 2019 Perihal Izin Pengambilan Data dan Melakukan 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 : RAHMATUL PUTRI  
Tempat/Tanggal Lahir : Paninjauan, 04 Februari 1997  
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa  
Alamat : Jorong Paninjauan Kel.Paninjauan Kec.Tanjung Raya Kab.Agam Prov.Sumatera Barat  
Nomor Identitas : 1306034402970001  
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment Terhadap Kesiapan Ibu untuk Proses Menyusui di BPS Bunda Kota Bukittinggi Tahun 2019  
Lokasi Penelitian : BPS Bunda Kota Bukittinggi  
Waktu Penelitian : 01 Juli 2019 s/d 01 Agustus 2019  
Anggota Penelitian : -  
Digunakan Untuk : Izin Pengambilan Data dan Melakukan 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 ketentrangan 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, 01 Juli 2019

a.n. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KOTA BUKITTINGGI  
Kasi Bina Kesatuan Bangsa



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Walikota Bukittinggi (sebagai laporan)
2. BPS Bunda Kota Bukittinggi
3. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Perintis Kota Bukittinggi
4. Arsip



Nomor : 30/VI/SKK/BDYF/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Surat balasan penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hj. Yenni Fitri, Amd.Keb.  
Jabatan : Pimpinan BPS Bunda  
Alamat :Jln. Kinantan Bukit Ambacang, Kel Kubu Gulai Bancah Kec. Mandiangin  
Koto Selayan, Kota Bukittinggi.

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Rahmatul Putri  
NIM : 1514201024  
Nama sekolah : STIKes Perintis Padang

Telah melaksanakan penelitian tugas akhir di BPS Bunda, Bukit Ambacang Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota Bukittinggi terhitung sejak tanggal 01 Juli 2019 sampai dengan 15 Juli 2019, dengan hasil yang baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 21 Juli 2019



(Hj. Yenni Fitri, Amd.Keb )

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

Nama : Rahmatul Putri  
 NIM : 1514201024  
 Judul : **Pengaruh Edukasi Tentang IMD dan *Bcunding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui**  
 Pembimbing I : Ns. Mera Delima, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	Rabu 6/03-2019	perbaiki bab I lembar kepi jurnal edukasi ttg IMD dan B.A.	
2	Senin 18/03-2019	perbaiki seveni manulean	
3	Kamis 9/5-2019	perbaiki bab II dan Bab III perbaiki lagi kesimpulan	
4	Rabu 15/5-2019	perbaiki DO	
5	Jumat 17/5-2019	perbaiki ulang DO	
6	Kamis 23/5-2019	Acc diujikan	

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

Nama : Rahmatul Putri

NIM : 1514201024

Judul : **Pengaruh Edukasi Tentang IMD dan Bounding Attachment Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui**

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

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	06/03/2019 Rabu	- Perbaiki Bab I/ Latar Belakang - Tambahkan Elemen pada Bab I/ Latar Belakang	
2	02/5/2019 Kamis	- Tambahkan data % IMD = Bounding & Dniz, Indonesia, Fina - Cari alat ukur kefarmasi	
3	13/5/2019 Senin	- Perbaiki Kuesioner - Perbaiki D.O.	
4	21/5/2019	- Tambahkan Kogno Manajemen Latar / Proses Menun. - Perbaiki Kata-kata lain	
5	27/5/2019	ACC untuk Bab I	

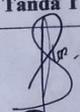
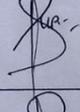
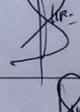
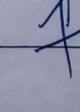
**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA KEPERAWATAN PROGRAM REGULER**  
**STIKES PERINTIS PADANG TAHUN 2018/2019**

Nama : Rahmatul Putri

NIM : 1514201024

Judul : **Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019**

Pembimbing I : Ns. Mera Delima, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
	16/7-2019	perbaiki hasil dan pembahas	
	17/7-2019	perbaiki bab. V, VI pembahasan dan kesimpulan	
	19/7-2019	perbaiki Abstrak	
		Acc di urutkan	
		perbaiki manuscript tambahkan nama teman karu	
		Acc di gubuk	

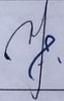
**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA KEPERAWATAN PROGRAM REGULER**  
**STIKES PERINTIS PADANG TAHUN 2018/2019**

Nama : Rahmatul Putri

NIM : 1514201024

Judul : **Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019**

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

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	22 Juli 2019	- Perbaiki Rinc. Jarak - Tambahan Interpretasi hasil Pengukuran - pahami tgl kelahiran Preletur.	
2.	23/7 2019	all with signal	
3.	14/8 2019.	- Perbaikan penulisan judul - dan abstrak.	
4.	14/8 2019	- all with signal	

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

Nama : Rahmatul Putri

NIM : 1514201024

Judul : **Pengaruh Edukasi Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan *Bounding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Di BPS Bunda Bukittinggi Tahun 2019**

Penguji 1 : Ns. Endra Amalia, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
	05 / 8 2019.	Perbaiki sesuai saran	R.
		Acc digital	R.

### Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Bulan/ Tahun							
		2019							
		Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Pemilihan Peminatan dan Pengajuan Tema Penelitian								
2	Registrasi Judul								
3	Penulisan Proposal								
4	Ujian Seminar Proposal								
5	Perbaikan Proposal Penelitian								
6	Pengumpulan Proposal Penelitian								
7	Penelitian								
8	Penulisan Hasil Penelitian								
9	Ujian Skripsi								
10	Pengumpulan Skripsi								

## DOKUMENTASI

