

**HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DENGAN
PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI
PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOREJO
KABUPATEN KEDIRI**

SKRIPSI



**DISUSUN OLEH :
ARIS LUNDA FIRMATIKA
NIM. 1502460021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN KEDIRI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DENGAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOREJO KABUPATEN KEDIRI

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan



**DISUSUN OLEH :
ARIS LUNDA FIRMATIKA
NIM. 1502460021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN KEDIRI
TAHUN 2019**

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aris Lunda Firmatika

NIM : 1502460021

Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan
Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja
Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tulisan dalam skripsi ini adalah benar-benar asli hasil pemikiran saya sendiri, sepanjang pengetahuan saya belum ada karya ilmiah yang serupa yang ditulis oleh orang lain. Apabila nanti terbukti bahwa skripsi ini tidak asli atau disusun oleh orang lain atau hasil menjiplak karya orang lain baik sebagian atau seluruhnya, maka kami bersedia untuk menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Kediri, 22 Mei 2019
Yang membuat pernyataan,



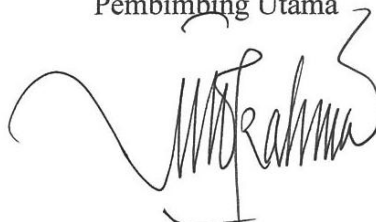
Aris Lunda Firmatika
NIM. 1502460021

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo di Kabupaten Kediri” Oleh Aris Lunda Firmatika NIM. 1502460021 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Kediri, 23 Mei 2019

Pembimbing Utama



Indah Rahmaningtyas, S.Kp, M.Kes
NIP. 19641005 198903 2 001

Kediri, 29 Mei 2019

Pembimbing Pendamping



Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
NIP. 19810128 200501 2 002

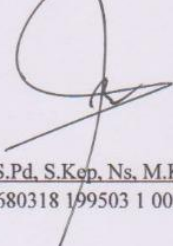
LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri” Oleh Aris Lunda Firmatika NIM. 1502460021 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Ujian Skripsi pada tanggal...28 Mei 2019

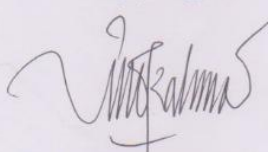
Dewan Penguji,

Penguji Ketua



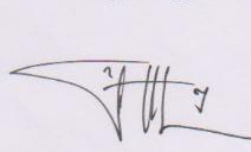
Suwoyo, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 19680318 199503 1 002

Penguji Anggota I



Indah Rahmani, S.Kp, M.Kes
NIP. 19641005 198903 2 001

Penguji Anggota II



Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
NIP. 19810128 200501 2 002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Herawati Mansur, SST, M.Psi, M.Pd
NIP. 19650110 198503 2 002

Ketua Program Studi Kebidanan Kediri



Susanti Pratamaningtyas, M.Keb
NIP. 19760115 200212 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri” sebagai salah satu syarat dalam melakukan penelitian pada pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Kebidanan Kediri.

Penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan kali ini peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Budi Susatia, S.Kp, M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Skripsi ini.
2. Herawati Mansur, S.ST,. M.Pd, M.Psi., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
3. Susanti Pratamaningtyas, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan Kediri yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Skripsi ini.
4. Indah Rahmaningtyas, S.Kp, M.Kes, selaku pembimbing utama, yang telah memberikan bimbingan dan arahan.
5. Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb, selaku pembimbing pendamping, yang telah memberikan bimbingan dan arahan.
6. Suwoyo, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Kes selaku ketua penguji, yang telah memberikan bimbingan dan arahan.

7. drg. Heri Hartono selaku kepala Puskesmas Wonorejo yang telah memberikan ijin penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo.
8. Bidan Nanik Yulistiani, S.Tr Keb selaku bidan koordinator dan bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo yang telah membantu penelitian ini.
9. Seluruh dosen dan seluruh staf karyawan di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan.
10. Bpk. Hadi Wiyanto, S.Pd dan Ibu Sringatin, S.Pd selaku orang tua serta semua keluarga yang telah memberikan dukungan baik secara moral dan material.
11. Seluruh responden yang telah membantu dan berkontribusi besar sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
12. Teman-teman serta pihak lain yang telah memberikan doa dan dukungan.
13. Seluruh pihak yang telah membantu yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pembaca.

ABSTRAK

Firmatika, Aris Lunda. 2019. *Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri*. Skripsi. Pembimbing Utama: Indah Rahmaningtyas, S.Kp, M.Kes, Pembimbing Pendamping: Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb

Manajemen laktasi adalah suatu pentalaksanaan yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi menjadi salah satu penyebab ibu postpartum kesulitan atau bahkan tidak mampu mengatur atau memanejemen laktasinya. Tingkat pengetahuan ibu postpartum dapat diamati dari keaktifan ibu dalam menambah wawasannya salah satunya melalui keikutsertaan pada kelas ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri. Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional dan menggunakan teknik sampling yaitu *simple random sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 41 ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 20 soal tentang manajemen laktasi dan daftar hadir kelas ibu hamil. Hasil dari penelitian ini menggunakan uji *fisher exact* dengan *p-value* nilai $0,009 < 0,05$ yang artinya ada hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya lebih mempertimbangkan faktor-faktor keikutsertaan kelas ibu hamil yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

Kata Kunci : Kelas Ibu Hamil, Manajemen Laktasi.

ABSTRACT

Firmatika, Aris Lunda. 2019. *Relationship Between The Participation Of Pregnant Women Class With Knowledge About Lactation Management In Postpartum Mothers In The Working Area Of The Wonorejo Community Health Center In Kediri Regency*. Essay. Main Advisor: Indah Rahمانingtyas, S.Kp, M.Kes, Counselor Advisor: Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb

Lactation management is a management that is needed to support the success of breastfeeding. Lack of knowledge of mothers regarding the management of lactation is one reason for postpartum mothers to have difficulty or even not be able to manage or manage their lactation. The level of postpartum maternal knowledge can be observed from the activity of the mother in increasing her insight, one of which is through participation in the class of pregnant women. The aim of this study was to determine the relationship of the participation of pregnant women with knowledge about lactation management in postpartum mothers in the Work Area of Kediri Regency Wonorejo Health Center. This type of research uses an analytical survey with a cross sectional approach and uses a sampling technique that is simple random sampling. The samples used in this study were 41 postpartum mothers in the Work Area of the Wonorejo Health Center in Kediri Regency who met the inclusion and exclusion criteria. The instrument of this study used a questionnaire with 20 questions about lactation management and a list of present classes of pregnant women. The results of this study used the Fisher exact test with a p-value value of $0.009 < 0.05$, which means that there is a relationship between the participation of pregnant women with knowledge about lactation management in postpartum mothers in the work area of Kediri Regency Wonorejo Health Center. It is expected that the next researcher will consider the factors of the participation of pregnant women who can influence knowledge.

Keywords: Pregnant Women Class, Lactation Management.

DAFTAR ISI

	Halaman
SKRIPSI.....	i
SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Teoritis	8
1.4.2 Praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Teori Keikutsertaan	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil.....	11
2.1.3 Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil	12

2.2. Konsep Teori Kelas Ibu Hamil	12
2.2.1 Definisi.....	12
2.2.2 Tujuan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	13
2.2.3 Sasaran Kelas Ibu Hamil	14
2.2.4 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	14
2.2.5 Manfaat Kelas Ibu Hamil	17
2.2.6 Kegiatan Pelaksanaan.....	17
2.3. Konsep Teori Pengetahuan	22
2.3.1 Definisi.....	22
2.3.2 Kriteria Pengetahuan	24
2.3.3 Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi.....	26
2.4. Konsep Teori Manajemen Laktasi	27
2.4.1 Definisi	27
2.4.2 Manfaat Manajemen Laktasi.....	28
2.4.3 Manajemen Laktasi Pada Masa Nifas	29
2.5. Konsep Teori Masa Nifas	50
2.5.1 Definisi	50
2.5.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	51
2.5.3 Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	52
2.5.4 Adaptasi Psikologis Masa Nifas	58
2.6. Kerangka Konsep	59
2.7. Hipotesis Penelitian	60
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	61
3.1 Desain Penelitian	61
3.2 Kerangka Operasional.....	62
3.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	63
3.3.1 Populasi	63
3.3.2 Sampel.....	63
3.3.3 Sampling	64
3.4 Kriteria Sampel/subyek Penelitian.....	64
3.5 Variabel Penelitian.....	65
3.5.1 Variabel Independen	65
3.5.2 Variabel Dependen.....	65
3.6 Definisi Operasional	66
3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	66
3.7.1 Lokasi Penelitian.....	66
3.7.2 Waktu Penelitian	67
3.8 Alat Pengumpulan Data	67
3.9 Metode Pengumpulan Data	69
3.10 Metode Pengolahan Data	70
3.10.1 Teknik pengumpulan data	71
3.10.2 Teknik Analisis Data.....	72
3.11 Penyajian Hasil	74
3.12 Etika Penelitian	74

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	77
4.1 Hasil Penelitian	78
4.1.1 Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	78
4.1.3 Tabulasi Silang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas	79
4.2 Pembahasan.....	80
4.2.1 Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	80
4.2.2 Pengetahuan Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas.....	84
4.2.3 Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas	88
 BAB 5 PENUTUP	 91
5.1 Kesimpulan	91
5.2 Saran	91
5.2.1 Bagi tempat penelitian.....	91
5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	91
5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya	92
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Hasil Studi Pendahuluan Tiga Puskesmas di Kabupaten Kediri.....	4
Tabel 2.1 Standar Pertanyaan Dalam Pengetahuan.....	25
Tabel 2.2 Rerata Kuantitas Menyusui Bayi	43
Tabel 3.1 Definisi Operasional	66
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	78
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas ..	78
Tabel 4.4 Tabel Silang Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas	79

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ten

Gambar 3.1 Kerangka Operasional “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di

Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo” 62

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Jadwal Penyusunan Skripsi	99
Lampiran 2. Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) Mengikuti Penelitian	100
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	102
Lampiran 4. Formulir Persetujuan Judul Proposal.....	103
Lampiran 5. Pernyataan Kesiapan Membimbing (Pembimbing 1).....	104
Lampiran 6. Pernyataan Kesiapan Membimbing (Pembimbing 2).....	105
Lampiran 7. Surat Ijin Studi Pendahuluan	106
Lampiran 8. Surat Pengantar Dari PPSDM Ke Puskesmas Wonorejo	107
Lampiran 9. Surat Persetujuan Studi Pendahuluan	108
Lampiran 10. Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan dari Puskesmas Wonorejo ..	109
Lampiran 11. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Pembimbing	110
Lampiran 12. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Kampus	111
Lampiran 13. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari PPSDMK.....	112
Lampiran 14 Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Bakesbangpol.....	113
Lampiran 15 Surat Balasan Persetujuan Ijin Penelitian dari Puskesmas Wonorejo	114
Lampiran 16. Ethical Clearance	115
Lampiran 17. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Manajemen Laktasi.....	116
Lampiran 18. Lembar Data Umum Responden Penelitian	117
Lampiran 19. Kuesioner Pengetahuan Manajemen Laktasi.....	118
Lampiran 20. Rekapitulasi Data Hasil Penelitian	124
Lampiran 21. Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner	128

	Halaman
Lampiran 22. Hasil Uji Analisis dengan SPSS	134
Lampiran 23. Lembar Konsultasi Skripsi (Pembimbing 1)	138
Lampiran 24. Lembar Konsultasi Skripsi (Pembimbing 2)	141
Lampiran 25. Lembar Revisi Ujian Skripsi	144
Lampiran 26. Dokumentasi Penelitian	147

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
CD	: Compact Disc
CI	: Confidence Interval
FE	: Ferrum
HIV/AIDS	: Human Imuno Virus / Acquired Immuno Deficiency Syndrome
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KB	: Keluarga Berencana
KEMENKES	: Kemetrian Kesehatan
KIE	: Konseling, Informasi dan Edukasi
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
ML	: Mili Liter
NICU	: Neonatal Intensive Care Unit
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
POLINDES	: Pondok Bersalin Desa
POSKEDES	: Pos Kesehatan Desa
PPSDM	: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia
SC	: Sectio Secarea
TOT	: Training Of Trainer
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KG	: Kilo Gram
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KKAL	: Kilo Kalori
VIT A	: Vitamin A

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah lahirnya placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya placenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah itu. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum, sehingga pelayanan pascapersalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Pitriani, Risa dkk. 2014).

Pelayanan pada masa nifas memiliki acuan standar pelayanan kebidanan yang meliputi perawatan bayi baru lahir (standar 13), penanganan 2 jam postpartum (standar 14), serta pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas (standar 15). Salah satu upaya yang dapat dilakukan pada masa nifas bagi ibu dan bayi adalah memberikan pendidikan kesehatan diri seperti perawatan ibu dan bayi, imunisasi pada bayi, KB, nutrisi dan menyusui (Dewi & Sunarsih, 2012).

Fase peralihan bayi dalam melakukan tumbuh kembangnya dapat diamati dari proses laktasinya baik dari ibu ataupun bayinya. Kegagalan dalam fase peralihan tersebut akan menimbulkan masalah yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Kegagalan dapat terjadi karena belum siapnya organ dalam menerima makanan secara langsung dari

lingkungan sehingga pemberian laktasi merupakan fase peralihan yang sangat menentukan keberhasilan manajemen laktasi.

Interaksi antara ibu dan bayi dapat dimulai sejak awal kehamilan dengan memberikan motivasi dan dukungan dari keluarga, lingkungan dan tenaga kesehatan yang merawat selama kehamilan hingga masa nifas. Dengan mengikuti segala kegiatan tentang laktasi, diharapkan tiap ibu hamil mampu melakukan tatalaksana menyusui sejak masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun (Maryunani, 2012).

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi menjadi salah satu penyebab ibu postpartum kesulitan atau bahkan tidak mampu mengatur atau memanejemen laktasinya. Kesiapan ibu dalam menyusui dapat dipersiapkan sejak masa kehamilan melalui pelayanan di berbagai fasilitas kesehatan misalnya melalui kelas ibu hamil. Tingkat pengetahuan ibu postpartum dapat diamati dari perilaku ibu dalam menambah wawasannya dari tenaga kesehatan, pemeriksaan ANC, keluarga, lingkungan dan dengan keikutsertaannya pada kelas ibu hamil.

Kelas ibu hamil merupakan wadah untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB, pencegahan komplikasi, perawatan BBL, dan senam hamil. Program kelas ibu hamil di Indonesia pada tahun 2017 telah terlaksana 92,71% sedangkan di Jawa Timur telah terlaksana 99,79%, yang artinya hampir seluruh puskesmas melaksanakan program tersebut (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Menurut Dwi Andayani, dkk pada penelitiannya yang berjudul “Peran Kelas Ibu Hamil Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Gunung Kidul” pada tahun 2017 tentang pengaruh keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai signifikansi 1.80 (95% CI: 1,60-3,08), yang berarti ibu yang mengikuti kelas ibu hamil berpeluang 1,80 kali lebih tinggi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil. Menurut Lumbiganon, ibu yang diberi konsultasi ASI, pendidikan menyusui, video menyusui, booklet menyusui dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif sebesar 2,23 kali (Andayani, Emilia and Ismail, 2017).

Menurut Emiyanti, dkk (2017) pengetahuan menjadi salah satu faktor keikutsertaan dalam kelas ibu hamil karena dianggap menjadi dasar upaya preventif terhadap masalah atau komplikasi yang bisa terjadi pada ibu dan bayinya. Dengan pengetahuan ibu akan timbul perilaku karena kesadarannya terhadap kesehatan diri dan bayinya (Emiyanti, Rahfiludin, & Winarni, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Soraya Rika Sari, dkk yang berjudul “Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi” pada tahun 2014 dari 30 responden dengan mayoritas usia 20-35 tahun (80%) yang memiliki pengetahuan baik 3 orang (10%), cukup 13 orang (43,3%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (46,7%). Pencapaian tertinggi pada ibu yang berpengetahuan kurang dikarenakan responden jarang mendapat

penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan saat ibu berkunjung ke klinik (Sari, Puri and Rahmayati 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, kelas ibu hamil di Kabupaten Kediri terlaksana hampir 100%, yang menjadi pembeda adalah sistem pelaksanaannya di setiap puskesmas. Pada tanggal 13 dan 16 Oktober 2018 peneliti melakukan survei pelaksanaan kelas ibu hamil berupa wawancara kepada bidan wilayah dan 5 ibu nifas di 3 Puskesmas, yaitu Pagu, Wonorejo, dan Wates. Hasil dari wawancara tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Hasil Studi Pendahuluan Tiga Puskesmas di Kabupaten Kediri.

PKM	Kualitas Kelas ibu hamil	Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil	Pengetahuan tentang manajemen laktasi		Kesimpulan
			Baik	Kurang Baik	
Pagu	Hanya 1 kelas/tahun, pertemuan 2x sehingga tidak sesuai sasaran dan tidak efektif karena jumlah anggota tiap kelas >10 ibu hamil.	1 dari 5 ibu nifas aktif dalam kelas ibu hamil	5 dari 13 topik	8 dari 13 topik	Ibu nifas belum sepenuhnya menerapkan manajemen laktasi yang benar. Kurangnya penerapan tersebut disebabkan oleh pemahaman yang kurang karena pertemuan hanya 2x, sehingga pemahaman menjadi tidak maksimal.
Wonorejo	Diadakan sesuai sasaran, yaitu ≤ 10 ibu dan rutin 4x pertemuan. Tingkat kehadirannya 90-100%.	2 dari 5 ibu nifas aktif dalam kelas ibu hamil	4 dari 13 topik	9 dari 13 topik	Belum memahami dan menerapkan manajemen laktasi yang benar karena faktor pendidikan, bekerja, ekonomi, dukungan dan budaya dari lingkungan sekitar.

PKM	Kualitas Kelas ibu hamil	Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil	Pengetahuan tentang manajemen laktasi		Kesimpulan
			Baik	Kurang Baik	
Wates	Hanya dibuka 1 kelas tiap bulan dan pertemuan rutin 4 kali, namun jumlah anggota tiap kelas > 10 ibu hamil sehingga tidak efektif.	2 dari 5 ibu nifas aktif dalam kelas ibu hamil	6 dari 13 topik.	7 dari 13 topik.	Ibu nifas memahami topik yang dibahas namun belum diterapkan dengan baik mengenai penting dan manfaatnya manajemen laktasi.

Sumber: Studi pendahuluan berupa wawancara kepada bidan dan ibu nifas.

Komponen pertama dari program laktasi merupakan dasar dari keberhasilan menyusui. Kegiatan tersebut meliputi pemeriksaan, dan perawatan payudara yang dilengkapi dengan media cetak sebagai sarana pendidikan. Keluarga ibu hamil dianjurkan untuk mengikuti kelas ibu hamil untuk mengkaji tentang keunggulan ASI dan menyusui. Pengetahuan tentang anatomi payudara dan fisiologi laktasi serta teknik menyusui yang baik diberikan kepada ibu hamil (Soetjningsih, 2012). Penatalaksanaan manajemen laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang optimal dan maksimal dapat mendukung tercapainya ASI eksklusif (Maryunani, 2012).

Secara nasional, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 73,06% yang terdiri dari IMD < 1 jam sebesar 51,32% dan \geq 1 jam sebesar 6,65%, sedangkan cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 61,33% yang terdiri dari bayi usia 0-5 bulan sebesar 46,74% dan pada bayi

hingga usia 6 bulan sebesar 35,73%. Provinsi Jawa Timur sendiri pada tahun 2017 tercatat bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebesar 84,06% yang terdiri dari 55,98% pada usia < 1 jam dan 7,64% pada \geq 1 jam sedangkan cakupan ASI Eksklusif mencapai 76,01% yang terdiri dari 41,17% pada usia 0-5 bulan dan 34,92% pemberian ASI hingga usia 6 bulan (Kementrian Kesehatan RI 2018).

Berdasarkan data ASI eksklusif di Jawa Timur telah mengalami peningkatan sejak tahun 2011 sebesar 61,5% hingga tahun 2016 sebesar 74% dan tahun 2017 sebesar 76,01%. Namun, pencapaian secara keeluruhan di Jawa Timur hingga tahun 2017 belum memenuhi target yang telah ditetapkan pemerintah sebesar 77% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2017).

Cakupan ASI eksklusif di kabupaten Kediri mengalami penurunan sejak tahun 2016, yaitu 64,5% menjadi 62,4% pada tahun 2017. Menurunnya capaian tersebut dapat terjadi karena berbagai faktor salah satunya kurangnya promosi kesehatan dari pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2018).

Kegagalan proses laktasi pada beberapa ibu disebabkan karena belum mengetahui secara benar tentang manajemen laktasi yang mengakibatkan kesalahan pada proses menyusui yang berdampak pada ibu dan bayinya. Penyebab gagalnya manajemen laktasi tersebut seperti, intensitas pengeluaran asi dianggap tidak maksimal sehingga ibu memilih kombinasi ASI dengan susu formula, adanya anggapan bahwa bayi tidak akan kenyang hanya dengan ASI, stress pada ibu karena belum mampu beradaptasi dengan peran barunya

sehingga menolak menyusui dan lebih memilih memberikan susu formula, ibu malas menyusui karena masih merasakan nyeri pada luka jahitan pascapersalihan normal ataupun section secaria, faktor ibu bekerja sehingga tidak bisa menyusui secara langsung, serta lebih banyaknya pengaruh promosi susu formula dibandingkan dengan ASI eksklusif di media massa.

Untuk menilai seberapa jauh pemahaman ibu postpartum dalam melakukan laktasi mengenai Konsep ASI Eksklusif, cara pemberian ASI, mengerti pentingnya menyusui bagi ibu dan bayi pada 1-2 jam kelahiran, pentingnya merawat payudara untuk kelancaran produksi ASI, serta perlunya mengetahui cara menyusui yang baik dan benar yang dapat diukur dari partisipasi ibu nifas dalam kelas ibu hamil selama kehamilannya.

Berdasarkan ulasan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam proposal skripsi ini sebagai berikut:

“Adakah Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan keikutsertaan ibu nifas dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasinya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keikutsertaan ibu nifas dalam kelas ibu hamil.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas tentang manajemen laktasi.
- c. Menganalisis hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

- a. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi Poltekkes Kemenkes Malang khususnya program studi Kebidanan Kediri sebagai bahan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Praktis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi untuk menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam praktik kebidanan mengenai hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

b. Bagi Profesi

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan oleh seluruh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan promosi yang baik bagi ibu hamil sebagai tindakan preventif terhadap komplikasi menyusui selama masa nifas.

c. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi dan tolok ukur untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai bentuk informasi mengenai pentingnya keikutsertaan dalam kelas ibu hamil selama kehamilan untuk mengetahui pentingnya melaksanakan manajemen laktasi yang baik bagi ibu selama menyusui.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Keikutsertaan

2.1.1 Definisi

Keikutsertaan atau partisipasi masyarakat merupakan ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam mengatasi permasalahan yang ada di masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan diartikan sebagai keikutsertaan semua anggota masyarakat dan untuk memecahkan permasalahan kesehatan dirinya sendiri (Notoatmodjo, 2012). Sehingga dalam hal ini partisipasi adalah suatu bentuk perilaku yang diartikan sebagai keikutsertaan ibu hamil beserta suami/keluarga untuk ikut serta dalam mengikuti, mendukung, dan memanfaatkan program kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

Menurut batasan perilaku dari Skinner (1938) dalam Soekidjo Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek terkait, seperti penyakit, system layanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dalam penelitian Rogers (1974) menyatakan bahwa sebelum seseorang timbul perilaku, didalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yang sebelumnya telah didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Soekidjo Notoatmodjo (2012) menganalisis tingkat kesehatan seseorang yang terbentuk melalui tiga faktor utama, yaitu :

a. Faktor predisposisi (Predisposing factors), meliputi :

- 1) Pengetahuan
- 2) Sikap
- 3) Pekerjaan
- 4) Tingkat pendidikan
- 5) Budaya
- 6) kepercayaan

b. Faktor pendukung (enabling factors), meliputi :

- 1) Ketersediaan informasi
- 2) Ketersediaan sarana dan prasarana
- 3) Jarak dan waktu tempuh ke tempat pelaksanaan
- 4) Transportasi

c. Faktor pendorong (reinforcing Factors) terwujud dalam perilaku petugas kesehatan yang menjadi referensi dari terwujudnya perilaku masyarakat, seperti :

- 1) Dukungan keluarga
- 2) Dukungan petugas kesehatan
- 3) Dukungan pemerintah setempat

2.1.3 Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil

Dalam keikutsertaan kelas ibu hamil terjadi karena adanya kegiatan berupa mengulas dan mendapatkan materi yang meliputi :

- a. Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat
- b. Persalinan yang aman, nifas nyaman, serta kesehatan ibu dan bayi
- c. Pencegahan penyakit, komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas
- d. Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal
- e. Melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil dan mendapatkan KIE senam nifas dari fasilitator yaitu bidan (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.2. Konsep Teori Kelas Ibu Hamil

2.2.1 Definisi

Kelas ibu hamil merupakan salah satu sarana belajar bersama untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik seperti senam hamil dan senam nifas. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar para ibu hamil dengan jumlah anggota maksimal 10 orang.

Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk mendapatkan informasi dan saling bertukarnya informasi dan pengalaman dari para ibu hamil mengenai kehamilan, persalinan, nifas serta perawatan bayi. Kelas ibu hamil diadakan 4 kali pertemuan, dan pada 1 kali pertemuan dianjurkan datang bersama suami/keluarga. Kunjungan dapat dikatakan aktif apabila ibu mengikuti

kelas sebanyak 3 kali, karena dengan kunjungan minima 3 kali ibu sudah cukup mendapatkan materi yang diberikan (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.2.2 Tujuan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Secara umum bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan serta adanya perubahan sikap dan perilaku ibu dengan memahami tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, pecegahan penyakit fisik dan jiwa, nutrisi, komplikasi, dan perawatan bayi agar tumbuh kembangnya optimal. Sedangkan secara tujuan khusus adalah :

- a. Dapat terjalin interaksi antar peserta maupun antar ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan mengenai pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, masa nifas yang nyaman, ibu selamat dan bayi sehat, pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir serta aktivitas fisik ibu hamil.
- b. Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, masa nifas yang nyaman, ibu selamat dan bayi sehat, pencegahan penyakit, penanganan komplikasi kehamilan serta tanda bahayanya, tanda akan terjadinya persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta aktivitas fisik selama hamil hingga masa nifas (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.2.3 Sasaran Kelas Ibu Hamil

Sasaran pada pelaksanaan kelas ibu hamil adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah tersebut dengan anggota maksimal 10 orang pada setiap kelasnya dan pada satu kali pertemuan didampingi suami/keluarga agar mengetahui apa saja yang perlu dipersiapkan misalnya memahami materi tentang tanda dan bahaya terjadinya persalinan atau tanda komplikasi pada masa nifas (Kemenkes, 2014).

2.2.4 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Dilakukan sesuai kesepakatan antara bidan/petugas kesehatan dengan peserta/ibu hamil. Kelas ibu hamil diadakan dalam bentuk 4 pertemuan, yang pada setiap pertemuannya membahas materi yang berbeda berkaitan dengan kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi dan laktasi. Dalam pelaksanaannya dapat dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, LSM dan Masyarakat.

a. Fungsi dan Peran (provinsi, Kabupaten, dan Puskesmas)

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran masing-masing, diantaranya:

- 1) Provinsi : Menyiapkan tenaga pelatih, mendukung pelaksanaannya (sarana dan prasarana), monitoring dan evaluasi.
- 2) Kabupaten : Menyiapkan tenaga fasilitator, penanggung jawab terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana), serta monitoring dan evaluasi.

3) Puskesmas : Kepala puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaannya di wilayah kerjanya. Sedangkan bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaannya seperti identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, memfasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan.

b. Fasilitator dan Narasumber

Seorang bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan melalui on the job training, telah legal menjadi fasilitator atau narasumber dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

c. Sarana dan Prasarana

- 1) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang dengan ukuran 4x5 m, disertai ventilasi dan pencahayaan yang cukup.
- 2) Terdapat alat tulis menulis seperti papan tulis, kertas, spidol, atau bolpoin
- 3) Buku KIA
- 4) Lembar balik (flip chart) kelas ibu hamil
- 5) Tersedia buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- 6) Terdapat buku pegangan fasilitator
- 7) Jika ada dapat menggunakan alat peraga (KB kit, food model, boneka, metode kangguru, dll)
- 8) Jika ada bantal, kursi, CD aktifitas fisik/senam hamil

d. Tahap-tahap Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

1) Pelatihan bagi pelatih (TOT)

Pelatihan untuk pelatih kelas ibu hamil bertujuan untuk menghasilkan para trainer kelas ibu hamil dan dipersiapkan untuk peserta TOT yang merupakan bidan atau petugas kesehatan yang telah mengikuti sosialisasi tentang buku KIA dan mengikuti pelatihan fasilitator.

2) Pelatihan bagi Fasilitator

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau on the job training. Fasilitator disini hendaknya menguasai materi yang disajikan baik materi medis maupun non medis. Adapun kemampuan kemampuan fasilitator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil adalah komunikasi interaktif, presentasi yang baik, menciptakan suasana yang kondusif.

3) Sosialisasi kelas ibu hamil

Sosialisasi dapat dilakukan melalui tokoh agama, tokoh masyarakat, dan stakeholder di seluruh lapisan masyarakat. Melalui motivasi diharapkan ibu hamil dapat merespon, mendukung dan ikut serta dalam kelas ibu hamil.

e. Persiapan Pelaksanaan kelas Ibu Hamil

- 1) Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan usia

kehamilannya. Sehingga dapat menentukan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu.

- 2) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaanya. Misalnya dapat dilakukan di Puskesmas/Polindes/Poskesdes, bidan praktek mandiri, Rumah sakit, kantor desa/balai pertemuan, atau posyandu. Sarana yang digunakan meliputi tikar/karpet, bantal dan lain-lain.
- 3) Peserta adalah undangan para ibu hamil di wilayah kerja
- 4) Menyiapkan tim, yaitu siapa yang menjadi fasilitator dan narasumbernya (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.2.5 Manfaat Kelas Ibu Hamil

Pemberian materi secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil tentang kehamilan, perawatan kehamilan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos, penyakit menular dan akta kelahiran. Penyampaian materi lebih komprehensif, menggunakan tenaga ahli yang kompeten, dilakukan secara berkala dan adanya evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.2.6 Kegiatan Pelaksanaan

a. Analisa Singkat

Analisa dilakukan sebelum kegiatan dilakukan, hal ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan apa yang diperlukan untuk menunjang kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil.

b. Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Selama hamil, keas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan atau sesuai kesepakatan bersama. Khusus materi 3 disampaikan menyesuaikan kondisi permasalahan kesehatan di wilayah setempat. Pelaksanaan pertemuan dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan sedini mungkin. Pada akhir pertemuan dapat dilakukan aktivitas fisik, yaitu senam hamil yang diharapkan dapat dipraktekkan dirumah.

Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama pertemuan 120 menit. Pada kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh ibu hamil sejak usia kehamilan < 20 minggu, sedangkan kegiatan senam hamil dapat dilakukan pada usia kehamilan 20-32 minggu (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

c. Materi dalam Kelas Ibu Hamil

- 1) Pertemuan 1 : Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat
 - a) Tentang kehamilan.
 - b) Tanda kehamilan.
 - c) Keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti keputihan, nyeri pinggang, krang dan bengkak pada kaki, serta wasir/ambien.
 - d) Perubahan tubuh ibu hamil seperti pada payudara, kenaikan berat badan, dan perubahan warna kulit seperti pada wajah serta abdomen.

- e) Perubahan mental ibu hamil selama trimester 1, 2, dan 3 seperti stress, depresi, merasa cemas (ansietas), serta kesulitan tidur (insomnia).
 - f) Pemeriksaan kehamilan pada K1, K2, K3, dan K4.
 - g) Pelayanan kesehatan pada ibu hamil sesuai standar pelayanan 10T.
 - h) Menjaga kehamilan dan janin yang sehat-cerdas yang meliputi pemenuhan gizi, istirahat, cara pemberian stimulasi janin, pemeriksaan rutin, serta tentang kebersihan diri dan lingkungan.
 - i) Hal-hal yang harus dihindari selama kehamilan seperti bekerja terlalu berat, konsumsi rokok dan alcohol, serta menghindari tidur terlentang selama kehamilan.
 - j) Mitos/tabu.
 - k) Persiapan menghadapi persalinan.
- 2) Pertemuan 2 : Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat.
- a) Tanda-tanda awal persalinan tentang apa yang harus dilakukan ibu, suami dan keluarga saat persalinan tiba.
 - b) Tanda Persalinan.
 - c) Proses persalinan.
 - d) Tujuan, cara dan tahapan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - e) KB pascapersalinan.
 - f) Pelayanan nifas pada KF1, KF2, dan KF3.
 - g) Menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat yang meliputi tambahan makanan selama menyusui, pola istirahat, cara

komunikasi dini dengan bayi, kebersihan diri dan lingkungan, serta pemeriksaan rutin dan jika ada keluhan atau pertolongan.

h) Keadaan yang perlu dihindari selama kehamilan hingga masa nifas.

i) Mitos.

j) Senam ibu hamil.

3) Pertemuan 3: Pencegahan Penyakit, Komplikasi Kehamilan,
Persalinan dan Nifas

a) Penyakit malaria gejala dan akibatnya

b) Cara penularan malaria

c) Cara pencegahan malaria

d) Infeksi menular seksual (IMS)

e) Informasi dasar tentang HIV virus penyebab AIDS

f) Cara pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil.

g) Kurang energy kronis (KEK) tentang risiko, cara deteksi dini, dan pencegahannya.

h) Tanda dan gejala, akibat, penyebab, dan pencegahan penyakit anemia (kurang darah).

i) Tanda bahaya kehamilan

j) Tanda bahaya pada persalinan

k) Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas

l) Sindroma pasca melahirkan yaitu gangguan psikis ringan hingga berat.

- 4) Pertemuan 4 : Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat.
- a) Tanda bayi lahir sehat
 - b) Perawatan bayi lahir sehat
 - c) Perawatan bayi baru lahir tentang cara menjaga suhu bayi, penerapan IMD, pemberian Vit K, salep mata, imunisasi Hb-0, perawatan tali pusat serta pencegahan infeksi.
 - d) Pelayanan kesehatan neonatus pada KN-1, KN-2, dan KN-3.
 - e) Tanda bahaya pada bayi baru lahir
 - f) Cacat bawaan
 - g) Perawatan metode kanguru
 - h) Pengertian ASI eksklusif dan upaya sukses menyusui yang meliputi cara menyusui yang baik dan benar, posisi menyusui, posisi dan tanda perlekatan mulut bayi dan puting yang benar, tanda bayi menyusu dengan benar, cara menyendawakan bayi, perawatan payudara, teknik perah ASI, cara penyimpanan ASI perah dan membahas keunggulan ASI eksklusif.
 - i) Pemberian imunisasi
 - j) Hal-hal harus dihindari
 - k) Mitos
 - l) Akta kelahiran (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.3. Konsep Teori Pengetahuan

2.3.1 Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui suatu objek melalui penginderaan manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan diri sendiri. Proses penginderaan hingga menghasilkan suatu pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi obyek tersebut. Sebagian besar pengetahuan manusia cenderung dipengaruhi penginderaan melalui mata dan telinga (Wawan & M., 2010).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, dan dimana diharapkan bahwa semakin tinggi pendidikan akan semakin luas pengetahuannya. Namun bukan berarti seseorang yang pendidikannya rendah mutlak memiliki pengetahuan rendah pula, karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak dari pengetahuan formal saja. Aspek pengetahuan seseorang terdiri dari aspek positif dan aspek negative. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka semakin timbul sikap positif terhadap objek tertentu (Wawan & M., 2010).

2.3.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Seseorang mendapatkan bimbingan dari orang lain untuk menunjang perkembangan dirinya. Pendidikan perlu didapatkan karena dapat menunjang kualitas informasi seseorang ke arah yang lebih baik.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, dimana perilaku dan pola hidup seseorang dapat berpengaruh terhadap pembangunan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan bukan menjadi sumber pokok kesenangan, tetapi lebih mengarah pada kegiatan yang berulang, menyita waktu dan banyak tantangan.

3) Umur

Semakin cukup usia seseorang, maka tingkat kedewasaan seseorang akan semakin meningkat dalam membangun pemikiran yang berguna untuk membangun kepercayaan masyarakat.

b. Faktor Eksternal

1) Sosial budaya yang berkembang dimasyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi dari lingkungan sekitarnya.

2) Lingkungan sekitar menjadi salah satu penentu perkembangan dan perilaku orang atau kelompok, karena dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang. Misalnya, suatu daerah dengan pelayanan kesehatan yang baik dan petugas kesehatan yang berperan aktif di daerah tersebut dengan rutin diadakan penyuluhan program kesehatan maka akan memberikan dampak pada pola pikir masyarakat akan sadar kesehatan (Wawan & M., 2010).

2.3.2 Kriteria Pengetahuan

Kumpulan jawaban dari pertanyaan yang diberikan seseorang dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan berdasarkan hal-hal berikut ini :

- a. Bobot I : Tahap tahu dan memahami.
- b. Bobot II : Tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis.
- c. Bobot III : Tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Budiman & Riyanto, 2014).

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan jika yang diteliti masyarakat umum dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu :

- a. Jika nilai tingkat pengetahuan $> 50\%$ dikategorikan baik,
- b. Dan jika nilai tingkat pengetahuan $\leq 50\%$ dikategorikan kurang baik (Budiman & Riyanto, 2014).

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menanyakan dan membahas materi yang diukur dari subjek penelitian dengan memperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuannya tercantum dalam tabel, yang meliputi :

Tabel 2.1. Standar Pertanyaan Dalam Pengukuran Pengetahuan.

Tahapan Pengetahuan	Kemampuan Internal	Kata-kata Pertanyaan
Tahu	Mengetahui.... Contoh : 1) Istilah 2) Fakta 3) Aturan 4) Urutan Metode	1) Mengidentifikasi 2) Menyebutkan 3) Memberi nama pada 4) Menyusun daftar 5) Menggarisbawahi 6) Menjodohkan 7) Memilih 8) Memberi definisi
Paham	Menerjemahkan, menafsirkan, memperkirakan, menentukan.... Memahami Contoh : 1) Konsep 2) Kaidah 3) Prinsip 4) Kaitan antara	1) Menjelaskan 2) Menguraikan 3) Merumuskan 1) Merangkum 2) Mengubah 3) Memberi contoh 4) Memadupadankan 5) Memperkirakan 6) Menerangkan
		Mengartikan, menginterpretasikan... Contoh : 1) Tabel 2) Grafik 3) Gambar
Aplikasi	Memecahkan masalah, membuat bagan dan grafik, menggunkan.... 1) Metode/prosedur 2) Konsep 3) Kaidah 4) Prinsip	1) memperhitungkan 2) membuktikan 3) menghasilkan 4) menunjukkan 5) melengkapi 6) menyediakan 7) menyesuaikan 8) menemukan
Analisis	Mengenali kesalahan, membedakan.. Contoh : Fakta dari interpretasi, data, dan kesimpulan.	1) Memisahkan 2) Menerima 3) Menyisihkan
	Menganalisis 1) struktur dasar 2) Bagian-bagian	1) Menghubungkan 2) Memilih
	Hubungan antara	1) Membandingkan 2) Mempertentangkan 3) Membagi 4) Membuat diagram/skema 5) Menunjukkan hubungan

Tahapan Pengetahuan	Kemampuan Internal	Kata-kata Pertanyaan
Aplikasi	Memecahkan masalah, membuat bagan dan grafik, menggunakan.... 1) Metode/prosedur 2) Konsep 3) Kaidah 4) Prinsip	1) memperhitungkan 2) membuktikan 3) menghasilkan 4) menunjukkan 5) melengkapi 6) menyediakan 7) menyesuaikan 8) menemukan
Analisis	Mengenali kesalahan, membedakan.. Contoh : Fakta dari interpretasi, data, dan kesimpulan.	4) Memisahkan 5) Menerima 6) Menyisihkan
	Menganalisis Contoh 3) struktur dasar 4) Bagian-bagian	3) Menghubungkan 4) Memilih
	Hubungan antara	6) Membandingkan 7) Mempertentangkan 8) Membagi 9) Membuat diagram/skema 10) Menunjukkan hubungan antara
Sintesis	Menghasilkan... Misalnya : 1) Rencana 2) Skema 3) Program kerja	
Evaluasi	Meilai berdasarkan norma internal... Contoh : 1) Hasil karya seni 2) Mutu karangan 3) Mutu ceramah 4) Program penataran	1) Memperhitungkan 2) Membuktikan 3) Menghasilkan 4) menunjukkan

Sumber: Budiman & Riyanto, 2014.

2.3.3 Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi

Pengetahuan manajemen laktasi didapatkan dengan mengikuti dan mempelajari segala informasi mengenai laktasi. Menurut Susiana dalam Anik Maryunani manajemen laktasi merupakan upaya untuk membantu ibu

mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Upaya tersebut dilakukan ibu dalam 3 tahap, yaitu sejak masa kehamilan, persalinan, dan masa menyusui hingga anak berusia 2 tahun (Maryunani, 2012).

Menguasai manajemen laktasi adalah hak dan kewajiban semua calon ibu. Calon ibu yang dapat mempelajari manajemen laktasi merupakan sebagian dari usaha untuk mempersiapkan proses menyusui sehingga komplikasi dan masalah menyusui dapat dicegah oleh ibu sedini mungkin. Ibu nifas yang melakukan persiapan menyusui jauh sebelum bayi lahir memiliki pengetahuan menyusui yang lebih siap. Persiapan tersebut dimulai pada masa kehamilan meliputi penguasaan ilmu pengetahuan tentang ASI, menyusui, dan manajemen laktasi melalui buku, situs terpercaya, diskusi dan berbagi informasi dengan sesama ibu hamil yang dipandu oleh konselor, bergabung dengan kelompok pendukung ASI, serta mengikuti kelas edukasi tentang persiapan kelahiran dan menyusui seperti kelas ibu hamil (Monika, 2014).

2.4. Konsep Teori Manajemen Laktasi

2.4.1 Definisi

Manajemen laktasi adalah suatu penatalaksanaan yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, segera setelah melahirkan, dan selama masa menyusui selanjutnya. Jika manajemen laktasi tidak terlaksana dengan baik akan berdampak pada penurunan pemberian ASI sehingga berakibat pada

terjadinya gizi buruk dan gizi kurang sehingga menjadi risiko pada peningkatan angka kesakitan dan kematian bayi (AKB) (Prasetyono, 2009).

2.4.2 Manfaat Manajemen Laktasi

Setelah melahirkan secara alamiah seorang ibu akan menghasilkan ASI. Namun, terdapat beberapa ibu yang mengalami kendala dalam pemberian ASI, sehingga terhambatnya bayi dalam menyusui. Setelah mengetahui manajemen laktasi diharapkan masalah ibu dapat teratasi. Berikut manfaat yang didapatkan dengan mengetahui manfaat manajemen laktasi :

- 1) Mendapatkan penjelasan lengkap mengenai manfaat ASI
- 2) Memahami langkah-langkah persiapan dalam pemberian ASI
- 3) Mempelajari teknik pemberian ASI yang baik dan benar, serta mengetahui berbagai masalah dan cara mengatasinya
- 4) Mendapatkan panduan dan teknik perawatan payudara
- 5) Mengetahu cara pemberian ASI perah dan penyimpanannya (Naviri, 2011).

2.4.1 Tujuan Manajemen Laktasi

- 1) Membantu ibu dalam proses persiapan menyusui
- 2) Memahami pijat oksitosin
- 3) Memberikan pengetahuan tentang konsep ASI eksklusif
- 4) Memberikan pemahaman mengenai tanda kecukupan ASI
- 5) Mengajarkan cara merawat payudara untuk mencegah masalah umum yang timbul

- 6) Mengajarkan kepada ibu bagaimana teknik menyusui yang baik dan benar
- 7) Mengajarkan kepada ibu tentang cara pemberian ASI dan melakukan perah ASI
- 8) Memberikan pemahaman tentang nutrisi yang diperlukan selama periode menyusui (Wahyuni, 2018).

2.4.3 Manajemen Laktasi Pada Masa Nifas

Setiap periode manajemen laktasi membahas materi yang berbeda. Pada masa nifas (postnatal) ruang lingkup manajemen laktasi antara lain; ASI eksklusif, teknik menyusui, perah ASI dan cara pemberiannya, penyimpanan ASI perah, dan pemenuhan gizi selama masa menyusui (Maryunani, 2012). Adapun pengetahuan manajemen laktasi pada masa nifas yang perlu dipahami, sebagai berikut :

- a. Persiapan Menyusui agar mendapatkan ASI yang optimal.

Persiapan menyusui pada masa kehamilan dan nifas merupakan hal yang penting, karena dengan persiapan yang baik maka kesiapan ibu untuk menyusui bayinya akan baik pula. Oleh karena itu, diperlukan kesiapan baik secara mental maupun fisiknya diantara :

- 1) Persiapan Psikologis ibu

Psikologis ibu menyusui harus dipersiapkan sejak masa kehamilan karena sikap ibu yang positif tentang menyusui harus sudah ada sejak masa kehamilan. Langkah-langkah yang dapat dilakukan :

- a) ibu mempercayai dan menyakinkan bahwa dirinya dapat menyusui bayinya.
- b) Ibu mengetahui keuntungan ASI dan kerugian susu formula.
- c) Ibu mempercayai bahwa dia mampu memecahkan masalahnya.
- d) Istirahat cukup dengan membagi tugas mengurus bayi dengan suami atau keluarga lain.
- e) Ibu mendapatkan kesempatan untuk bertanya tentang masalah masalah kesehatan dia dan bayinya.

2) Cara Hidup Sehat

Berikut ini pola hidup yang dapat diterapkan untuk menyiapkan fase menyusui:

- a) Menjaga kebersihan diri.
- b) Mengonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran.
- c) Istirahat cukup minimal 8 jam sehari.
- d) Dianjurkan mulai melakukan perawatan payudara sejak usia kehamilan 7,5 bulan.
- e) Olahraga cukup dengan melakukan aktivitas fisik.
- f) Menggunakan pakaian yang longgar, ringan, mudah dipakai, meresap keringat, serta nyaman.
- g) Membatasi hubungan seksual pada kehamilan tua dan 4 minggu sebelum perkiraan kelahiran.
- h) Rutin periksa kehamilan (Maryunani, 2009).

3) Upaya Meningkatkan Produksi ASI

Berikut adalah upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada masa nifas :

- a) Ibu langsung menerapkan IMD setelah bayi lahir.
- b) Memupuk rasa kasih sayang terhadap bayi.
- c) Memberikan ASI pertama yaitu kolostrum sedini mungkin.
- d) Meningkatkan rasa percaya diri.
- e) Tidak memberikan minuman lain kepada bayi selain ASI.
- f) Tidak memberikan dot atau empeng.
- g) Melaksanakan teknik menyusui yang benar.
- h) Memelihara kebersihan diri dan memakai bra yang sesuai.
- i) Mencegah masalah timbul pada payudara seperti bengkak.
- j) Ibu memperhatikan asupan makanannya.
- k) Istirahat cukup dan menghindari stress.
- l) Menghindari rokok dan alkohol (Maryunani, 2012).

4) Perawatan Puting dan Payudara

Salah satu keberhasilan menyusui adalah payudara yang bersih, baik dan sehat. Oleh karena itu diperlukan perawatan yang dapat dimulai sejak masa kehamilan dengan tujuan agar selama menyusui produksi ASI tercukupi dengan baik dan tidak terjadi suatu masalah yang dapat mengganggu proses menyusui. Perawatan puting dan payudara tidak hanya dilakukan hanya saat kehamilan, namun juga

perlu dilakukan hingga masa nifas agar sirkulasi darah lancar dan mencegah tersumbatnya saluran susu (Maryunani, 2009).

Perawatan payudara bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara dan puting, melenturkn dan menguatkan putting, terangsangnya kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar, serta dapat mendeteksi sendiri masalah yang mungkin timbul. Berikut ini tips perawatan payudara pada ibu nifas :

- a) Memakai bra yang sesuai dengan ukuran tubuh dan payudara ibu agar nyaman dan menjadi penyangga yang baik untuk payudara serta mengurangi risiko infeksi seperti mastitis (Kementrian Kesehatan RI, 2014).
- b) Melakukan masase payudara dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - (1) Mencuci tangan sebelum melakukan masase. Lalu tuangkan minyak kelapa atau baby oil ke kedua telapak tangan
 - (2) Melakukan masase dimulai dengan ujung jari dengan cara menyokong payudara kiri dengan tangan kiri. membuat gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan secara spiral mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada daerah putting. Selanjutnya, membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkat payudara dan berakhir pada putting susu diseluruh bagian payudara. Lakukan gerakan secara bergantian pada payudara satunya.

- (3) Meletakkan kedua telapak tangan diantara dua payudara. Urutlah dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya secara perlahan. Lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali. Variasi lainnya adalah gerakkan payudara kiri dengan kedua tangan, ibu jari diatas dan empat jari dibawah. Peras dengan lembut payudara sambil meluncurkan kedua tangan kearah puting. Lakukan hal yang sama pada payudara sebelah kanan.
- (4) Memposisikan tangan dengan cara menyangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara kearah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali. Setelah itu, letakkan satu tangan di atas dan tangan lainnya dibawah payudara. Luncurkan kedua tangan kearah puting susu dengan cara memutar tangan. Ulangi gerakan ini sampai semua bagian payudara termasase.
- (5) Melakukan perawatan puting dengan cara :
 - (a) Gunakan minyak kelapa/baby oil pijatlah payudara serta puting susu secara teratur. Letakkan ibu jari serta telunjuk pada dasar puting susu, kemudian dengan hati-hati putarlah kearah kiri serta kanan secara bergantian.

(b) Meletakkan jari-jari di dada, lakukan gerakan memutar keseluruhan payudara, dimulai dari arah atas dan berakhir di puting susu.

(c) Jika payudara mengalami masalah dapat dilakukan dengan cara mendorong puting susu secara perlahan kearah luar dengan menggunakan kedua ibu jari tangan. Kemudian tariklah bagian dasar puting susu kearah samping kiri dan kanan serta atas dan bawah (Maryunani, 2009).

b. Konsep Asi Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) merupakan emulsi lemak yang terlarut dalam protein, laktosa, dan garam anorganik yang disekresi melalui kelenjar mammae dan sebagai makanan bayi. Asi eksklusif merupakan pemberian ASI sejak bayi baru lahir hingga usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman pendamping seperti air jeruk, madu atau air gula. Pemberian Asi dikatakan eksklusif tidak selamanya harus langsung dari payudara ibunya. ASI dapat ditampung melalui *pumping* atau perah ASI dan dapat ditunda pemberiannya hingga waktu tertentu dengan metode penyimpanan yang benar agar kualitas ASI tidak berubah (Maryunani, 2012).

Menyusui secara eksklusif memiliki banyak manfaat baik untuk ibu ataupun bayi. Berikut adalah keuntungannya :

- 1) Efektif sebagai kontrasepsi dalam mencegah kehamilan dalam 6 bulan pertama dan tidak mengganggu hubungan seks

- 2) Dapat langsung dilakukan segera setelah bayi lahir dan tanpa biaya apapun
- 3) Tidak ada efek samping sistemik dan tanpa perlu pengawasan medis
- 4) Tidak perlu pasokan ulang, cukup menyusui eksklusif
- 5) Sumber makanan terbaik bagi bayi selama 6 bulan dan melindungi bayi terhadap penyakit
- 6) Mengurangi risiko kontaminasi dalam air, susu formula, atau peralatan menyusui sehingga terhindar dari diare
- 7) Mempercepat involusi uteri ibu selama masa nifas dan mengurangi risiko anemia
- 8) Terjalannya bonding-attachment yang baik (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

c. Teknik Menyusui yang Baik dan Benar

Teknik menyusui menjadi salah satu penunjang keberhasilan menyusui dan bayi dapat menyusu secara optimal. Seorang ibu postpartum perlu adanya bimbingan tentang cara menyusui yang benar agar tidak menimbulkan masalah pada payudara ibu dan kecupan ASI banyinya. Berikut langkah-langkah cara menyusui yang baik dan benar :

- 1) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan ke puting susu dan areola yang bermanfaat sebagai desinfeksi alami, menjaga kelembutan puting, dan merangsang penciuman bayi terhadap ASI.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - a) Posisi ibu duduk atau berbaring

- b) Sangga bayi menggunakan satu lengan dengan posisi kepala bayi pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan usahakan kepala bayi tidak menggantung
 - c) Bayi menempel pada ibu, hidung menghadap putting, posisi tubuh bayi setinggi dengan putting ibu, dan ekstremitas pada posisi simetris.
 - d) Memposisikan telinga dan lengan pada satu garis lurus
 - e) Memberikan tatapan dengan penuh kasih sayang.
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari lainnya menopang dibawah (bentuk C), jangan menekan putting susu dan areolanya saja.
- 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks) dengan cara :
- a) Menyentuh pipi bayi dengan putting susu
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi
- 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dengan putting susu serta aerola masuk ke mulut.
- a) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga putting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
 - b) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu disangga lagi

- 6) Setelah bayi menyusui pada salah satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara sebelahnya. Cara melepas isapan bayi, yaitu :
 - a) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulutnya melalui sudut mulut.
 - b) Daggu bawah bayi ditekan.
- 7) Menyusui berikutnya pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
- 8) Setelah menyusui, ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan aerola serta biarkan kering dengan sendirinya.
- 9) Sendawakan bayi agar udara dari lambung keluar dan bayi tidak mengalami muntah, yaitu dengan :
 - a) Bayi digendong tegak dan bersandar pada bahu ibu, lalu punggung bayi ditepuk perlahan-lahan.
 - b) Pangku bayi dengan posisi bayi tengkurap dan memberikan beberapa tepukan pada punggung.

Teknik dan cara menyusui yang benar dapat dilihat dengan cara :

- 1) Bayi tampak tenang dan menikmati menyusui.
- 2) Sebagian besar areolah berhasil masuk kemulut bayi.
- 3) Bayi menghisap lama dan dalam, kuat serta terdengar suara menelan.
- 4) Badan bayi menempel pada perut ibu (*breast to breast*), daggu bayi menempel pada payudara ibu (*chin to chest*), dan kepala bayi tidak menegadah.
- 5) Puting susu ibu tidak terasa sakit/nyeri (Maryunani, 2009).

d. Posisi Menyusui

Banyak sedikitnya asi berhubungan langsung dengan bagaimana posisi menyusui ibu. Posisi yang tepat dapat mendukung pengeluaran ASI secara maksimal. Berikut ini posisi menyusui secara umum dan dapat diterapkan dengan mudah :

1) Posisi Menyusui Ibu dengan Persalinan Normal (Spontan)

Ibu pasca melahirkan secara normal dapat memilih cara menyusuinya dengan duduk menggunakan kursi bersandaran dan mengupayakan telapak kaki menginjak lantai, jika posisi kaki menggantung gunakan bangku kecil sebagai pengganjal. Berikut ini teknik memposisikan bayi saat menyusui :

a) Posisi mendekap atau menggendong (cradle hold atau cradle position). Ibu duduk tegak dan leher dan bahu bayi dapat disangga dengan lengan bawah ibu atau menekuk siku.

b) Posisi menggendong silang (cross cradle hold). Hampir sama dengan teknik mendekap, hanya saja bayi disangga dengan lengan bawah ibu sedangkan leher dan bahu disangga dengan tangan ibu.

2) Posisi Menyusui Ibu yang Melahirkan Secara Sectio Caesaria dengan tujuan untuk menghindari adanya tekanan pada luka post SC dapat dilakukan dengan dua teknik :

a) Football position dengan cara tubuh bayi digendong dengan salah satu tangan ibu dan mengupayakan letak kepala bayi tepat dibawah payudara ibu sehingga membentuk garis lurus dengan badan bayi.

- b) Posisi dibawah tangan (underarm hold), dengan cara posisi ibu tegak, bayi digendong disamping dengan tubuh bayi diapit lengan bawah dan tubuh ibu hingga posisi kaki mengarah ke punggung ibu.
- 3) Posisi menyusui dengan berbaring (lying Down), yaitu ibu berbaring kesamping kanan/kiri kemudian bayi menghadap payudara, tubuh sejajar dan dan hing menghadap kearah puting .
- 4) Posisi menyusui ibu dengan bayi kembar dapat dilakukan dengan football position, yaitu dengan cara :
 - a) Kedua tangan ibu memeluk masing-masing kepala bayi, seperti memegang bola
 - b) Letakkan tepat dibawah payudara ibu
 - c) Posisi kaki bayi boleh dibiarkan menjuntai keluar
 - d) Untuk memudahkan, kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu
 - e) Menopang kepala bayi dengan telapak tangan dan masing-masing bayi disangga dengan bantal (Maryunani, 2009).
- 5) Posisi Menyusui Ibu dengan ASI Berlimpah

Pada ibu dengan ASI yang deras, dapat memakai posisi khusus agar bayi tidak mudah tersedak, yaitu dengan cara ibu tidur terlentang lurus, sementara bayi diletakkan diatas perut ibu dalam posisi berbaring lurus dengan kepala menghadap ke payudara, atau bayi

dapat ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi (Maryunani, 2009).

Tanda bahwa ibu menyusui dengan posisi yang benar dapat dilihat dengan cara :

- 1) Kepala dan tubuh bayi berada pada satu garis lurus
- 2) Wajah bayi menghadap payudara dan hidung menghadap ke puting ibu
- 3) Bayi dipeluk dekat dengan badan ibu
- 4) Saat bayi baru lahir, bayi harus disangga pada seluruh badan bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Keberhasilan bayi dalam menyusui dapat diamati dari posisi perlekatan bayi yang benar dengan cara :

- 1) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu
- 2) Sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi hingga lingkaran aerola atas lebih tampak daripada aerola bagian bawah
- 3) Mulut terbuka lebar, dagu menyentuh payudara ibu, dan bibir bawah bayi melengkung keluar
- 4) Bayi merasa puas dan ibu tidak merasakan lecet pada puting (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

e. Lama dan Frekuensi Menyusui

Lama dan seringnya ibu menyusui dapat dijadikan tolok ukur kecukupan ASI pada bayi. Pada frekuensi menyusui dapat dilakukan setiap 2-5 jam dengan dari kedua payudara secara bergilir. Tangisan bayi

baru lahir akan menandakan bahwa bayi lapar. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi frekuensi menyusui, yaitu nafsu makan bayi, kadar tamping lambung bayi, dan colume ASI.

Volume ASI yang ditransfer dari ibu ke bayi biasanya dipengaruhi oleh kekuatan isapan bayi dan keinginan ibu untuk menyusui. Bayi disusui antara 5-30 menit setiap kali menyusui. Tanda-tanda bahwa menyusui sudah berakhir adalah isapan bayi yang berkurang kekuatannya dan intensitas menyedot yang akan berangsur-angsur berkurang. Ibu sebaiknya juga memerhatikan posisi menyusunya yang tidak hanya di satu payudara. Nafsu makan bayi akan meningkat pada usia 2 minggu, 6 minggu, dan 3 bulan. Hal ini menimbulkan persepsi ibu bahwa bayi tidak mendapatkan cukup ASI sebelumnya. Persepsi tersebut tidaklah benar karena proses peningkatan nafsu makan bayi pada usia tersebut merupakan proses yang normal.

Seorang ibu menyusui perlu memahami kebutuhan bayi saat menyusui, yaitu dengan :

- a) Tidak khawatir jika produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi, karena merupakan kuasa Tuhan kapasitas payudara ibu sudah disesuaikan dengan kebutuhan bayi.
- b) Menyusui sebaiknya dilakukan secara nir jadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.
- c) Segera menyusui jika dirasa perlu untuk menyusui banyinya.

- d) Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 15 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.
- e) Bayi yang menyusu tidak teratur akan berubah pola menyusunya setelah 1-2 minggu kemudian.
- f) Saat bayi minta disusui lagi, lanjutkan dengan payudara satunya. sebaiknya ibu tidak buru-buru atau memaksa bayi melepaskan isapannya.
- g) Ibu mengerti bahwa menyusui yang terjadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi akan sangat berpengaruh pada produksi ASI selanjutnya.
- h) Khusus pada ibu pekerja, dianjurkan untuk sering menyusui pada malam hari karena akan lebih memacu produksi ASI (Maryunani, 2009).
- i) Mengerti tanda menyusui terasa puas yaitu bayi akan tertidur pulas dan melepaskan puting ibu dengan sendirinya (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

f. Tanda Kecukupan ASI

Seorang ibu dianggap menyusui dengan baik apabila bayi memberikan tanda kecukupan ASI diantaranya :

- 1) Dalam sehari bayi kencing minimal 6 kali dengan intensitas warna jernih sampai kuning muda.
- 2) Bayi BAB dengan warna kekuningan dengan tekstur normal.

- 3) Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun, dan tidur cukup.
- 4) Frekuensi menyusui setidaknya 10-12 kali dalam 24 jam.
- 5) Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
- 6) Pertambahan berat badan sesuai dengan usia bayi (Wahyuni, 2018).

g. Teknik Perah ASI

Seorang ibu pasca kelahiran dengan section secaria atau jika ada masalah pada ibu atau bayi yang memerlukan kebutuhan khusus diperlukanlah metode perah ASI. Saat proses perah ASI memerlukan kesabaran, karena produksi ASI memang membutuhkan waktu sehingga tidaklah langsung menghasilkan banyak ASI pada awal memerah. Pada hari pertama kelahiran, jumlah kolostrum yang keluar hanya beberapa tetes dengan rata-rata per hari 37 ml. Jika proses perah ASI berjalan lancar, produksi ASI akan mencapai puncaknya saat usia bayi lima minggu dan perlu dijaga agar tetap stabil. Produksi ASI pada masa ini mencapai 750-1035 ml/hari. Setelah usia enam bulan saat bayi sudah mulai mendapat mpasi. Produksi ASI dapat turun secara bertahap, walaupun ibu yang selalu konsisten memerah dan mempertahankan produksi ASI-nya. Berikut ini tabel yang menunjukkan rata-rata kuantitas menyusui bayi per sesi dan total dalam sehari :

Tabel 2.2. Rerata Kuantitas Menyusui Bayi.

Usia Bayi	Rata-rata Konsumsi ASI per sesi Menyusui	Rata-rata Konsumsi Asi per hari
Minggu 1	30-59 ml (> 4 hari)	300-600 ml (> 4 hari)
Minggu 2-3	59-89 ml	450-750 ml
Bulan 1-6	89-148 ml	750-1035 ml

Sumber : Monika, 2014.

Pada hari pertama, bayi mengkonsumsi kolostrum setiap sesi menyusui sebanyak 5-7 ml, meningkat pada hari ke-3 sebanyak 22-27 ml, dan meningkat dengan pesat ketika volume produksi ASI bertambah setelah hari ke-4. Terdapat dua cara perah ASI yaitu :

1) Perah ASI dengan Tangan (Hand expression)

Teknik perah dengan tangan yang efektif dapat bervariasi. Namun yang utama adalah menemukan titik terbaik saat menempatkan jari tangan untuk pemerah. Sehingga dalam meletakkan posisi jari/tangan tidak bisa disamaratakan karena bentuk dan ukuran areola yang bervariasi (Monika, 2014). Berikut langkah-langkah pemerah dengan tangan :

- a) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
- b) Menyiapkan wadah ASI yang bersih seperti mangkuk besar, langsung ke botol ASI, atau gelas/cangkir
- c) Mencari tempat yang sepi, tertutup, dan nyaman.
- d) Mulai melakukan pemijatan payudara dengan metode marmet sebagai berikut :

(1) Pijat payudara :

- (a) Pergunakan 3 atau 4 jari tangan dengan cara memutar dan mengurut payudara.
- (b) Dengan tekanan ringan, lakukan gerakan melingkar dari dasar payudara dengan gerakan spiral ke arah puting susu.

(2) Meniyisir dengan jari (*Stroking*)

(a) Dengan menggunakan jari tangan, tekanlah payudara secara lembut. Dari dasar payudara kearah putting susu secara bertahap ke seluruh bagian payudara

(b) Dengan sisir lembut, sisirlah secara perlahan dari dasar payudara ke putting.

(3) Menggoyangkan (*Shaking*)

Dengan posisi tubuh condong kedepan, goyangkan payudara dengan lembut, biarkan daya tarik bumi meningkatkan stimulasi pengeluaran ASI (Maryunani, 2009).

(4) Duduk dengan posisi badan sedikit maju kedepan agar ASI dapat mengalir.

(5) Mencari titik terbaik pada payudara dimana ASI mengalir paling deras ketika payudara ditekan. Bentuklah posisi C-hold. Letakkan jari tangan kira-kira 4 cm dari dasar putting. Tangan ibu yang tidak memerah dapat menyangga payudara, terutama bila payudara ibu besar dan berat.

(6) Tekan payudara dengan cukup kuat, namun tidak menyakitkan kearah dalam payudara menuju dinding dada.

(7) Pastikan menekan payudara kearah dada bukan putting. Jangan lakukan gesekan pada payudara. Lakukan pemerahan pada titik yang sama, bukan dengan menggesek payudara.

- (8) Temukan ritme yang nyaman bagi ibu dengan siklus tekan-perah-lepaskan.
 - (9) Lakukan rotasi jari tangan, rasakan bayian payudara yang lebih keras. Ibu dapat memerah selama 20 menit atau hingga ASI tidak ada yang keluar lagi. Teruslah memerah sekitar 2-5 menit pasca tetesan terakhir (Monika, 2014).
 - a) Dalam termos es 24 jam
 - b) Di lemari es 2x24 jam
 - c) Di freezer lemari es 1 pintu yaitu 12-14 hari
 - d) Di freezer lemari es 2 pintu yaitu 3 bulan
- 1) Meskipun dapat bertahan lama, ASI dianjurkan untuk segera diberikan pada bayi dalam waktu 2 hari atau 48 jam saja. Karena jika disimpan dilemari es selama 2 minggu, kemungkinan terdapat zat antibody yang rusak akibat udara dingin sehingga kualitas atau komposisi ASI dapat berubah.
 - 2) Cara dan waktu pemberian ASI yang telah digunakan :
 - a) Tidak boleh direbus/dipanaskan diatas api karena zat antibody akan mati.
 - b) ASI cukup didiamkan beberapa saat didalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin dapat direndam pada air panas.
 - c) Berikan ASI perah menggunakan sendok agar bayi tidak terbiasa menghisap dengan dot dan jadi sulit menyusu pada payudara (Maryunani, 2009).

h. Nutrisi selama menyusui

Nutrisi yang baik penting untuk pemulihan tubuh ibu pascapersalinan karena sebagai cadangan energi, kesehatan, serta kesejahteraan lebih optimal. Berikut anjuran yang dapat diberikan pada ibu menyusui :

- 1) Minum air 8-12 gelas per hari
- 2) Makan makanan segar dan bervariasi setiap hari yang mengandung sumber protein, karbohidrat, sayur dan buah.
- 3) Makan dengan porsi sedikitnya 2 kali lebih banyak dari biasanya dengan makanan yang mengandung zat besi, zat kapur dan vitamin A dari sayur, buah, dan ikan
- 4) Menghindari merokok dan minuman beralkohol, bersoda dan berkafein seperti kopi
- 5) Mengurangi makanan atau minuman yang mengandung gula dan lemak
- 6) Jika nafsu makan berkurang, dianjurkan untuk makan sedikit tapi sering
- 7) Mengupayakan makanan yang segar dan dimasak dengan bersih
- 8) Menghindari makanan atau minuman yang membuat bayi alergi setelah minum ASI

Pada umumnya keadaan gizi ibu hanya akan mempengaruhi kuantitas dan bukan kualitas mutu ASI-nya. Suplementasi protein dan kalori ibu tidak akan menambah protein ASI melainkan volume ASI.

Jumlah total kalori yang didapat ibu juga dapat menambah volume ASI menjadi lebih cepat. Ibu menyusui tidak dibenarkan untuk membatasi konsumsi makanannya. Namun perlu diperhatikan bahwa sebaiknya ibu pasca melahirkan tidak melebihi 0,5 kg setiap minggunya. Pengaruh keadaan gizi ibu selama menyusui dapat berpengaruh, diantaranya :

- 1) Pada ibu dengan gizi baik akan menghasilkan ASI pada bulan ke-1 ± 60 ml, bulan ke-3 $\pm 700-750$ ml dan bulan ke-6 $\pm 750-800$ ml
- 2) Berbeda pada ibu dengan gizi kurang akan memberikan ASI pada 6 bulan pertama $\pm 500-700$ ml, 6 bulan kedua $\pm 400-600$ ml, dan dalam tahun kedua $\pm 300-500$ ml (Maryunani, 2009).

Gizi yang diperoleh selama masa kehamilan dan menyusui akan digunakan sebagai metabolisme tubuh ibu, proses pembentukan ASI, dan nilai kalori zat gizi itu sendiri. Berdasarkan angka kecukupan gizi, kebutuhan tambahan kalori ibu hamil ± 285 kkal/hari. Penambahan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan wanita tidak hamil/menyusui, yaitu:

- 1) Wanita dengan aktivitas ringan : 1900 kkal/hari
- 2) Wanita dengan aktivitas sedang : 2100 kkal/hari
- 3) Wanita dengan aktivitas berat : 2400 kkal/hari (Maryunani, 2009).

Gizi pada ibu menyusui sangat mempengaruhi produksi ASI. Bila pemberian ASI berhasil dengan baik, maka tumbuh dan kembang bayi bisa optimal, integritas kulit baik, tonus otot, serta kebiasaan makan yang memuaskan. Kebutuhan makanan ibu selama menyusui adalah makanan

yang bisa menjamin pembentukan ASI yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

- 1) Kebutuhan kalori selama menyusui sama dengan jumlah pengeluaran ASI yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi yang baik adalah 70kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata kalori ibu digunakan sebanyak 640kal/hari pada 6 bulan pertama dan 510kal/hari pada 6 bulan berikutnya agar menghasilkan jumlah susu normal. Jumlah kalori yang diperlukan selama menyusui sekitar 2.300-2.700 kkal. Asupan yang didapatkan ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, membuat cadangan, dan proses produksi ASI untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Syarat Asupan makanan ibu diantaranya seperti; susunannya seimbang, porsi cukup dan sesuai, rasaimbang, serta tidak mengandung alkohol, nikotin dan bahan pengawet.
- 2) Ibu perlu tambahan 20gr protein disamping kebutuhan normal saat menyusui. Jumlah yang dianjurkan hanya sebanyak 16% dari tambahan 500 kal. Penambahan protein tersebut berguna sebagai penumbuh dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein tidak hanya didapatkan dari hewani namun bisa juga dari nabati seperti kedelai yang diolah menjadi tempe dan tahu.

- 3) Nutrisi lainnya yang diperlukan selama masa laktasi adalah asupan cairan ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter/hari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Kandungan mineral, air, dan vitamin berguna untuk melindungi tubuh dari penyakit dan mengatur metabolisme dalam tubuh. Sumber zat pengatur tersebut bisa didapatkan dari semua jenis sayur dan buah.
- 4) Pil zat besi (Fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya hingga 40 hari pascapersalinan.
- 5) Konsumsi vit A (200.000 unit) sebanyak 2x yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar kebutuhan vit a untuk bayi terpenuhi melalui ASI.

Kekurangan gizi saat laktasi dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada bayi dan ibunya sendiri. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak yang mudah sakit, dan mudah terinfeksi. Kekurangan zat esensial dapat pula menimbulkan gangguan pada mata ataupun tulang (Prawirohardjo, 2014)

2.5. Konsep Teori Masa Nifas

2.5.1 Definisi

Masa puerperium dimulai pada 1 jam setelah lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari) setelahnya. Masa nifas menjadi masa transisi bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional, dan sosial (Prawirohardjo 2014).

2.5.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan pada masa nifas diperlukan pada periode ini karena masih merupakan masa kritis bagi ibu dan bayinya. Adapun tujuan dilakukannya asuhan pada masa nifas:

- a. Mempertahankan kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologi.
- b. melakukan skrining yang komprehensif, deteksi dini, mengobati, atau merujuk bila terdapat komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberdayakan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi, dan teknik perawatan bayi kepada bayinya
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (Saifuddin, 2009).

Pada masa pascapersalinan, seorang ibu nifas membutuhkan sebuah informasi, dukungan, dan pelayanan kesehatan yang mendukungnya. adapun kebutuhan tersebut diantaranya:

- a. Informasi dan konseling tentang :
 - 1) Perawatan bayi dan pemberian ASI
 - 2) Tanda dan gejala adanya masalah
 - 3) Kesehatan, personal hygiene, dan masa pemuihan pascapersalinan
 - 4) Kehidupan seksual
 - 5) Kontrasepsi
 - 6) Nutrisi ibu dan bayi

- b. Support System sosial atau dukungan dari suami, keluarga, lingkungan dan petugas kesehatan untuk menjaga kondisi emosional ibu yang sedang memasuki peran barunya
- c. Pelayanan kesehatan yang memadai untuk mendeteksi kecurigaan dan munculnya tanda-tanda komplikasi pada ibu nifas (Prawirohardjo 2014).

2.5.3 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan atau involusi alat kandungan pascapersalinan merupakan kembalinya organ reproduksi ke dalam keadaan seperti sebelum hamil yang meliputi :

a. Uterus

Pada kala ketiga persalinan, uterus berada di garis tengah dua cm dibawah umbilicus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis dan beratnya kira-kira 100 gr. Penurunan tinggi fundus uteri terjadi dalam 12 jam pertama, yaitu hanya satu cm diatas umbilicus. Beberapa hari kemudian fundus mengalami penurunan sekitar 1-2 cm setiap 24 jam. Uterus tidak dapat dipalpasi abdomen lagi pada hari ke-9 pascapartum (Prawirohardjo, 2014).

b. Tempat Implantasi Plasenta

Regenerasi endometrium terjadi dari sisa-sisa sel desidua basalis yang terjadi selama 2-3 minggu. Jaringan di tempat implantasi plasenta mengalami proses yang sama, ialah degenerasi yang kemudian akan terlepas. pelepasan jaringan yang berdegenerasi ini berlangsung lengkap sehingga tidak akan menimbulkan luka parut pada bekas implantasi

plasenta. Bila timbul luka parut, maka dapat menimbulkan kelainan pada kehamilan berikutnya (Prawirohardjo 2014).

2.1.2 Serviks

Perubahan yang ada pada serviks ialah bentuknya yang menganga seperti corong. Perubahan bentuk tersebut terjadi karena korpus uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks terbentuk semacam cincin. Perubahan warna yang terjadi adalah merah kehitaman, karena serviks dipenuhi oleh pembuluh darah dan konsistensinyapun menjadi lunak (Prawirohardjo 2014).

2.1.3 Lokia

Aliran darah yang memiliki karakteristik seperti darah menstruasi dan memiliki bau khas disebut lokia. Lokia yang memiliki bau paling kuat adalah lokia serosa. Lokia mulai keluar pada jam-jam pertama pascapartum, berupa secret kental dan banyak.. Rata-rata total secret lokia adalah sekitar 8-9 ons (240-270 ml). Durasi aliran lokia mulai dari berwarna merah (rubra) yang berlangsung hingga hari ke-3 postpartum, warna kekuningan (sanguilenta) pada hari ke 3-5, warna kecoklatan (serosa) pada hari ke 5-9 postpartum, dan berangsur angsur berwarna putih (alba). Namun, jika lokia tiba-tiba kembali berwarna merah segar perlu adanya evaluasi untuk mengetahui adanya keadaan yang patologis seperti rest placenta atau hpp (haemorange postpartum) (Prawirohardjo 2014).

2.1.4 Vagina dan Perineum

Setelah 1-2 hari pertama pascapartum, tonus otot vagina memulih, celah vagina tidak lebar dan vagina tidak lagi edema. Vagina menjadi lebih lunak, lebar, dan longgar dari biasanya. Ukurannya pun ikut menurun dengan kembalinya rugae vagina sekitar minggu ke-3 pascapartum. Latihan pengencangan otot perineum melalui senam nifas dapat mengembalikan tonus dan memungkinkan vagina kembali kencang saat akhir masa nifas (Prawirohardjo, 2014).

f. Payudara

Payudara merupakan salah satu organ reproduksi wanita yang menjadi sumber utama dari kehidupan bayi, karena Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang penting terutama pada 6 bulan pertama kehidupan demi tercapainya ASI eksklusif yang bermanfaat bagi perkembangan bayi. Payudara (mamae) merupakan kelenjar dibawah kulit yang berada diatas otot dada. Fungsi dari payudara memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Payudara disebut juga dengan glandula mamalia, yang beratnya \pm 200 gr, saat hamil \pm 600 gr, dan saat menyusui \pm 800 gr. Payudara terletak pada sternum dan melebar dari costa kedua hingga keenam. Payudara wanita terletak pada fascia superficialis dinding rongga dada yang disangga oleh ligamentum suspensorium (Prawirohardjo, 2014).

Laktasi dimulai pada semua wanita dengan perubahan hormon saat melahirkan. Wanita yang menyusui berespon terhadap stimulus bayi yang disusui karena akan terus melepaskan hormon dan stimulasi alveoli

yang memproduksi susu. Pada periode awal pascapartum dilakukan pengkajian pada puting susu, adakah memar atau iritasi jaringan payudara karena posisi menyusui, keluarnya kolostrum, adanya produksi ASI, dan adakah sumbatan duktus, kongesti, dan tanda-tanda mastitis potensial (Prawirohardjo, 2014).

Pada masa laktasi kelenjar-kelenjar yang ada pada mammae sudah otomatis dipersiapkan, sehingga terjadilah suatu perubahan yang terdapat pada kedua mammae, diantaranya adalah :

- 1) Terjadinya proliferasi jaringan pada kelenjar dan alveolus mammae.
- 2) Duktus laktiferus memproduksi cairan berwarna kuning yaitu kolostrum yang akan keluar hanya pada hari pertama menyusui. Kolostrum mengandung banyak protein albumin dan globulin serta zat-zat kolostrum yang berdiameter 0,0001-0,025 mm. Hipervaskularisasi terdapat pada bagian dalam mammae dan pembuluh-pembuluh vena berdilatasi.
- 3) Secara umum produksi ASI berlangsung pada hari ke 2-3 postpartum. Kadar prolactin akan meningkat dengan rangsangan fisik pada puting sendiri. Dengan menetekkan bayi pada ibunya akan meningkatkan produksi prolaktin ibu sekaligus meningkatkan produksi ASI. Semakin sering ibu menetekki, semakin meningkat pula produksi ASI. Kadar estrogen dan gonadotropin akan menurun saat laktasi, yang kemudian akan meningkat saat frekuensi

menetekkinya dikurangi, yaitu saat bayi sudah dapat diberikan mp-ASI (Prawirohardjo 2014).

g. Tanda-tanda Vital

Peningkatan maupun penurunan tekanan darah yang berarti dalam beberapa hari bisa diindikasikan sebagai gejala adanya komplikasi seperti preeclampsia pascapartum. Suhu maternal akan kembali normal antara 37,5°- 38°C selama periode intrapartum dan stabil dalam 24 jam pertama pascapartum. Jika terjadi peningkatan melebihi 38°C, dimungkinkan terdapat infeksi. Denyut nadi yang meningkat selama akhir persalinan dan kembali normal setelah beberapa jam pertama pascapartum. Pada fungsi pernapasan akan kembali pada rentang normal wanita selama jam-jam pertama pascapartum. Jika terjadi suatu perubahan seperti napas pendek atau cepat memerlukan evaluasi adanya kondisi seperti kelebihan cairan, eksaserbasi asma, dan embolus paru (Prawirohardjo, 2014).

h. Sistem Kardiovaskular

Perubahan volume darah bergantung pada hilangnya darah selama persalinan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstravaskular (edema fisiologis). Perubahan terdiri atas volume darah dan hematocrit (*haemoconcentration*) pada minggu ke-3 dan ke-4 hingga mencapai volume darah sebelum hamil. Pascamelahirkan curah jantung cenderung mengalami peningkatan selama 30-60 menit karena darah yang biasanya melintasi sirkulasi uteroplasenta secara tiba-tiba kembali ke sirkulasi sebelum hamil (Prawirohardjo, 2014).

i. Sistem Perkemihan

Pelvis renalis dan ureter yang mengalami dilatasi akan pulih pada minggu ke-4 pascapartum. Dalam 12 jam pascapersalinan, ibu akan membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil dalam 2-3 hari pascamelahirkan (Prawirohardjo, 2014).

j. Gastrointestinal

Masalah yang umumnya terjadi pascapersalinan adalah konstipasi. Hal tersebut terjadi karena kurangnya makanan berserat selama persalinan atau sengaja menahan defekasi karena khawatir akan jahitan pada perineumnya. Alasan tersebut terjadi karena minimnya pengetahuan ibu yang mengakibatkan meningkatnya kecemasan untuk melakukan defekasi lebih awal (Prawirohardjo, 2014).

k. Dinding Abdomen

Semua wanita postpartum berisiko mengalami diastasis rekti yaitu adanya otot rektus abdomen yang terpisah. Jika tonus otot dinding abdomen tidak kembali, ruang antara otot rektus akan diisi dengan peritoneum, fascia dan lemak, sehingga wanita tidak memiliki dukungan otot untuk kehamilan berikutnya. Kondisi ini dapat menyebabkan nyeri punggung dan sulitnya janin masuk ke area panggul pada kehamilan berikutnya (Prawirohardjo, 2014).

2.5.4 Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Periode postpartum mengakibatkan stress emotional ibu karena adanya masa transisi perubahan peran seorang ibu postpartum. Masa postpartum dibagi menjadi tiga tahapan, diantaranya :

a. Fase Takin In

Pada periode hari ke-1 sampai ke-2 ibu pasca melahirkan, dimana ibu fokus terhadap dirinya dan bayinya. Ibu akan mengalami fase bercerita mengenai pengalamannya saat melahirkan, ketidaknyamanan fisik, cenderung masih pasif dengan lingkungannya.

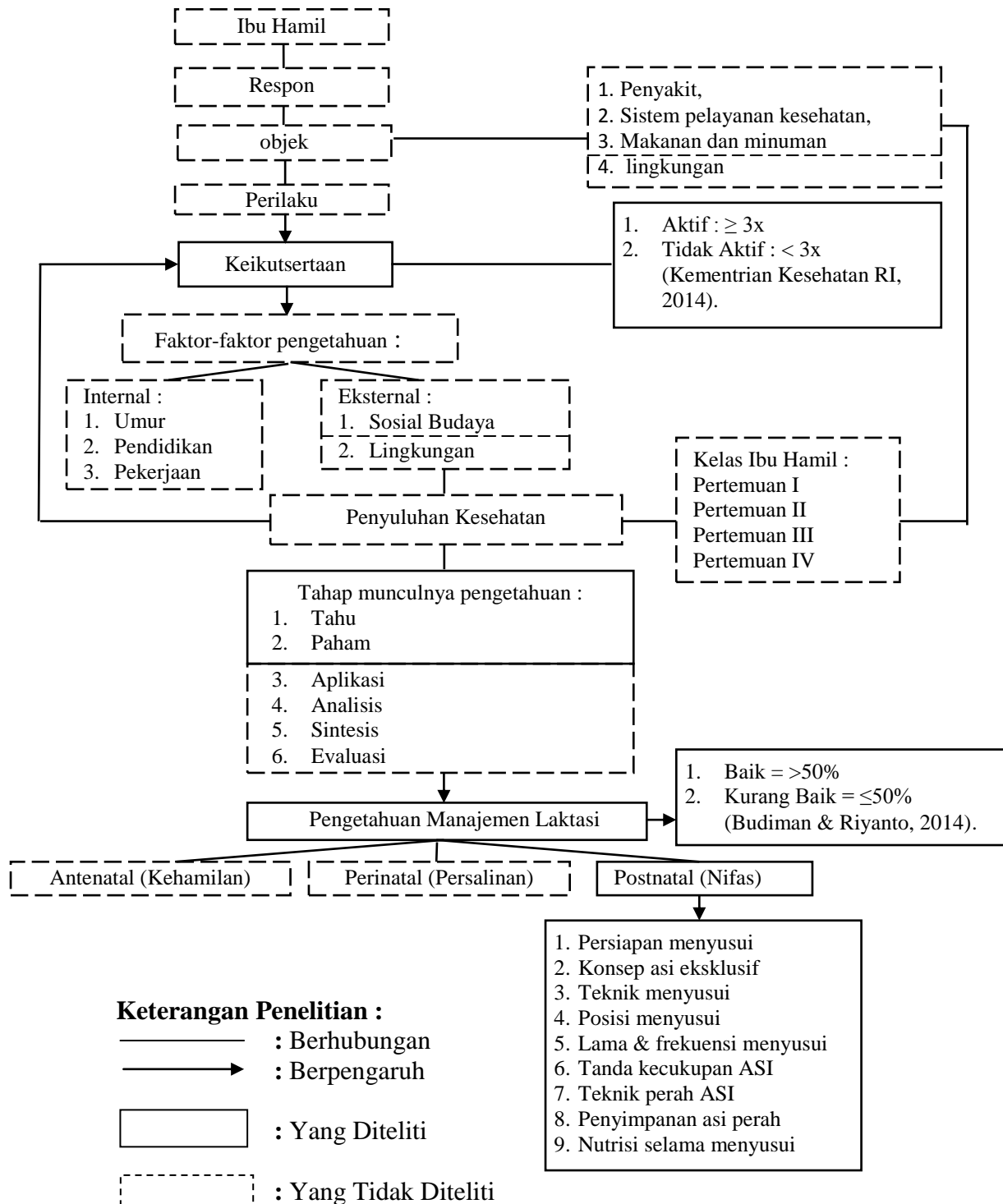
b. Fase Taking Hold

Periode ini berlangsung pada hari ke-3 sampai ke-10 pasca melahirkan. Pada fase ini ibu cenderung timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya pada peran barunya. Sehingga diperlukan dukungan moril untuk menumbuhkan rasa percaya dirinya.

c. Fase Letting Go

Periode ini berlangsung pada 10 hari pasca melahirkan. Pada fase ini ibu sudah menerima tanggung jawab akan peran barunya, seperti mampu beradaptasi dengan bayi dan lingkungannya, adanya peningkatan keinginan dan ketrampilan merawat bayi dari fase sebelumnya karena telah mendapatkan pendidikan kesehatan. Sehingga pada fase ini ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya (Wahyuni & Purwoastuti, 2017).

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo”

2.7. Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah diterima, yang artinya ada hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

BAB 3

METODE PENELITIAN

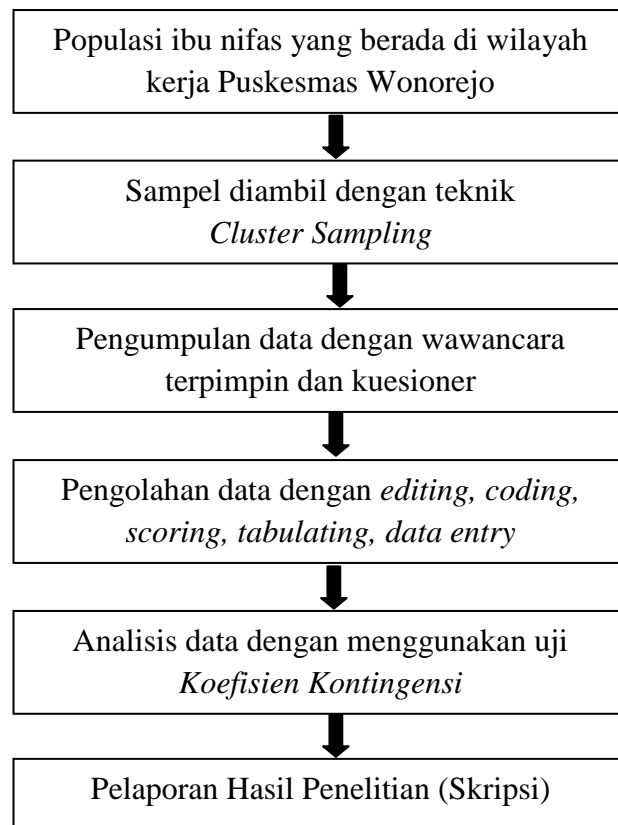
3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian dengan penyusunan sehingga menuntun peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*, dimana rancangan penelitian dilakukan dengan pengukuran/pengamatan secara bersama (sekali waktu) (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3,1 Kerangka Operasional “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo”

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo pada bulan Maret 2019 yaitu sebesar 45 ibu nifas.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo. Menurut Nursalam untuk mendapatkan sampel kurang dari 1000 dapat dihitung dengan cara sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{45}{1 + 45(0,05)^2}$$

$$n = \frac{45}{1 + 0,1125}$$

$$n = \frac{45}{1,1125}$$

$$n = 40,449 \quad n = 41$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

d = Tingkat signifikansi (0,05) (Nursalam, 2009).

3.3.3 Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi. Pengambilan sampel acak sederhana dilakukan dengan cara komputerisasi yaitu dengan memilih daftar bilangan yang telah diacak sederhana (Sugiyono, 2017).

3.4 Kriteria Sampel/subyek Penelitian

Kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu nifas yang bersedia menjadi responden
2. Ibu nifas fisiologis hari ke-11 sampai ke-42
3. Ibu nifas dengan kondisi bayi fisiologis.

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu nifas dengan penyakit HIV/AIDS, TBC, dan Hepatitis.
2. Ibu nifas yang tidak berada ditempat saat pengambilan data dilakukan.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel merupakan ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan dimiliki oleh kelompok lain. Variabel pada penelitian ini adalah :

3.5.1 Variabel Independen

Variabel ini disebut juga dengan variabel bebas atau risiko yaitu variabel yang memengaruhi. Variabel independen pada penelitian ini adalah keikutsertaan kelas ibu hamil.

3.5.2 Variabel Dependen

Variabel ini disebut juga dengan variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas (Notoatmodjo, 2012).

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala	Alat Ukur	Kriteria
<i>Independent :</i> Keikutsertaan kelas ibu hamil	Kehadiran ibu dalam suatu program yang membahas tentang pemeliharaan kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi.	Frekuensi keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil sejak usia kehamilan <20 minggu.	N O M I N A L	Daftar Hadir	Klasifikasi kunjungan : 1. Aktif ≥ 3 kali 2. Tidak aktif < 3 kali (Kementrian Kesehatan RI, 2014).
<i>Dependent :</i> Pengetahuan Ibu nifas tentang manajemen laktasi	Pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif, pemberian ASI, teknik menyusui, perawatan payudara dan nutrisi ibu menyusui	Ibu dapat menjawab angket yang diberikan dengan materi, diantaranya : 1. Persiapan menyusui 2. Konsep asi eksklusif 3. Teknik menyusui 4. Posisi menyusui 5. Lama & frekuensi menyusui 6. Tanda kecukupan ASI 7. Teknik perah ASI 8. Penyimpanan asi perah 9. Nutrisi selama menyusui Masing-masing pertanyaan diberikan nilai 0 jika tidak sesuai dengan kunci jawaban, dan nilai 1 jika sesuai dengan kunci jawaban.	N O M I N A L	Kuesioner	Pencapaian pengetahuan: 1. Baik > 50%. 2. Kurang baik ≤ 50% (Budiman & Riyanto, 2014).

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri yang terdiri dari 9 desa, yaitu Desa Wonorejo, Badal Pandean,

Banjarejo, Mangunrejo, Bedug, Rembang, Rembang Kepuh, Dukuh, dan Slumbung.

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2019.

3.8 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, data dikumpulkan dengan beberapa alat diantaranya :

- 1) Data subyek penelitian keikutsertaan dilihat melalui data sekunder berupa daftar hadir kelas ibu hamil.
- 2) Proses penilaian kemampuan subyek penelitian tentang pengetahuan manajemen laktasi menggunakan instrument berupa kuesioner/angket yang berisi 20 pertanyaan manajemen laktasi dan jawaban berupa pilihan ganda (*multiple choice*). Cara pengisian kuesioner adalah dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu pilihan jawaban yang dianggap responden paling benar.

Instrumen penelitian berupa kuesioner dapat dikatakan valid apabila instrumen tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur, sehingga peneliti perlu melakukan uji validitas kuesioner (Sugiyono 2017).

Teknik uji yang digunakan yaitu korelasi *Product Moment* dengan rumus berikut ini :

$$r_{\text{hitung}} = \frac{n(\sum X_i Y_i) - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{[n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2][n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} : koefisien korelasi product moment

$\sum X_i$: jumlah skor item

$\sum Y_i$: jumlah skor total (item)

N : jumlah responden uji coba (Sugiyono 2017).

Dari hasil uji validitas yang dilakukan pada 30 responden, maka r tabel dapat diketahui pada lampiran 21 sebesar 0,361. Pada tingkat signifikan 5% dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel.

Berdasarkan hasil validitas kuesioner menggambarkan jika r hitung $<$ r tabel maka soal dinyatakan tidak valid (gugur) dan jika nilai r hitung $>$ r tabel maka soal dinyatakan valid. Dari 24 soal yang dilakukan uji validitas terdapat 20 soal dinyatakan valid dan 4 soal dinyatakan tidak valid (gugur).

Tingkat kepercayaan suatu kuesioner sebagai alat pengumpulan data dapat diukur melalui teknik uji reliabilitas dengan menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*, yaitu :

$$r_i = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right]$$

Keterangan :

r_i : Realibilitas instrumen

k : banyaknya butir pertanyaan

$\Sigma \sigma^2$: Jumlah varians butir

σ^2 : Varians total

Jika nilai r alpha $> 0,6$ maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel (Sugiyono 2017). Berdasarkan uji *Cronbach's Alpha* yang dilakukan melalui program komputerisasi didapatkan hasil bahwa nilai *Cronbach's Alpha* adalah $0,914 > 0,6$ maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur tersebut sudah *reliabel*.

3.9 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan dan pengumpulan karakter pada subyek penelitian yang disesuaikan dengan rancangan dan instrument yang digunakan dalam penelitian. Metode pengumpulan data dapat dilakukan melalui pengamatan (Observasi) dan atau dengan metode wawancara. Pengumpulan data melalui pengamatan (Observasi) adalah dengan prosedur terencana yang mengikutsertakan penginderaan seperti melihat, mendengar, dan mencatat aktivitas atau situasi tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Sedangkan wawancara adalah metode pengumpulan data dengan mengumpulkan data atau informasi secara lisan dari responden (Notoatmodjo, 2012).

Proses pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Peneliti mengajukan izin penelitian kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, PPSDM (Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia) Kabupaten Kediri, Bakesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat) Kabupaten Kediri, kepala Puskesmas Wonorejo, bidan koordinator Puskesmas Wonorejo, kemudian berkoordinasi dengan masing-masing bidan wilayah untuk melakukan penelitian.
- 2) Peneliti mendatangi setiap rumah ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo.
- 3) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden ibu nifas tentang tujuan penelitian.
- 4) Peneliti meminta persetujuan kepada responden penelitian dengan mengisi lembar *inform consent* sebagai pernyataan bahwa bersedia/tidak bersedia menjadi responden.
- 5) Jika responden bersedia menjadi responden, peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi.
- 6) Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan data dalam kuesioner.

3.10 Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul dilakukan pengolahan data melalui tahap tahap sebagai berikut :

3.10.1 Teknik pengumpulan data

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan (Notoatmodjo, 2012).

b. *Coding*

Setelah semua diedit atau disunting, dilakukan pemberian kode yaitu dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012).

- 1) Peneliti memberikan kode kepada setiap responden dengan kode "R".
- 2) Kode untuk keikutsertaan kelas ibu hamil : kode 1= aktif (≥ 3 kali), dan kode 2= tidak aktif (< 3 kali).
- 3) Kode untuk pengetahuan manajemen laktasi pada ibu nifas : kode 1= Baik, kode 2= Kurang Baik.

c. *Scoring*

Scoring adalah dengan memberikan penilaian terhadap poin-poin penelitian yang perlu diberikan nilai. Skoring data pengetahuan ibu nifas tentang manajemen laktasi dapat dihitung melalui rumus :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Hasil penilaian}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Setelah mendapatkan persentase hasil jawaban pengetahuan ibu, maka responden dinyatakan kedalam kategori berikut ini :

Baik $= > 50\%$

Kurang baik $= \leq 50\%$ (Budiman & Riyanto, 2014).

d. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Dengan mengisi kolom-kolom atau berupa kotak lembar kode atau kartu kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Notoatmodjo, 2012).

e. *Tabulating*

Tabulating dalam penelitian ini memuat tabel yang berkaitan dengan tujuan yang diinginkan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada tahap ini peneliti akan menampilkan tabel distribusi frekuensi keikutsertaan kelas ibu hamil, tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manajemen laktasi, dan tabel distribusi frekuensi hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan manajemen laktasi pada ibu nifas.

3.10.2 Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariate

Analisis yang bertujuan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Persentase pada tiap variabel tersebut didapatkan dengan :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah responden

Interpretasi hasil dapat dilakukan dengan cara melihat skala kualitatif berdasarkan presentase berikut ini :

100%	= Seluruh dari responden
76% - 99%	= Hampir seluruh dari responden
51% - 75%	= Sebagian besar dari responden
50%	= Setengah dari responden
26% - 49%	= Hampir setengah dari responden
1% - 25%	= sebagian kecil dari responden
0%	= Tidak satupun dari responden

(Arikunto, 2013)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas. Uji analisis statistik penelitian ini melalui system komputerisasi SPSS dengan uji *Chi Square* (χ^2) karena

menghubungkan kedua variabel atau dua sampel bebas yang kedua datanya berbentuk skala nominal (Sugiyono, 2017). Pada setiap kategori di masing-masing sampel (setiap sel) nilai harapannya tidak < 1 , dan tidak boleh lebih dari 20% jumlah kategori yang ada (jumlah sel) yang memiliki nilai harapan < 5 . Pada uji *Chi Square* (χ^2) tersebut kedua syarat harus terpenuhi. Namun, ternyata pada tabel 2x2 terdapat $> 20\%$ jumlah sampel memiliki nilai harapan < 5 sehingga syarat tidak terpenuhi, maka uji yang digunakan adalah *Exact Fisher Test*.

3.11 Penyajian Hasil

Penyajian hasil dalam penelitian ini dilakukan dengan penyajian data dalam bentuk tabel dan ditampilkan berupa angka yang disusun dalam kolom dan baris.

3.12 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian dalam kebidanan merupakan masalah yang dinilai sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Peneliti masih dalam proses mendapatkan ijin persetujuan etika penelitian REG.No: 145 / KEPK-POLKESMA/ 2019. Dalam hal ini peneliti juga memperhatikan hal lainnya seperti :

a. Hak dan Kewajiban Responden

Kewajiban responden untuk memberikan informasi yang diperlukan peneliti berlaku setelah ada *inform consent* (lembar persetujuan) dari responden. Sedangkan yang menjadi hak responden adalah :

1) Privasi

Peneliti yang datang kerumah responden merupakan seorang tamu dan akan menyita waktu responden. Demikian ini jelas mengambil hak privasi responden.

2) Rahasia

Nama tidak perlu dicantumkan, cukup dengan kode tertentu saja sebagai realisasi hak responden untuk merahasiakan informasi.

3) Jaminan keamanan dan keselamatan

Apabila informasi yang diberikan membawa dampak terhadap keamanan dan keselamatan responden, maka peneliti harus bertanggung jawab atas akibatnya.

4) Memperoleh imbalan

Apabila informasi yang diperlukan peneliti sudah dilakukan, maka responden berhak mendapatkan kompensasi dari pihak peneliti.

b. Hak dan Kewajiban Peneliti

Peneliti mempunyai hak memperoleh informasi yang diperlukan secara jujur dan lengkap dari responden. Jika responden menyembunyikan informasi yang diperlukan, maka peneliti berhak mengingatkan kembali inform consent yang telah disetujui sebelumnya. Sedangkan kewajiban peneliti adalah :

1) Menjaga privasi responden

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi dari responden

2) Menjaga kerahasiaan responden

Peneliti tidak dibenarkan untuk menyampaikan informasi apapun kepada orang lain diluar tujuan penelitian.

3) Memberikan imbalan atau kompensasi

Kewajiban peneliti bukan sekedar berterima kasih, tetapi diwujudkan dalam bentuk penghargaan karena telah mengorbankan waktu, tenaga dan pikiran karena telah memberikan informasi yang diperlukan (Notoatmodjo, 2012).

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini diuraikan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri” sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian dalam bab pendahuluan, maka bab ini akan disajikan hasil pengumpulan data yang dilakukan mulai tanggal 9 Maret 2019 sampai dengan 9 April 2019 dengan sumber data primer berupa kuesioner yang berisi 20 pertanyaan tentang pengetahuan manajemen laktasi dan data sekunder berupa daftar hadir kelas ibu hamil yang diperoleh dari bidan koordinator.

Pada tanggal 9 Maret 2019 peneliti melakukan pengambilan data seluruh responden di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri dengan cara kunjungan rumah. Subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria peneliti sejumlah 45 responden, dan diperoleh sampel sebanyak 41 responden.

Penyajian hasil penelitian ini dalam bentuk tabel. Penyajian data dalam penelitian ini berupa data khusus yang didasarkan pada variabel yang diteliti, yaitu keikutsertaan kelas ibu hamil dan pengetahuan manajemen laktasi pada ibu nifas.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo.

Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Aktif	20	49
Tidak Aktif	21	51
Jumlah	41	100

Sumber: Data sekunder, 2019

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa responden yang tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil lebih banyak (51%) dibandingkan dengan responden yang aktif mengikuti kelas ibu hamil (49%).

4.1.2 Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

Pengetahuan Manajemen Laktasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	34	83 %
Kurang Baik	7	17 %
Jumlah	41	100%

Sumber: Data primer, 2019

Tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh responden, yaitu sebanyak 34 orang (83%) memiliki pengetahuan baik tentang manajemen laktasi. Responden yang memiliki pengetahuan manajemen laktasi yang kurang baik sebanyak 7 orang (17%).

4.1.3 Tabulasi Silang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas

Distribusi frekuensi keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap pengetahuan tentang manajemen laktasi wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Tabel Silang Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas.

Keikutsertaan kelas ibu hamil	Pengetahuan Manajemen Laktasi				Jumlah	Jumlah (%)	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Baik	(%)	Kurang Baik	(%)			
Aktif	20	100	0	0	20	49	0,009
Tidak Aktif	14	67	7	33	21	51	
Jumlah	34	83	7	17	41	100	

Sumber: Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Pada Bulan Maret sampai April.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 41 responden hampir setengahnya aktif mengikuti kelas ibu hamil dan menunjukkan pengetahuan baik sebanyak 20 orang (100%), dan ibu nifas yang tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil menunjukkan pengetahuan baik sebanyak 14 orang (67%). Pada keikutsertaan secara aktif tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, namun pada keikutsertaan tidak aktif sebanyak 7 orang (33%) diantaranya memiliki pengetahuan kurang baik tentang manajemen laktasi.

Hasil analisis data hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi dapat diketahui melalui perhitungan uji *chi square* (χ^2) secara komputerasi, yaitu dengan *SPSS* yang menunjukkan hasil *p-value* 8,039. Pada kolom *chi-square* tidak memenuhi

persyaratan karena terdapat nilai *expected count cell* sebanyak 2 sel (50%) dengan nilai < 5 pada tabel 2×2 , sehingga digunakan uji lanjut yaitu fisher exact dengan perolehan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0.009. Berdasarkan hasil uji fisher exact dapat disimpulkan bahwa $0,009 < 0,05$ dimana hipotesis penelitian diterima, yang artinya ada hubungan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 40 responden, didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 21 ibu nifas (51%) dan responden yang aktif mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 20 ibu nifas (49%).

Menurut Sasnitasari, dkk (2017) kelas ibu hamil merupakan suatu sarana belajar bersama mengenai informasi kesehatan bagi ibu hamil dan dibentuk dalam kelompok-kelompok kelas untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawatan diri dan bayi selama fase kehamilan, persalinan, nifas, hingga menyusui dengan menggunakan alat peraga berupa buku KIA, *flip chart* (lembar balik), dan proyektor yang dipandu oleh bidan dan tenaga kesehatan lainnya yang terlatih.

Kelas ibu hamil merupakan suatu program yang diadakan minimal 4 kali pertemuan dengan membahas 4 topik utama sesuai buku pedoman kelas

ibu hamil yaitu: (1) Pemeriksaan kehamilan,(2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, dan bayi sehat, (3) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, (4) pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Keikutsertaan dalam kelas ibu hamil merupakan bentuk partisipasi yang diwujudkan melalui perilaku untuk ikut serta dalam mengikuti, mendukung, dan memanfaatkan program kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Faktor-faktor yang memengaruhi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil yaitu, faktor predisposisi (pengetahuan, pekerjaan, dan tingkat pendidikan), faktor pendukung, dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Astuti, dkk (2016) keikutsertaan dalam mengikuti kelas ibu hamil dapat dipengaruhi juga oleh minat dan motivasi ibu. Minat cenderung menetap dalam diri seseorang untuk memperhatikan hal tertentu karena menyadari pentingnya suatu tindakan untuk dipelajari. Motivasi juga timbul dalam diri karena adanya suatu kepercayaan dan kebutuhan yang diperlukannya karena keikutsertaanya dianggap bermanfaat bagi kehamilan.

Intensitas keikutsertaan seseorang diharapkan mampu merubah pengetahuan dan ketrampilan seseorang menjadi lebih baik. Hasil dari keikutsertaan tersebut akan terlihat dari seberapa sering ibu nifas mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

Hal ini sejalan dengan pendapat Mardiya dimana intensitas komunikasi, informasi dan edukasi suatu program memiliki pengaruh besar

terhadap kesadarannya dan tingkat kepeduliannya kepada program pemerintah (Prastiyawati, 2015).

Berdasarkan hasil data sekunder yang didapatkan dari bidan dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden mengenai keikutsertaan kelas ibu hamil didapatkan 21 responden yang memiliki kategori keikutsertaan tidak aktif memiliki rata-rata kehadiran sebanyak 2 kali. Tingkat kehadiran tersebut dipengaruhi oleh karakteristik respondennya sendiri, diantaranya adalah usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan paritas.

Dari hasil penelitian kepada responden sebagian besar tidak aktif dalam kelas ibu hamil pada rentang usia 21- 35 tahun, sebanyak 32 orang (80%) dengan kategori paritas multipara, latar belakang pendidikan SMA/SLTA/SMK sebanyak 26 orang (63%) dan mayoritas tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Hasil wawancara kepada responden yang tidak aktif dalam kelas ibu hamil pada rentang usia 21- 35 tahun sebanyak 39 orang (97,5%) rata-rata responden memiliki alasan malas mengikuti kelas ibu hamil karena diadakan pada pukul 09.00 – selesai, dimana pada saat pulang sudah menjelang siang hari dan cuaca sudah panas.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2012) yang menyatakan bahwa waktu yang bisa digunakan fasilitator kelas ibu hamil adalah menjelang siang hari yang kemudian menyebabkan ibu hamil tidak datang karena cuaca panas.

Hasil wawancara kepada responden yang memiliki anak lebih dari satu cenderung memiliki alasan mengasuh anak, mengurus rumah dan sudah memiliki pengalaman mengikuti kelas ibu hamil pada kehamilan sebelumnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masini (2015) yang mengatakan bahwa partisipasi seseorang dapat berhubungan dengan pengalaman yang diperoleh pada kehamilan sebelumnya. Sikap positif seseorang terhadap kesehatannya tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata.

Sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 29 orang (72%). Dari hasil wawancara responden yang berperan sebagai IRT, memiliki keikutsertaan tidak aktif karena lebih mengutamakan pekerjaan rumah dan informasi masih dapat diakses dilain waktu melalui buku KIA, media massa seperti majalah dan media elektronik seperti televisi dan internet. Responden lainnya juga mengatakan bahwa dia sudah memiliki pengalaman mengikuti kelas ibu hamil pada kehamilan sebelumnya, sehingga responden merasa sudah mengetahui kegiatan tersebut dan memilih tidak datang lagi.

Hasil ini sejalan dengan pendapat Kusumaningsih (2015) yang mengatakan bahwa peran ibu rumah tangga (IRT) akan memiliki lebih banyak waktu untuk mendapatkan informasi melalui KIE petugas kesehatan pada saat periksa ke fasilitas kesehatan dan melalui media massa seperti televisi, radio dan majalah.

Sebagian besar responden tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil memiliki latar belakang pendidikan terakhir yaitu SMA/SLTA/SMK sebanyak 26 orang (65%). Pendidikan responden pada tingkat tinggi (SMA-PT) ternyata tidak menunjang keaktifan responden dalam kelas ibu hamil. Menurut Pertiwi, dkk (2017) Tingkat pendidikan yang sebagian besar adalah SMA membuktikan bahwa dengan pendidikan yang dimiliki, seseorang akan lebih mudah memahami informasi yang diterima dari berbagai sumber dan mampu merubah pola pikir seseorang terhadap lingkungan.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Windari, dkk (2018) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tinggi (SMA-PT) lebih memiliki tingkat keikutsertaan dalam kegiatan fisik selama hamil.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa faktor-faktor yang memengaruhi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil meliputi faktor predisposisi seperti usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan serta faktor pendukung yaitu motivasi juga menjadi penyebab rendahnya tingkat keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil. Semakin majunya teknologi di era modern ini membuat para ibu hamil lebih memilih meninjau kembali pengetahuannya melalui media elektronik seperti, televisi dan internet.

4.2.2 Pengetahuan Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 40 responden diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden sebanyak 33 orang (82,5%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 7 orang (17,5%) memiliki pengetahuan

kurang baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik.

Dari 20 pertanyaan yang diberikan rata-rata responden menjawab benar sebanyak 17 pertanyaan dan 3 pertanyaan lainnya rata-rata responden menjawab tidak benar pada nomer 12, 18, dan 20, dimana topik yang ditanyakan adalah mengenai teknik menyusui, tanda kecukupan menyusui, dan teknik perah ASI. Nilai yang didapatkan oleh responden rata-rata 80, yang artinya pengetahuan ibu nifas tentang manajemen laktasi adalah baik.

Pengetahuan manajemen laktasi diperoleh dari hasil mengetahui tatalaksana untuk menunjang keberhasilan menyusui melalui peran aktif ibu dalam setiap fase salah satunya pada masa nifas dan menyusui. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dengan mengikuti dan mempelajari setiap informasi mengenai laktasi. Menguasai manajemen laktasi merupakan suatu upaya untuk mempersiapkan proses menyusui sejak kehamilan. Ibu nifas yang telah melakukan persiapan menyusui sejak masa kehamilan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih siap untuk fase selanjutnya (Monika, 2014).

Teori tersebut didukung dengan pendapat Sari, dkk (2015) bahwa manajemen laktasi meliputi cara menyusui dengan teknik yang benar, langkah-langkah menyusui dan pengamatan proses menyusui yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu sendiri.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara internal maupun eksternal. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh faktor

pendidikan formal, dimana harapannya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin luas pengetahuannya. Faktor lainnya yang memengaruhi meliputi pekerjaan, usia, sosial budaya, dan lingkungan (Wawan & M., 2010).

Dalam penelitian ini pengetahuan responden tentang manajemen laktasi dapat diamati dari karakteristik responden berdasarkan usia, dimana mayoritas responden berpengetahuan baik (82,5%) pada rentang usia 21-35 tahun sebanyak 39 orang (97,5%). Hal ini sejalan dengan teori bahwa semakin cukup usia seseorang, maka tingkat kedewasaan seseorang akan semakin meningkat dalam membangun pemikirannya (Wawan & M., 2010).

Hasil tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mabud, dkk (2014) menyatakan bahwa ibu dengan rentang usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dan telah mencapai tingkat kedewasaan mental yang sesuai untuk menjalankan proses reproduksinya dengan baik, sehingga sudah memiliki pola pikir yang baik untuk kesehatan dirinya.

Sebagian besar responden berperan sebagai ibu rumah tangga (IRT) atau tidak bekerja. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden rata-rata ibu mendapatkan informasi tentang manajemen laktasi melalui media elektronik seperti televisi, internet, dan media sosial. Responden juga berpendapat bahwa meskipun hanya dirumah dia merasa lebih memiliki banyak waktu untuk memperbanyak informasi melalui kemajuan teknologi saat ini dan dapat diperoleh secara berulang-ulang tanpa meninggalkan perannya sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikhah, dkk (2018) bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengakses pengetahuan manajemen laktasinya dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Latar belakang pendidikan responden sebagian besar dalam kategori tinggi (SMA-PT) yaitu SMA/SLTA/SMK sebanyak 26 orang (65%). Pendidikan menjadi salah satu faktor terbentuknya pengetahuan karena melalui tingkat pendidikan, seseorang dapat diamati melalui kesadarannya yang kemudian ditunjukkan dalam bentuk perilaku dalam menunjang kesehatan dirinya.

Dibuktikan oleh Harismayanti, dkk (2019) yang mengatakan bahwa pendidikan menjadi upaya pembelajaran agar masyarakat mau bertindak untuk memelihara kesehatan dirinya.

Sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang manajemen laktasi pada kategori paritas yaitu multipara sebanyak 32 orang (80%). Semakin banyak anak maka pengetahuan manajemen laktasi akan semakin baik karena ibu telah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang semakin bertambah dalam mengupayakan laktasi yang baik bagi anaknya.

Asumsi ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Pani, dkk (2014) bahwa pengetahuan ibu akan semakin baik jika sudah pernah mendapatkan penyuluhan dari kelas ibu hamil dan petugas kesehatan, yang artinya ibu sudah memiliki pengalaman mendapatkan informasi kesehatan.

4.2.3 Hubungan antara Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas

Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan diartikan sebagai keikutsertaan masyarakat untuk memecahkan permasalahan kesehatan dirinya sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil mengetahui terhadap suatu objek tertentu melalui penginderaan manusia. Proses penginderaan akan menghasilkan suatu pengetahuan yang dipengaruhi oleh perhatian terhadap objek tersebut (Wawan & M., 2010).

Pengetahuan manajemen laktasi untuk menunjang keberhasilan ASI dapat diperoleh salah satunya melalui keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil untuk mempelajari segala informasi mengenai laktasi yang kemudian dapat diimplementasikan sejak akhir kehamilan hingga proses menyusui. Mengetahui tujuan dan manfaat manajemen laktasi sejak dini dapat menunjang kesiapan ibu nifas dalam mempersiapkan ASI dan menyusui jauh sebelum bayi lahir.

Hasil penelitian ini didapatkan keikutsertaan kelas ibu hamil mayoritas pada kategori tidak aktif yaitu 21 orang (52%) dan pada pengetahuan manajemen laktasi pada ibu nifas mayoritas pada kategori baik sebanyak 34 orang (83%). Rendahnya tingkat partisipasi dalam kelas ibu hamil belum tentu menjadikan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi kurang, karena informasi kesehatan bukan hanya diperoleh dari keikutsertaannya dalam pendidikan kesehatan saja akan tetapi dapat juga

diperoleh dari petugas kesehatan, buku KIA, dan media elektronik seperti internet.

Asumsi tersebut sejalan dengan penelitian Fitriyani, dkk (2018) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah informasi yang didapatkan melalui media elektronik televisi, radio dan internet. Semakin maju teknologi media massa, semakin baik pula pengetahuan seseorang melalui inovasi yang lebih baru. Ketertarikan pada alat informasi yang lebih baru dapat meningkatkan kepercayaan seseorang hingga membentuk opini yang dapat menunjang kesehatan dirinya dengan cara yang lebih efektif dan efisien.

Dari hasil uji *chi square* menggunakan metode komputerisasi yaitu *SPSS* diperoleh hasil pada kolom *chi-square* tidak memenuhi persyaratan karena masih terdapat nilai *expected count cell* sebanyak 2 sel (50%) dengan nilai < 5 pada tabel 2×2 , sehingga digunakan uji lanjut yaitu *fisher exact* dengan perolehan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar $= 0.009$. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa $0,009 < 0,05$ dimana hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tinah (2014) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini risiko tinggi, dimana kegiatan kelas ibu hami akan menambah pengetahuan dan wawasan serta

mampu merubah sikap seseorang karena adanya interaksi antara sesama ibu hamil dan petugas kesehatan tentang perawatan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir untuk menunjang kesehatan ibu dan anak.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi, dkk (2012) bahwa pendidikan kesehatan mampu membentuk dan mempengaruhi pengetahuan ibu menyusui mengenai perawatan payudara dan cara menyusui melalui berbagai metode pembelajaran seperti diskusi dan pembentukan kelompok untuk mendapatkan informasi, pengalaman dan saran.

Salah satu pengetahuan yang dapat dicapai dengan ikut serta dalam kelas ibu hamil adalah mengenai manajemen laktasi. Seorang ibu nifas yang mengetahui dan menerapkan dengan baik manajemen laktasi sejak masa kehamilan dapat menunjang keberhasilan menyusui dan pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan mampu berperilaku lebih baik lagi mengenai kesehatan dirinya.

Asumsi ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani, dkk (2009) bahwa pengetahuan mampu merubah perilaku seseorang karena mengetahui manfaat, keuntungan dan cara pemberian ASI yang baik dan benar serta akan mendorong seseorang untuk berbuat.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Hampir setengah dari responden tidak aktif dalam mengikuti kelas ibu hamil dan hampir seluruh responden di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri memiliki pengetahuan baik tentang manajemen laktasi. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, paritas, dan pekerjaan.

5.1.2 Penelitian ini terdapat hubungan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi tempat penelitian

Diharapkan bidan setempat dapat mengetahui pengaruh keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap pengetahuan manajemen laktasi ibu nifas serta meningkatkan promosi kesehatan agar minat ibu hamil meningkat dalam mengikuti kelas ibu hamil, sehingga ibu akan menyadari manfaat memahami manajemen laktasi pada setiap fase kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi institusi pendidikan.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya lebih mempertimbangkan faktor-faktor keikutsertaan kelas ibu hamil yang dapat mempengaruhi pengetahuan manajemen laktasi ibu pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas dan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, D., Emilia, O., & Ismail, D. (2017, Juli 1). Peran Kelas Ibu Hamil Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Gunung Kidul. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health)*, 317-324.
Diakses pada tanggal 27 September 2018 melalui <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/18048/20524>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, W. W., Sofiyanti, I., & Widyaningsih, A. (2016). Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan Keikutsertaan Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. *Rakernas Aipkema*, 19-29.
Diakses pada tanggal 17 Juni 2019 melalui <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/2068/2096>
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selektu Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, V., & Sunarsih, T. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri*. Kabupaten Kediri: Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Emiyanti, Rahfiludin, M., & Winarni, S. (2017). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari-Juli 2017. *Journal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, Vol 5, No.4, 801-811.
Diakses pada tanggal 28 November 2018 melalui <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18781/17861>

Fitriani, Y., Rejeki, S. T., & Masturoh. (2018). Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Slawi. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Vol.9 No.2*.

Diakses pada tanggal 28 Mei 2019 melalui
<http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/97>

Hardjito, K. (2012). *Pengantar Biostatistika*. Magetan: Forum Ilmiah Kesehatan.

Harismayanti, Sudirman, A. A., & Supriaty, I. (2019). Manajemen Laktasi Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo*, 6.

Diakses pada tanggal 28 Mei 2019 melalui
<https://osf.io/preprints/inarxiv/vw6ue/>

Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kusumaningsih, T. P. (2015). Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (edisi 10) P3M Vol.6 No.1*.

Dikses pada tanggal 18 Juni 2019 melalui
<http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk10/article/view/105>

Mabud, N., Jenny, M., & Telly, M. (2014). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan Vol 2, No 2, 51-56*.

Diakses pada tanggal 20 Mei 2019 melalui
<https://media.neliti.com/media/publications/90907-ID-hubungan-pengetahuan-pendidikan-paritas.pdf>

- Maryunani, A. (2009). *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu dini, ASI Eksklusif, dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Masini. (2015). Pengaruh Gravida, Pekerjaan, Dukungan Suami, Dukungan Bidan/Tenaga Kesehatan Terhadap Partisipasi Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil Di Kabupaten Magelang. *Jurnal Kebidanan, Vol 4, No 8, 37-44*.
Diakses pada tanggal 20 Mei 2019 melalui
<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/398>
- Monika, F. B. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Mizan Publika.
- Naviri, T. (2011). *Buku Pintar Ibu Hamil*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pani, W., Masni, & Bahar, B. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kelas Prenatal Plus Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu UtaraKota Pau Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.1 No.16, 772-780*.
Diakses pada tanggal 20 Juni 2019 melalui
<http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/45/42>
- Pertiwi, R., Suyatno, & Dharminto. (2017). Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Jurna Kesehatan Masyarakat Vol.5 No.4, 830-838*.
Diakses pada tanggal 21 Juni 2019 melalui
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18784>

Pertiwi, S. H., Solehati, T., & Widiasih, R. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Laktasi Ibu Dengan Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Universitas Padjadjaran Vol.1 No.1*, 7.

Diakses pada tanggal 20 Juni 2019 melalui
<http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/697>

Pitriani, R., & Andriyani, R. (2014). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: Deepublish.

Prasetyono, D. S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.

Prastiyawati, L. (2015). Intensifikasi Kelas Ibu hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Kekurangan Energi Kronis Di Desa Purbosono Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. *Digilib Universitas Negeri Semarang*, 73.

Diakses pada tanggal 21 Juni 2019 melalui
<https://lib.unnes.ac.id/23133/1/6411411190.pdf>

Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Saifuddin, A. B. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sari, S. R., Puri, A., & Rahmayati, E. (2014). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi. *Jurnal Keperawatan, Volume X, No. 2*, 182-189.

Diakses pada tanggal 21 September 2018 melalui
<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/251>

Sari, T., Mudayati, S., & Lasri. (2015). Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dan sikap Ibu Postpartum Dalam Proses Menyusui. *Jurnal Care Vol.3 No.2*, 45-54.

Diakses pada tanggal 22 Juni melalui
<https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/482>

- Sasnitasaki, N. N., Supliyani, E., Rosaria, Y. W., & Puspitasari, D. A. (2017). Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Keas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan Di Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol.8 No.2*, 175-185.
Diakses pada tanggal 22 Juni 2019 melalui <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/6424>
- Soetjiningsih. (2012). *Asi Pentunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Solikhah, P., Purwanti, & Kusumawati, Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen aktasi Pada Ibu Primipara Di Wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. *Electronic Theses and Dissertation Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 14.
Diakses pada tanggal 22 Juni 2019 melalui <http://eprints.ums.ac.id/61020/>
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tinah. (2014). Pengaruh Pelaksanaan Program Keas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi. *Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali*.
Diakses pada tanggal 22 Juni 2019 melalui <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1206>
- Utami, G. B. (2012). Peran Kelas Ibu Hamil Terhadap Praktik Inisisasi Menyusu Dini Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kelurahan Tengah, Kramatjati. *Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
Diakses pada tanggal 22 Juni 2019 melalui <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20313830-T31328-Peran%20kelas.pdf>
- Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wahyuni, E. S., & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wawan, A., & M., D. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Windari, E. N., Rismaina, P., & Astriani, S. N. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu (Usia, Pendidikan, Paritas) Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Keikutsertaan Senam Hamil Di Desa Pandan Mulyo. *Journal Of Issue In Midwifery Vol.2 No.3*, 30-40.
Diakses pada tanggal 21 Juni 2019 melalui
<https://joim.ub.ac.id/index.php/joim/article/download/126/42>

Yani, E. E., Dwiyantri, D., & Novelasari. (2009). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Laktasi Dalam Memberikan ASI Di 6 Kabupaten/Kota Di Provinsi Sumatra Barat. *Jurnal Potekkes Kemenkes Padang Vol.2 No.32*, 101-111.
Diakses pada tanggal 22 Juni 2019 melalui
<https://media.neliti.com/media/publications/156873-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-perilaku.pdf>

Lampiran 1.

Jadwal Penyusunan Skripsi
Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2018-2019

No.	Kegiatan	Bulan
1.	Informasi Penyelenggaraan Skripsi	Juli / Agustus 2018
2.	Informasi pembimbing	Agustus 2018
3.	Proses bimbingan dan penyusunan proposal	Agustus 2018 s/d Desember 2018
4.	Pengumpulan proposal ke panitian/pendaftaran ujian proposal	10 Januari 2019
5.	Seminar proposal	17 Januari 2019
6.	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji	Februari 2019
7.	Mengambil data / penelitian	Maret s/d April 2019
8.	Pendaftaran ujian skripsi	27 Mei 2019
9.	Pelaksanaan ujian skripsi	28 Mei 2019
10.	Revisi laporan hasil ujian skripsi	28 Mei 2019
11.	Penyerahan skripsi	25 Juni 2019

Lampiran 2.

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)
UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

1. Peneliti berasal dari Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri, melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas.
2. Responden yang terpilih untuk dilakukan penelitian ini adalah ibu dalam masa nifas hari ke-11 sampai ke-42.
3. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada ibu nifas.
4. Prosedur pengambilan data dengan cara melakukan kunjungan rumah, menjelaskan tujuan penelitian kepada responden, meminta izin agar menjadi responden dengan mengisi lembar *informed consent*, menjelaskan cara pengisian kuesioner dan menganjurkan responden bertanya jika ada yang kurang jelas, mempersilahkan responden untuk mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan peneliti, mengambil kembali kuesioner yang telah diberikan jika pengisian telah selesai, dan memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner.
5. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi.
6. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela. Responden bebas menolak untuk ikut serta dalam penelitian ini. Apabila responden memutuskan untuk

tidak ikut serta, responden dapat mengundurkan diri setiap saat dengan alasan apapun dari penelitian ini tanpa dikenakan sanksi.

7. Selama responden ikut serta dalam penelitian ini, setiap data dan informasi akan dirahasiakan.
8. Jika ada pertanyaan sehubungan dengan penelitian ini, responden diberikan kesempatan untuk bertanya secara langsung kepada peneliti saat penelitian berlangsung.

*Lampiran 3.****INFORMED CONCENT***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tempat/Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Aris Lunda Firmatika, Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri”.

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun pada saya dan keluarga. Saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kediri,.....
Yang Memberi Persetujuan

Mengetahui,
Ketua Pelaksana Penelitian

(.....)

Aris Lunda Firmatika
NIM. 1502460021

Lampiran 4.



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**



- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No.77 C Malang 65112 Telp. (0341) 566075, 571388, Fax. (0341) 556746
 - Kampus I : Jl. Srikoyo 106 Jember Telp. (0331) 486613 Fax. (0331) 429175
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberborong Lawang Telp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH. Wahid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

FORMULIR PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI

Kepada :

Yth. Panitia Ujian Akhir Program (Skripsi)

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Aris Lunda Firmatika

NIM : 1502460021

Dengan ini saya mengajukan judul Skripsi yang telah disetujui oleh pembimbing sebagai berikut:

Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

Kediri, 9 Oktober 2018

Mahasiswa

Aris Lunda Firmatika

NIM. 1502460021

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Indah Rahmani, S.Kp. M.Kes

NIP. 19641005 198903 2 001

Pembimbing Pendamping

Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb

NIP. 19810128 200501 2 002

Lampiran 5.

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:


1. Nama dan Gelar : Indah Rahmaningtyas, S.Kp, M.Kes
2. NIP : 19641005 198903 2 001
3. Pangkat dan Golongan : Penata Tk. I / III D
4. Jabatan : Lektor/Serdos
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Program Studi Kebidanan Kediri
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kesehatan Reproduksi
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Perumahan Griya Indah Permatasari D17 024/004
Kelurahan Bandar Kidul Kecamatan Mojoroto Kota Kediri
 - b. Telepon/ HP : 08123439492
 - c. Alamat kantor : Jl. KH. Wakhid Hasyim 64 B, Kota Kediri
 - d. Telepon kantor : (0354) 773095 – 772833

Dengan ini menyatakan (~~bersedia/tidak—bersedia~~*) menjadi pembimbing (utama/~~pendamping~~) Skripsi bagi mahasiswa:

Nama : Aris Lunda Firmatika
 NIM : 1502460021
 Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

*) Coret yang tidak dipilih.

Kediri, 14 September 2018


Indah Rahmaningtyas, S.Kp, M.Kes
 NIP. 19641005 198903 2 001

Lampiran 6.

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama dan Gelar : Triatmi Andri Yanuarini
2. NIP : 19810128 200501 2 002
3. Pangkat dan Golongan : Penata Tk. I / III d
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Program Studi Kebidanan Kediri
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Perum Wisma Corekan Permai Blok A2. Kaliombo,
Kediri
 - b. Telepon/ HP : 081214739904
 - c. Alamat kantor : Jl. KH. Wakhid Hasyim 64 B, Kota Kediri
 - d. Telepon kantor : (0354) 773095 – 772833

Dengan ini menyatakan (~~bersedia/tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing
(~~utama~~/pendamping) Skripsi bagi mahasiswa:



- Nama : Aris Lunda Firmatika
 NIM : 1502460021
 Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan
 Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi di Wilayah
 Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

*) Coret yang tidak dipilih.

Kediri, 14 September 2019

Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
NIP. 19810128 200501 2 002

Lampiran 7.

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</p>	
	<p>- Kampus Utama Jl. Besar Ijen No. 77 C malang, 65112, Telp. (0341)566075,571888,Fax(0341) 556746 - Kampus I Jl. Srikoyo No. 106 JemberTelp.(0331) 486613 - Kampus II Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847 - Kampus III Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp.(0342)801043 -- Kampus IV Jl. KH Wachid Hasyim No. 64 B. Kediri Telp. (0354) 773095</p>	
	<p>Website :http://www.poltekkes-malang.ac.id E-mail:direktorat@Poltekkes-malang.ac.id</p>	

Nomor : PP.03.03/4.6/1987/2018 Kediri, 05 Oktober 2018
 Lampiran : --
 Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada


Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
 di
Kediri

Guna penyusunan Proposal Skripsi sebagai tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri, bersama ini kami mohon dengan hormat perkenannya memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data awal sebagai dasar penyusunan Proposal Skripsi, atas nama :

Nama	:	Aris Lunda Firmatika
NIM	:	1502460021
Judul	:	Pengaruh Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi
Adapun data yang dibutuhkan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas dengan cakupan ANC class tertinggi dan terendah tahun 2017 2. Cakupan Rutinitas ibu hamil melakukan ANC Class bulan Juli 2017-Juli 2018 3. Jumlah kehadiran ANC class bulan Juli 2017-Juli 2018 4. Puskesmas dengan cakupan pemberian ASI Tertinggi dan terendah 5. Data ibu nifas dengan komplikasi menyusui

Demikian untuk menjadikan periksa, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri


Susanti Pratamaningtyas, M.Keb.
 NIP. 19760115 200212 2 001



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN**

Jalan Pamenang Nomor 1—CTelp.0354—683756 Fax. 0354—680445
website : dinkes.kedirikab.go.id – email : dinkes@kedirikab.go.id

K E D I R I

Kode Pos : 64182

Kediri, 17 Oktober 2018

Nomor : 070/ *gu3* /418.25/2018
Sifat : Segera
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Ka UPTD Pkm Wonorejo
di -
Kabupaten Kediri

Menunjuk surat Saudara Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang tanggal 12 Oktober 2018 Nomor : PP.03.03/4.6/2133/2018 perihal Ijin Studi Pendahuluan mahasiswa :

Nama : ARIS LUNDA FIRMATIKA
NIM : 1502460021
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Alamat : Jl. KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri
Judul : *Hubungan KeikutSertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi di Puskesmas Wonorejo*
Data : 1. Jumlah ibu nifas bulan April – September 2018 di puskesmas wonorejo
2. Data ibu nifas yang mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas wonorejo
3. Pelaksanaan kelas ibu hamil dalam satu tahun di puskesmas wonorejo

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka dapat disetujui lokasi kegiatan dimaksud.
Demikian atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kediri
Sekretaris

H. SAERONI
H. SAERONI, S.P., M.M.
NIP 196305131987011001



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN**

Jalan Pamenang Nomor 1—CTelp.0354—683756 Fax. 0354—680445
website : dinkes.kedirikab.go.id — email : dinkes@kedirikab.go.id

K E D I R I

Kode Pos : 64182

Kediri, 10 Oktober 2018

Nomor : 070/18250/418.25/2018
Sifat : Segera
Lampiran : —
Hal : Persetujuan Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Kabid Kesga Dinkes
di -
Kabupaten Kediri

Menunjuk surat Saudara Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang tanggal 5 Oktober 2018 Nomor : PP.03.03/4.6/1987/2018 perihal Ijin Studi Pendahuluan mahasiswa :

Nama : ARIS LUNDA FIRMATIKA
NIM : 1502460021
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Alamat : Jl. KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri
Judul : *Pengaruh Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi.*
Data :
1. Puskesmas dengan cakupan ANC class tertinggi dan terendah tahun 2017
2. Cakupan rutinitas ibu hamil melakukan ANC class bulan Juli 2017 – Juli 2018
3. Jumlah kehadiran ANC class bulan Juli 2017 – Juli 2018
4. Puskesmas dengan cakupan ASI tertinggi dan terendah
5. Data ibu Nifas dengan komplikasi menyusui.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka dapat disetujui lokasi kegiatan dimaksud.
Demikian atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kediri
Sekretaris

H. SAERONI, S.P., M.M.
NIP. 196305131987011001



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS WONOREJO
 Desa Wonorejo Kec. Ngadiluwih Kode Pos. 64171
 Telepon (0354)2891363 Email: uptdpkmwonorejo@gmail.com

Nomor	: 070 / 8083 / 418.25.3.63.2 / 2018	Kepada :
Sifat	: Biasa.	Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Lampiran	: -	Kabupaten Kediri
Perihal	: <u>Jawaban Ijin Studi Pendahuluan</u>	Di
		KEDIRI

Menunjuk surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri No 070 / 943 / 418.25 / 2018 Tanggal 17 Oktober 2018, perihal pada pokok surat, bahwa prinsipnya kami tidak keberatan dan memberi ijin untuk penelitian kepada mahasiswa :

NAMA : ARIS LUNDA FIRMATIKA
 NIM : 1502460021
 Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Alamat Institusi : Jln. Kh. Wakhid Hasyim No. 64 B
 Judul : Hubungan Keikut Sertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi Di Puskesmas Wonorejo

Demikian untuk menjadikan periksa

Kediri, 24 Oktober 2018

Kepala UPTD Puskesmas Wonorejo



drg. Heni Hartono
 NIP. 196807122003121006

Tembusan disampaikan :

Yth. 1. Sdr. Ka. Prodi

Poltekes Kemenkes Malang

2. Arsip.



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**



- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No.77 C Malang 65112 Telp. (0341) 566075, 571388, Fax. (0341) 556746
 - Kampus I : Jl. Srikoyo 106 Jember Telp. (0331) 486613 Fax. (0331) 429175
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberborong Lawang Telp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH. Wahid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

SURAT IJIN PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Aris Lunda Firmatika
 NIM : 1502460021
 Tingkat / Semester : IV / VIII
 Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Kediri
 Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan
 Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja
 Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri
 Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Mulai bulan Maret sampai Mei mohon ijin melakukan pengambilan data penelitian untuk tugas akhir / skripsi.

Kediri, 14 Maret 2019

Mengetahui,

Pembimbing Utama,

Indah Rahmani, S.Kp, M.Kes
NIP. 19641005 198903 2 001

Pembimbing Pendamping,

Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
NIP. 19810128 200501 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jl. Besarjlen No. 77 G Malang, 65112, Telp. (0341)566075,571888,Fax(0341) 556746
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 JemberTelp.(0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A. YaniSumberporongLawangTelp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 BlitarTelp.(0342)801043
 - Kampus IV : Jl. KH WachidHasyim No. 64 B. Kediri Telp. (0354) 773095
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo Telp (0352) 461792

Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@Poltekkes-malang.ac.id

Nomor : PP.03.03/4.6/0358/2019
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kediri, 05 Maret 2019

Kepada
 Yth. Kepala Badan Kesehatan Bangsa Dan Politik Kabupaten Kediri
 Di

Tempat

Guna penulisan Skripsi sebagai tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri bersama ini kami mohon dengan hormat perkenannya memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa:

Nama : Aris Lunda Firmatika
 NIM : 1502460021
 Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo.
 Judul Penelitian : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.
 Waktu Penelitian : Bulan Maret-Mei 2019.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas partisipasi dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
 Kediri



Susanti Pratamaningtyas, M.Keb
 NIP. 19760115 200212 2 001



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN**

Jalan Pamenang Nomor 1—CTelp.0354—683756 Fax. 0354—680445
website : dinkes.kedirikab.go.id – email : dinkes@kedirikab.go.id

K E D I R I

Kode Pos : 64182

Kediri, 06 Maret 2019

Nomor : 070/ *8320* /418.25/2019
Sifat : Segera
Lampiran : –
Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Pkm. Wonorejo
Kabupaten Kediri

Menunjuk surat dari saudara Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes
Kemenkes Malang tanggal 05 Maret 2019 Nomor : PP.03.03/4.6/0358/2019 perihal
Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa :

Nama : ARIS LUNDA FIRMANTIKA
NIM : 1502460021
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Alamat : Jl. KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri
Judul : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang
Manajemen Laktasi pada Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo
Kabupaten Kediri.
Waktu : Maret s/d Mei 2019

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka dapat disetujui lokasi kegiatan dimaksud.
Demikian atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kediri
Sekretaris

H. SAERONI, S.P., M.M.
NIP 196305131987011001

Tembusan :
1. Yth. Kepala Bakesbangpol Kab. Kediri
2. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN SOEKARNO HATTA NOMOR 1 TELEPON 689969
 KEDIRI

Website : www.kedirikab.go.id Email: bakesbangpol@kedirikab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN
 NOMOR : 070/1418.62/2019

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri 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 Nomor 64 Tahun 2011;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 1 tahun 2015 tentang Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 3. Peraturan Bupati Nomor 4 tahun 2015 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
- Menimbang : 1. Menunjuk Surat Saudara Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Malang Tanggal 5 Maret 2019 Nomor : PP.03.03/4.6/0358/2019 Perihal Permohonan ijin penelitian;
 2. Surat persetujuan lokasi dari Dinas Kesehatan Kab.Kediri Tanggal 16 Maret 2019 Nomor : 070/8320/418.25/2019 Perihal Persetujuan Lokasi Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **ARIS LUNDA FIRMATIKA**
 b. Alamat : Jl. KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
 d. Instansi/Organisasi : Poltekkes Kemenkes Malang
 e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/Kegiatan dengan :

- f. Judul Proposal : *Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri*
 g. Tujuan : Penelitian
 h. Bidang Survey : Kesehatan
 i. Penanggung Jawab : **SUSANTI PRATAMANINGTYAS, M.Keb**
 j. Anggota/Peserta : -
 k. Waktu : Bulan Maret – Bulan Mei 2019
 l. Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri (Puskesmas Wonorejo)

- Dengan ketentuan : 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/kegiatan.
 2. Pelaksanaan kegiatan agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat.
 3. Data hasil pelaksanaan kegiatan penelitian/survey hanya boleh digunakan untuk kepentingan penyelesaian tugas akademis pemohon/peneliti dan tidak boleh digunakan untuk tujuan lain yang dapat merugikan pemerintah daerah/instansi lokasi kegiatan.
 4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan pemohon/peneliti agar memberikan laporan tertulis hasil kegiatannya minimal 1 exemplar kepada Bakesbangpol Kabupaten Kediri.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kediri, /2 Maret 2019
 KEPALA BAKESBANGPOL
 KABUPATEN KEDIRI
 Kabid. Kewaspadaan

IWAN AGUS WIJAYA, S.Sos
 D Penita Tingkat I
 NIP. 19710808 199101 1 001

TEMBUSAN : Kepada Yth.

1. Ibu Bupati Kediri (sebagai laporan);
 2. Sdr. Kepala Balitbang Kabupaten Kediri;
 3. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri;
 4. Sdr. Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Malang
- A R S I P



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS WONOREJO
Desa Wonorejo Kec. Ngadiluwih Kode Pos 64171
Telepon (0354)2891363 Email: uptdkmwonorejo@gmail.com

Nomor	: 070 / 3204 / 418.25.3.63.2 / 2019	Kepada :
Sifat	: Biasa.	Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Lampiran	: -	Kabupaten Kediri
Perihal	: <u>Jawaban Ijin Studi Penelitian</u>	Di
		KEDIRI

Menunjuk surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri No 070 / 8320 / 418.25 / 2019 Tanggal 6 Maret 2019, perihal pada pokok surat, bahwa prinsipnya kami tidak keberatan dan memberi ijin untuk penelitian kepada mahasiswa :

NAMA : ARIS LUNDA FIRMANTIKA
NIM : 1502460021
Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Alamat Institusi : Jln. Kh. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri
Judul : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kab. Kediri

Demikian untuk menjadikan periksa

Kediri, 14 Maret 2019

Kepala UPTD Puskesmas Wonorejo



drg. Heri Hartono
NIP 196807122003121006

Tembusan disampaikan :

Yth. ① Sdr. Ka. Prodi
Poltekes Kemenkes Malang
2. Arsip.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
Reg.No.:145 / KEPK-POLKESMA/ 2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by Aris Lunda Firmatika
Peneliti Utama
Principal In Investigator Aris Lunda Firmatika
Nama Institusi
Name of the Institution Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri
Dengan Judul
Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri
Relation Between Participating Classes of Pregnant Woman With Knowledge About Lactation Management in Postpartum Woman in the Working Areas of the Wonorejo Health Center in Kediri Distric

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah,

3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Juli 2019 sampai dengan 03 Juli 2020

This declaration of ethics applies during the period July 3, 2019 until July 3, 2020

Malang, 03 Juli 2019
Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd
NIP. 196312011987032002



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS WONOREJO
Desa Wonorejo Kec. Ngadiluwih Kode Pos. 64171
Telepon (0354)2891363 Email: uptdpkmwonorejo@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 4347/418.25.3.63.2/2019

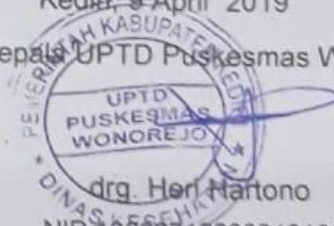
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. Heri Hartono
NIP : 19680712 200312 1 006
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Wonorejo

Menerangkan bahwa :

NAMA : Aris Lunda Firmatika
NIM : 1502460021
Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Alamat Institusi : Jln. Kh. Wakhid Hasyim No. 64 B

Telah melaksanakan penelitian di wilayah UPTD Puskesmas Wonorejo sejak Maret 2019 s/d April 2019 dan telah selesai dengan lancar.
Demikian surat keterangan ini kami buat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, 9 April 2019
Kepala UPTD Puskesmas Wonorejo

 drg. Heri Hartono
NIP. 196807122003121006

Tembusan disampaikan :

- Yth. 1. Sdr. Ka. Prodi
Poltekes Kemenkes Malang
2. Arsip.

Lampiran 17.

KISI-KISI KUESIONER
“Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang
Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Puskesmas Wonorejo”

No.	Indikator	Jumlah Soal	No. Soal	Pertanyaan	Jawaban
1.	Pengertian manajemen laktasi	2	1, 2	(+), (-)	A, B
2.	Tujuan manajemen laktasi	2	3, 4	(-), (+)	C, C
3.	Manfaat manajemen laktasi	2	5, 6	(+), (-)	C, A
4.	Persiapan menyusui	2	7, 8	(-), (+)	B, B
5.	Konsep asi eksklusif	2	9, 10	(-), (+)	A, C
6.	Teknik menyusui	2	11, 12	(+), (-)	A, B
7.	Posisi menyusui	2	13, 14	(+), (-)	A, B
8.	Lama dan frekuensi menyusui	2	15, 16	(-), (+)	A, B
9.	Tanda kecukupan menyusui	2	17, 18	(+), (-)	A, C
10.	Teknik perah ASI	2	19, 20	(-), (+)	C, C
11.	Penyimpanan ASI perah	2	21, 22	(+), (-)	A, A
12.	Nutrisi selama menyusui	2	23, 24	(-), (+)	A, A,

Lampiran 18.



LEMBAR DATA UMUM RESPONDEN

A. Isilah pada titik-titik yang telah disediakan.

1. Usia :
2. Pendidikan Terakhir :
3. Pekerjaan :
4. Tanggal Persalinan :
5. Cara Persalinan :

B. Pilihlah jawaban yang paling sesuai pada pertanyaan berikut ini dengan cara memberikan tanda silang (X) pada huruf depan jawaban yang paling sesuai : **(Diisi oleh peneliti)**

1. Berapa kali ibu mengikuti kelas ibu hamil?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. ≥ 4 kali
 - e. Tidak Pernah

2. Materi apa saja yang ibu dapatkan seputar ASI dan menyusui selama mengikuti kelas ibu hamil ?
 - a. Materi mengenai ASI eksklusif, teknik menyusui, teknik perah ASI dan cara penyimpanannya
 - b. Materi mengenai perawatan payudara
 - c. Materi mengenai nutrisi selama menyusui
 - d. Semua jawaban benar

Lampiran 19.

**KUESIONER PENGETAHUAN MANAJEMEN LAKTASI
PADA IBU NIFAS**

A. Petunjuk Pengisian :

1. Baca dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan dan jawaban yang tersedia.
2. Pilih salah satu jawaban dengan cara memberi tanda silang (X) pada huruf a, b, atau c pada jawaban yang menurut anda paling benar.
3. Bila ada yang kurang jelas harap ditanyakan kepada peneliti.

B. Pertanyaan

1. Apa yang anda ketahui tentang manajemen menyusui masa nifas?
 - a. Suatu cara untuk menunjang keberhasilan menyusui sejak masa nifas
 - b. Tatalaksana tentang masa nifas
 - c. Tatalaksana tentang masa kehamilan

2. Pernyataan dibawah ini yang **bukan** seputar manajemen menyusui adalah...
 - a. Suatu upaya untuk mencapai keberhasilan menyusui
 - b. Suatu aturan tercapainya pemberian susu formula
 - c. Suatu upaya untuk membantu tercapainya pemberian ASI eksklusif

3. Berikut ini yang **bukan** tujuan dari mengetahui manajemen menyusui adalah...
 - a. Mengetahui secara benar tentang konsep ASI eksklusif, ibu mengerti tentang teknik menyusui yang benar dan cara melakukan perah ASI beserta cara pemberiannya
 - b. Mengajarkan cara merawat payudara untuk mencegah adanya komplikasi

- c. Mengajarkan ibu cara memberikan makanan tambahan bayi pada usia 3-6 bulan
4. Berikut ini adalah manfaat mengetahui manajemen menyusui yang baik dan benar :
- 1) Mengetahui manfaat ASI, dan cara pemberiannya
 - 2) Mengetahui tentang cara perawatan payudara, tujuan, dan manfaatnya
 - 3) Mengetahui berbagai masalah yang bisa ditimbulkan dan cara mengatasinya
- Pernyataan yang benar tentang mengetahui manfaat manajemen laktasi adalah. . .
- a. 1 dan 3
 - b. 2 dan 3
 - c. Benar semua
5. Pernyataan dibawah ini yang **bukan** manfaat dari mengetahui manajemen menyusui adalah ...
- a. Mengetahui tentang promosi susu formula
 - b. Mengetahui cara dan tujuan melakukan perah ASI
 - c. Mengetahui tentang cara dan lama penyimpanan ASI perah
6. Salah satu upaya meningkatkan produksi ASI adalah...
- a. Tidak memberikan ASI pada bayi sejak lahir
 - b. Memperhatikan asupan makanan, rutin melakukan perawatan payudara dan menghindari stress
 - c. Pengeluaran ASI pertama tidak perlu diberikan pada bayi
7. Pemberian ASI dikatakan eksklusif apabila...
- a. Pemberian ASI sejak bayi baru lahir hingga usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman seperti madu, air teh, dan kurma
 - b. Pemberian ASI sejak bayi baru lahir hingga usia 6 bulan dengan tambahan makanan dan minuman seperti madu, air jeruk, dan kurma

- c. Pemberian ASI kombinasi susu formula sejak bayi baru lahir hingga usia 6 bulan
8. Pernyataan dibawah ini yang **salah** tentang keuntungan pemberian ASI eksklusif adalah...
- a. Dapat langsung diberikan sejak bayi lahir
 - b. Lebih hemat dan mudah dalam pemberiannya
 - c. Mahal dan sulit dicari
9. Salah satu tanda bayi menyusui dengan teknik dan cara yang benar adalah...
- a. Bayi tampak tenang, menghisap lama, dalam, dan kuat serta terdengar suara menelan
 - b. Bayi rewel
 - c. Bayi tampak gelisah
10. Posisi ibu menyusui menjadi salah satu pendukung pengeluaran ASI secara maksimal. Berikut ini salah satu posisi menyusui yang dianjurkan setelah persalinan adalah...
- a. Duduk dengan sandaran yang nyaman, telapak kaki menginjak lantai/menggunakan bangku sebagai pengganjal, dan menggunakan bantal untuk membantu menopang bayi
 - b. Ibu tidur dengan posisi kaki lebih tinggi
 - c. Ibu tidur dengan bayi berada di atas dada
11. Anggapan dibawah ini yang **salah** tentang tanda posisi menyusui sudah benar adalah ...
- a. Bayi tampak tenang dan menikmati
 - b. Bayi menghisap dengan mulut hanya di bagian puting saja
 - c. Bayi menghisap lama dan kuat
12. Pernyataan dibawah ini yang **salah** tentang pola menyusui adalah ...
- a. Menyusu bayi terjadwal misal 30 menit sekali

- b. Ibu menyusui sesuai keinginan bayi
 - c. Ibu dianjurkan menyusui jika merasa perlu mengosongkan payudaranya
13. Berikut ini pernyataan yang benar tentang tentang lama dan frekuensi menyusui adalah...
- a. Frekuensi menyusui hanya dapat dilakukan dilakukan setiap 2-5 jam
 - b. Ibu menyusui tanpa dijadwal atau sewaktu-waktu bayi ingin menyusui
 - c. Bayi tidak disusui sebelum 24 jam
14. Cermati pernyataan diwabah ini :
- 1) Pertambahan berat badan sesuai dengan usia bayi
 - 2) Payudara ibu terasa kosong setelah menyusui
 - 3) Bayi tampak gelisah, dan rewel
- Pernyataan yang **salah** bahwa bayi menandakan cukup ASI adalah ...
- a. 1 dan 2
 - b. 2 dan 3
 - c. 3 saja
15. Berikut ini yang **bukan** tujuan dilakukannya perah ASI adalah...
- a. Mencegah bendungan ASI pada ibu dengan aktivitas penuh
 - b. Memudahkan memberikan ASI pada ibu pekerja dan ASI melimpah
 - c. Mengurangi pemberian ASI pada bayi
16. Cermati pernyataan dibawah ini :
- 1) Meceruci tangan dengan sabun dan air mengalir
 - 2) Menyiapkan wadah bersih dan tertutup
 - 3) Diawali dengan melakukan pijat payudara hingga ASI keluar
- Dari pernyataan diatas yang merupakan langkah-langkah melakukan perah ASI adalah ...
- a. 1 dan 2
 - b. 1 dan 3

- c. Benar semua
17. Salah satu tujuan dari mengetahui teknik penyimpanan asi yang benar adalah...
- Untuk menghindari turunnya kualitas ASI
 - Memperbanyak ASI
 - Menghindari turunnya kuantitas atau volume/jumlah ASI yang keluar
18. Cermati pernyataan dibawah ini :
- ASI perah dapat disimpan hingga 6 bulan
 - ASI dapat bertahan di ruangan/udara terbuka selama 2 hari
 - ASI dapat disimpan di freezer kulkas 2 pintu selama 3 bulan dan pemberiannya dengan dihangatkan dahulu dengan air panas
 - ASI dapat bertahan di ruangan/udara terbuka selama 6-8 jam
- Pernyataan diatas yang **salah** tentang penyimpanan ASI adalah ...
- 1 dan 2
 - 2 dan 3
 - Semua benar
19. Berikut ini yang **bukan** menjadi anjuran nutrisi pada ibu menyusui adalah...
- Mengonsumsi alcohol, minuman bersoda, kopi, dan merokok
 - Mengonsumsi sayur dan buah
 - Mengonsumsi makan yang mengandung karbohidrat, protein, sayur, dan buah
20. Berikut ini hubungan yang **benar** tentang keadaan gizi ibu menyusui dengan produksi ASI adalah...
- Keadaan gizi ibu tidak akan mempengaruhi kualitas ASI melainkan mempengaruhi jumlah/volume keluarnya ASI
 - Keadaan gizi ibu berpengaruh pada kualitas ASI
 - Makanan yang dikonsumsi ibu akan mempengaruhi minat bayi untuk menyusu

Lampiran 20.

no. Resp.	nama	Hasil Random	Nilai	Kategori	Kunjungan	Kategori
1	NITA	0.020822905	75	BAIK	0	TIDAK AKTIF
2	ERSE UTMAWATI	0.120587849	80	BAIK	3	AKTIF
3	SITI UMI HANIK	0.133074916	85	BAIK	1	TIDAK AKTIF
4	RISA RAHMAYANI	0.16974411	65	BAIK	2	TIDAK AKTIF
5	DEMITRI DEFITA	0.207128263	95	BAIK	4	AKTIF
6	YUNIK TRIWAHYUNI	0.239863289	80	BAIK	2	TIDAK AKTIF
7	PUJI FITRIANA	0.265151021	75	BAIK	4	AKTIF
8	ZUNITA FITRIANA	0.267074249	70	BAIK	0	TIDAK AKTIF
9	NURUL HIDAYAH	0.280119049	65	BAIK	1	TIDAK AKTIF
10	RETNO RISTA SARI	0.380092787	75	BAIK	3	AKTIF
11	PURWATI	0.393505208	90	BAIK	4	AKTIF
12	KHOLIFATUL	0.400503436	80	BAIK	0	TIDAK AKTIF
13	SULAWATI	0.410329561	85	BAIK	4	AKTIF
14	RIMA IKA	0.427043155	50	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
15	ANA MARIANA	0.427537115	45	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
16	SUCI RATNA	0.430882815	80	BAIK	4	AKTIF
17	SENNY NOVITA SARI	0.459212959	50	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
18	NURMA YUANITA	0.520965081	65	BAIK	3	AKTIF
19	ROBI'ATUL ADAWIYAI	0.551886224	80	BAIK	3	AKTIF
20	SITI QUROTUL AINI	0.552997721	75	BAIK	1	TIDAK AKTIF
21	HUZNATUL ZULFA	0.558470495	90	BAIK	4	AKTIF
22	DWI SUNARTI	0.634423339	85	BAIK	0	TIDAK AKTIF
23	ENCIL	0.65114645	90	BAIK	4	AKTIF
24	SAFIATUL	0.660959185	50	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
25	PIRANI	0.696006849	75	BAIK	2	TIDAK AKTIF
26	DEVI RUIANA	0.708827592	80	BAIK	4	AKTIF
27	ISTIANA	0.723594498	75	BAIK	4	AKTIF
28	DWI SUSANTI	0.739027689	70	BAIK	0	TIDAK AKTIF
29	YUNI ARCAN	0.742453121	80	BAIK	4	AKTIF
30	DIAN NOVITA	0.784647191	45	KURANG BAIK	2	TIDAK AKTIF
31	SUMINAH	0.794845551	70	BAIK	4	AKTIF
32	PRASTUTIK	0.799625087	70	BAIK	0	TIDAK AKTIF
33	ISTI HAROH	0.803215894	80	BAIK	3	AKTIF
34	LINDA	0.805953349	60	BAIK	3	AKTIF
35	TRI WAHYUNI	0.886910187	75	BAIK	2	TIDAK AKTIF
36	IKE PRIATI	0.887723958	85	BAIK	4	AKTIF
37	LIS HARIANI	0.907022789	70	BAIK	3	AKTIF
38	SITATUR	0.912183639	45	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
39	YUNAIROH	0.93697837	45	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
40	NINIK	0.938882825	60	BAIK	2	TIDAK AKTIF
41	LUVIE	0.946387127	85	BAIK	4	AKTIF
42	ERMA	0.960641674				
43	DENY MUJAYANTI	0.970878627				
44	MEISAROH	0.992305168				
45	DEA CATUR	0.99592971				

Hasil Penilaian Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi

Kode Resp.	Pertanyaan Ke																				Total Benar	Score	Kategori
Kunci Jawaban	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
	A	B	C	C	A	B	A	C	A	A	B	A	B	C	C	C	A	A	A	A			
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	15	75	BAIK
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	16	80	BAIK
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	17	85	BAIK
4	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	13	65	BAIK
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	95	BAIK
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	16	80	BAIK
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	15	75	BAIK
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	14	70	BAIK
9	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	13	65	BAIK
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	15	75	BAIK
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	BAIK
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	16	80	BAIK
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	17	85	BAIK
14	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	10	50	KURANG BAIK
15	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	9	45	KURANG BAIK
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	16	80	BAIK
17	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	10	50	KURANG BAIK
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	13	65	BAIK
19	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	80	BAIK
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	15	75	BAIK
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	BAIK
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	85	BAIK
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	BAIK
24	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9	45	KURANG BAIK
25	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	15	75	BAIK
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	16	80	BAIK
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	15	75	BAIK
28	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	14	70	BAIK
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	16	80	BAIK
30	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	9	45	KURANG BAIK
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	14	70	BAIK
32	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	14	70	BAIK
33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	BAIK
34	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	12	60	BAIK
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	15	75	BAIK
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	17	85	BAIK
37	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	14	70	BAIK
38	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9	45	KURANG BAIK
39	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	9	45	KURANG BAIK
40	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	12	60	BAIK
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	17	85	BAIK
RATA-RATA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	BAIK

Rekapitulasi Hasil Penelitian Pada Data Umum dan Data Khusus

TABEL REKAPITULASI HASIL KUESIONER HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MANAJEMEN LAKTASI																
NO.	NAMA RESP.	USIA	DATA UMUM						DATA KHUSUS							
			CODING PEND.TERAKHIR	CODING	PEKERJAAN	CODING	TGL PERSALINAN	PARITAS	Kategori	CODING	CARA PARTUS	SCORE P	KATEGORI	KEIKUTSERTAAN	KATEGORI	
1	NITA	30	2	SMA	3	WIRASWASTA	3	11/3/2019	2	MULTIPARA	2	SC	75	1	0	2
2	ERSE UTMAWATI	35	2	SMA	3	IRT	1	10/2/2019	3	MULTIPARA	2	SPONTAN	80	1	3	1
3	SITI UMI HANIK	35	2	SMA	3	IRT	1	16-03-2019	3	MULTIPARA	2	SC	85	1	1	2
4	RISA RAHMAYANI	28	2	SMA	3	SWASTA	2	28-02-2019	2	MULTIPARA	2	SC	65	1	2	2
5	DEMITRI DEFITA	27	2	S1	5	IRT	1	3/3/2019	1	PRIMIPARA	1	SC	95	1	4	1
6	YUNIK TRIWAHYUNI	35	2	SMA	3	IRT	1	4/3/2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	80	1	2	2
7	PUJI FITRIANA	26	2	SMA	3	SWASTA	2	13-03-2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	75	1	4	1
8	ZUNITA FITRIANA	23	2	SMP	2	SWASTA	2	11/3/2019	2	MULTIPARA	2	SC	70	1	0	2
9	NURUL HIDAYAH	29	2	SMA	3	IRT	1	25-02-2019	3	MULTIPARA	2	SC	65	1	1	2
10	RETNO RISTA SARI	27	2	SMA	3	IRT	1	28-02-2019	1	PRIMIPARA	1	SPONTAN	75	1	3	1
11	PURWATI	30	2	SMA	3	IRT	1	27-02-2019	2	MULTIPARA	2	SC	90	1	4	1
12	KHOLIFATUL	23	2	SMA	3	GURU	4	17-03-2019	1	PRIMIPARA	1	SPONTAN	80	1	0	2
13	SULAWATI	35	2	SMA	3	SWASTA	2	10/3/2019	4	MULTIPARA	2	SPONTAN	85	1	4	1
14	RIMA IKA	21	2	SMA	3	IRT	1	1/3/2019	1	PRIMIPARA	1	SPONTAN	50	2	0	2
15	ANA MARIANA	35	2	SMP	2	IRT	1	7/3/2019	4	MULTIPARA	2	SC	45	2	0	2
16	SUCI RATNA	29	2	SMK	3	IRT	1	1/3/2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	80	1	4	1
17	SENNY NOVITA SARI	29	2	SMP	2	SWASTA	2	10/3/2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	50	2	0	2
18	NURMA YUANITA	33	2	SMA	3	IRT	1	9/3/2019	3	MULTIPARA	2	SC	65	1	3	1
19	ROBI'ATUL ADAWIYAH	31	2	SMA	3	IRT	1	7/3/2019	3	MULTIPARA	2	SPONTAN	80	1	3	1
20	SITI QUROTUL AIINI	25	2	S1	5	SWASTA	2	16-03-2019	1	PRIMIPARA	1	SC	75	1	1	2
21	HUZNATUL ZULFA	29	2	DIPLOMA	4	IRT	1	16-03-2019	2	MULTIPARA	2	SC	90	1	4	1
22	DWI SUNARTI	35	2	SMP	2	IRT	1	6/3/2019	4	MULTIPARA	2	SC	85	1	0	2
23	ENCIL	33	2	S1	5	IRT	1	27-02-2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	90	1	4	1
24	SAFIATUL	20	1	SMA	3	IRT	1	18-03-2019	1	PRIMIPARA	1	SPONTAN	50	2	0	2
25	PIRANI	33	2	SMK	3	IRT	1	16-02-2019	3	MULTIPARA	2	SPONTAN	75	1	2	2
26	DEVI RULIANA	29	2	SMA	3	IRT	1	15-03-2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	80	1	4	1
27	ISTIANA	35	2	SMK	3	IRT	1	10/3/2019	4	MULTIPARA	2	SPONTAN	75	1	4	1
28	DWI SUSANTI	34	2	SMA	3	SWASTA	2	8/3/2019	3	MULTIPARA	2	SC	70	1	0	2
29	YUNI ARCAN	33	2	SMK	3	IRT	1	25-02-2019	2	MULTIPARA	2	SC	80	1	4	1
30	DIAN NOVITA	22	2	SMP	2	IRT	1	15-03-2019	1	PRIMIPARA	1	SPONTAN	45	2	2	2
31	SUMINAH	33	2	SD	1	IRT	1	5/3/2019	3	MULTIPARA	2	SC	70	1	4	1
32	PRASTUTIK	41	2	SMA	3	IRT	1	20-03-2019	5	ANDEMULTIPARA	3	SC	70	1	0	2
33	ISTI HAROH	35	2	SMK	3	IRT	1	10/3/2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	80	1	3	1
34	LINDA	34	2	SMA	3	IRT	1	12/3/2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	60	1	3	1
35	TRI WAHYUNI	34	2	SMP	2	IRT	1	6/3/2019	3	MULTIPARA	2	SPONTAN	75	1	2	2
36	IKE PRIATI	34	2	SMK	3	IRT	1	15-03-2019	3	MULTIPARA	2	SPONTAN	85	1	4	1
37	LIS HARIANI	35	2	SMA	3	SWASTA	2	18-03-2019	2	MULTIPARA	2	SC	70	1	3	1
38	SITATUR	33	2	SMP	2	IRT	1	17-02-2019	4	MULTIPARA	2	SPONTAN	45	2	0	2
39	YUNAIROH	28	2	SLTP	2	IRT	1	28-03-2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	45	2	0	2
40	NINIK	30	2	SMP	2	SWASTA	2	1/3/2019	3	MULTIPARA	2	SPONTAN	60	1	2	2
41	LUVIE	34	2	S1	5	SWASTA	2	1/3/2019	2	MULTIPARA	2	SPONTAN	85	1	4	1
MODUS			2		3		1				2			1		2

Hasil Rekapitulasi Jawaban Responden Penelitian

CODE RESP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SCORE	KATEGORI	KEIKUTSERTAAN	KLASIFIKASI
	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K				
1	1	2	2	3	1	2	1	3	1	1	2	3	1	3	3	3	1	3	1	2	75	BAIK	0	TIDAK AKTIF
2	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	80	BAIK	3	AKTIF
3	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	1	3	3	3	1	1	1	2	85	BAIK	1	TIDAK AKTIF
4	2	3	1	3	1	3	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	3	1	2	65	BAIK	2	TIDAK AKTIF
5	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	1	2	3	3	3	1	1	1	2	95	BAIK	4	AKTIF
6	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	1	1	2	80	BAIK	2	TIDAK AKTIF
7	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	1	3	75	BAIK	4	AKTIF
8	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	2	3	3	3	1	1	2	70	BAIK	0	TIDAK AKTIF
9	1	3	2	3	1	2	1	3	1	1	1	2	2	3	1	3	1	3	1	3	65	BAIK	1	TIDAK AKTIF
10	2	2	3	3	1	2	1	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	1	1	2	75	BAIK	3	AKTIF
11	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2	90	BAIK	4	AKTIF
12	2	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	1	1	1	2	80	BAIK	0	TIDAK AKTIF
13	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	1	3	3	3	1	1	1	2	85	BAIK	4	AKTIF
14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	3	2	2	1	1	2	50	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
15	2	2	2	2	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	45	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
16	1	2	2	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	3	1	3	80	BAIK	4	AKTIF
17	2	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	50	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
18	1	2	3	1	1	2	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	1	1	1	65	BAIK	3	AKTIF
19	1	3	3	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	3	3	3	2	1	1	2	80	BAIK	3	AKTIF
20	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	1	3	1	2	75	BAIK	1	TIDAK AKTIF
21	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	1	2	3	3	3	1	3	1	3	90	BAIK	4	AKTIF
22	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	2	1	3	3	3	3	1	1	1	2	85	BAIK	0	TIDAK AKTIF
23	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2	90	BAIK	4	AKTIF
24	2	3	2	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	45	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
25	2	2	3	3	1	2	3	3	1	1	2	3	2	3	1	3	1	1	1	3	75	BAIK	2	TIDAK AKTIF
26	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	2	1	3	80	BAIK	4	AKTIF
27	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	75	BAIK	4	AKTIF
28	1	2	1	3	1	2	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	70	BAIK	0	TIDAK AKTIF
29	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	1	2	80	BAIK	4	AKTIF
30	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	3	3	1	2	1	1	1	3	1	2	45	KURANG BAIK	2	TIDAK AKTIF
31	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	1	2	3	1	1	2	70	BAIK	4	AKTIF
32	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	3	1	3	1	1	3	70	BAIK	0	TIDAK AKTIF
33	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	2	3	3	1	1	1	2	80	BAIK	3	AKTIF
34	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	60	BAIK	3	AKTIF
35	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	1	1	3	3	3	1	1	75	BAIK	2	TIDAK AKTIF
36	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	1	3	3	1	1	1	2	85	BAIK	4	AKTIF
37	1	2	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	70	BAIK	3	AKTIF
38	1	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	45	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
39	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	3	3	1	2	45	KURANG BAIK	0	TIDAK AKTIF
40	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	60	BAIK	2	TIDAK AKTIF
41	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	1	3	3	1	1	1	2	85	BAIK	4	AKTIF
rata rata Jawaban	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2				

Lampiran 21.

Tabulasi Hasil Uji Coba Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Wonorejo

No. Res	Item Pernyataan																								Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	21	
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	20	
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	19	
6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	18	
7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	19	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	
10	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	15	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	21	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	22	
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	19	
17	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	

No. Resp	Item Pertanyaan																								Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	20
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21
21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20
22	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	17
23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22
24	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
25	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	17
26	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20
27	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	19
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	20
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	20
	26	25	24	27	25	26	28	26	26	26	25	27	24	26	22	27	23	24	25	25	27	23	22	24	

Hasil Uji Validitas Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Wonorejo

		Correlations																								
		Soal-1	Soal-2	Soal-3	Soal-4	Soal-5	Soal-6	Soal-7	Soal-8	Soal-9	Soal-10	Soal-11	Soal-12	Soal-13	Soal-14	Soal-15	Soal-16	Soal-17	Soal-18	Soal-19	Soal-20	Soal-21	Soal-22	Soal-23	Soal-24	S-Total
Soal-1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	1	.375*	.218	.035	.447*	.315	.138	.315	.315	.671**	.400*	.134	.400*	.375*	.442*	.375*	.354	.400*	.315	.218	.784**	.400*	.582**	.375*	.698**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.375*	1	.400*	.208	.671**	.512**	.138	.315	.709**	.447*	.400*	.301	.218	.583**	.272	.583**	.000	.582**	.512**	.218	.539**	.218	.400*	.583**	.724**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.218	.400*	1	.498**	.488**	.155	.106	.327	.327	.293	.206	.321	.206	.400*	.208	.400*	.309	.206	.327	.365*	.365*	.365*	.206	.400*	.562**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.035	.208	.498**	1	.340	-.071	.148	.093	.093	.155	.196	-.018	.347	.208	.056	.208	.196	.045	-.071	.045	.298	.347	.196	.380*	.326
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.447*	.671**	.488**	.340	1	.388*	.402*	.388*	.599**	.760**	.488**	.060	.488**	.447*	.183	.671**	.316	.293	.599**	.293	.614**	.488**	.293	.447*	.787**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.315	.512**	.155	-.071	.388*	1	.234	.255	.255	.388*	.155	.358	.327	.315	.193	.512**	-.111	.327	.627**	.155	.479**	.155	.499**	.512**	.589**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.138	.138	.106	.148	.402*	.234	1	.071	.234	.402*	-.045	-.120	.408*	.138	-.198	.311	-.196	.106	.234	.257	.312	.257	.106	.138	.311
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.315	.315	.327	.093	.388*	.255	.071	1	.255	.388*	.671**	.042	.155	.315	.676**	.315	.390*	.155	.255	.671**	.479**	.327	.155	.512**	.614**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-9	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.315	.709**	.327	.093	.599**	.255	.234	.255	1	.388*	.327	.200	.155	.512**	.032	.512**	.056	.499**	.441*	.155	.479**	.155	.155	.315	.576**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-10	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.671**	.447*	.293	.155	.760**	.388*	.402*	.388*	.599**	1	.293	.239	.488**	.447*	.365*	.447*	.316	.488**	.395*	.614**	.488**	.488**	.488**	.447*	.759**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-11	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.400*	.400*	.206	.196	.488**	.155	-.045	.671**	.327	.293	1	-.262	.206	.218	.356	.400*	.463**	.048	.327	.524**	.599**	.206	.206	.400*	.585**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-12	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.134	.301	.321	-.018	.060	.358	-.120	.042	.200	.239	-.262	1	.029	.301	.218	.134	.047	.612**	.200	-.117	.170	.175	.321	.301	.316
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-13	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.400*	.218	.206	.347	.488**	.327	.408*	.155	.155	.488**	.206	.029	1	.218	.059	.400*	.154	.048	.155	.206	.599**	.206	.524**	.218	.527**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-14	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.375*	.583**	.400*	.208	.447*	.315	.138	.315	.512**	.447*	.218	.301	.218	1	.272	.375*	-.177	.400*	.315	.218	.539**	.400*	.218	.375*	.645**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-15	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.442*	.272	.208	.056	.183	.193	-.198	.676**	.032	.365*	.356	.218	.059	.272	1	.102	.289	.208	.032	.356	.280	.356	.356	.442*	.460*
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-16	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.375*	.583**	.400*	.208	.671**	.512**	.311	.315	.512**	.447*	.400*	.134	.400*	.375*	.102	1	.177	.218	.709**	.218	.539**	.218	.218	.375*	.672**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-17	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.354	.000	.309	.196	.316	-.111	-.196	.390*	.056	.316	.463**	.047	.154	-.177	.289	.177	1	.154	.056	.309	.277	.309	.154	.177	.336
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-18	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.400*	.582**	.206	.045	.293	.327	.106	.155	.499**	.488**	.048	.612**	.048	.400*	.208	.218	.154	1	.155	.048	.385*	.206	.524**	.400*	.527**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-19	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.315	.512**	.327	-.071	.599**	.627**	.234	.255	.441*	.388*	.327	.200	.155	.315	.032	.709**	.056	.155	1	.327	.479**	.155	.155	.315	.589**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-20	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.218	.218	.365*	.045	.293	.155	.257	.671**	.155	.293	.524**	-.117	.206	.218	.356	.218	.309	.048	.327	1	.385*	.048	.048	.218	.481**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-21	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.784**	.539**	.385*	.298	.614**	.479**	.312	.479**	.479**	.614**	.599**	.170	.599**	.539**	.280	.539**	.277	.385*	.479**	.385*	1	.385*	.599**	.539**	.874**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-22	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.400*	.218	.365*	.347	.488**	.155	.257	.327	.155	.488**	.206	.175	.206	.400*	.356	.218	.309	.206	.155	.048	.385*	1	.048	.582**	.539**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-23	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.582**	.400*	.206	.196	.293	.499**	.106	.155	.155	.488**	.206	.321	.524**	.218	.356	.218	.154	.524**	.155	.048	.599**	.048	1	.400*	.562**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal-24	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.375*	.583**	.400*	.380*	.447*	.512**	.138	.512**	.315	.447*	.400*	.301	.218	.375*	.442*	.375*	.177	.400*	.315	.218	.539**	.582**	.400*	1	.698**
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S-Total	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.698**	.724**	.562**	.326	.787**	.589**	.311	.614**	.576**	.759**	.585*	.316	.527**	.645**	.460*	.672**	.336	.527**	.589**	.481**	.874**	.539**	.562**	.698**	1
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
 **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

1. Hasil Uji Validitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Jumlah responden sebanyak 30, sehingga:

Nilai r product moment $N = 30$ sebesar = **0,361**

No. Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Soal_1	0,698	0,361	Valid
Soal_2	0,724	0,361	Valid
Soal_3	0,562	0,361	Valid
Soal_4	0,326	0,361	Tidak Valid
Soal_5	0,787	0,361	Valid
Soal_6	0,589	0,361	Valid
Soal_7	0,311	0,361	Tidak Valid
Soal_8	0,614	0,361	Valid
Soal_9	0,576	0,361	Valid
Soal_10	0,759	0,361	Valid
Soal_11	0,585	0,361	Valid
Soal_12	0,316	0,361	Tidak Valid
Soal_13	0,527	0,361	Valid
Soal_14	0,645	0,361	Valid
Soal_15	0,460	0,361	Valid
Soal_16	0,672	0,361	Valid
Soal_17	0,336	0,361	Tidak Valid
Soal_18	0,527	0,361	Valid
Soal_19	0,589	0,361	Valid
Soal_20	0,481	0,361	Valid
Soal_21	0,874	0,361	Valid
Soal_22	0,539	0,361	Valid
Soal_23	0,562	0,361	Valid
Soal_24	0,698	0,361	Valid

Keterangan:

Angka korelasi di bawah **0,361** (di bawah r_{tabel} dengan taraf signifikan 5%) akan dinyatakan tidak valid (gugur). Sebaliknya bila angka korelasinya di atas **0,361** maka dinyatakan valid. Sehingga dari sebanyak 24 item soal terdapat 20 item soal dinyatakan valid sedangkan 4 item soal dinyatakan tidak valid atau gugur.

2. Hasil Uji Reliabilitas**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.914	20

Keterangan:

Keputusan reliabel/tidak reliabel dilihat dari kolom *Cronbach's Alpha*. Bila angka korelasi di bawah 0,60 dinyatakan tidak reliabel. Sebaliknya bila angka korelasinya di atas 0,60 maka dinyatakan reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* = **0,914**, maka alat ukur tersebut sudah *reliabel*.

TABEL NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	29	0,367	0,470	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
8	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,138	0,181
17	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
26	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

Lampiran 22.

Hasi Uji Analisis Dengan SPSS

TABULASI DATA KHUSUS

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	34	82.9	82,9	82,9
kurang baik	7	17.1	17.1	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Kunjungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid aktif	20	48.7	48.7	48.7
tidak aktif	21	51.3	51.3	100.0
Total	41	100.0	100.0	

TABULASI DATA UMUM

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 Tahun	1	2.5	2.5	2.5
21-35 tahun	39	95.0	95.0	97.5
> 35 tahun	1	2.5	2.5	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	2.4	2.4	2.4
SMP/SLTA	9	21.9	21.9	24.3
SMA/SMK	26	63.4	63.4	87.7
DIPLOMA	1	2.4	2.4	90.1
S-1	4	9.9	9.9	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	29	70.7	70.7	70.7
	SWASTA	9	21.9	21.9	92.6
	WIRASWASTA	2	4.8	4.8	97.4
	PNS/GURU	1	2.6	2.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelas Ibu Hamil * Pengetahuan	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

TABULASI SILANG

Kelas Ibu Hamil * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Kelas Ibu Hamil	Aktif	Count	20	0	20
		Expected Count	16.6	3.4	20.0
	Tidak Aktif	Count	14	7	21
		Expected Count	17.4	3.6	21.0
Total		Count	34	7	41
		Expected Count	34.0	7.0	41.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.039 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	5.857	1	.016		
Likelihood Ratio	10.744	1	.001		
Fisher's Exact Test				.009	.005
Linear-by-Linear Association	7.843	1	.005		
N of Valid Cases ^b	41				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.41.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kunjungan = tidak aktif	.424	.285	.631
N of Valid Cases	41		

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^a
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.405			.005
Interval by Interval	Pearson's R	.443	.087	3.084	.004 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.443	.087	3.084	.004 ^c
N of Valid Cases		41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 23.

Nama Mahasiswa : Aris Lunda Firmatika
NIM : 1502460021
Nama Pembimbing Utama : Indah Rahmaningtyas, S.Kp, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
Judul Proposal : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Wonorejo

PEMBIMBING UTAMA				
NO	BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
1.	I	10-09-2018	Perbaiki latar belakang.	
2.	II	Kamis, 20-09-2018	Perbaiki latar belakang.	
3.	III	09-10-2018	Perbaiki latar belakang Tambahkan bab II	
4.	IV	Rabu 21-11-2018	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki BAB II - Tambahkan BAB III	

LEMBAR KONSULTASI








Nama Mahasiswa : Aris Lunda Firmatika

NIM : 1502460021

Pembimbing Utama : Indah Rahmaningtyas S.Kp, M.Kes




Pembimbing Pendamping : Triatmi Andri Yanuarini M.Keb

Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo

Bimbingan Ke	TGL	Saran	Tanda tangan
5	3/18 /12	- Perbaiki pernyataan studi pendahuluan - Perbaiki kerangka konsep - Teknik sampling dan definisi operasional diperbaiki	
6	6/18 /12	- Tambahkan - Perbaiki kerangka konsep dan cantumkan sumber - Perbaiki definisi operasional	
7	26/18 /12	Perbaiki bab 3, tambahkan lampiran	
8	28/18 /12	Perbaiki pengantar, Bab 3. Lengkapi lampiran.	
9	7/19 /01	Ace. 4 dipresentasikan.	
10.	16/19 /5	Perbaiki bab 4 & 5.	
11.	20/19 /5	Perbaiki bab 4 & 5 dan perbaiki penulisan	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aris Lunda Firmatika
NIM : 1502460021
Nama Pembimbing Utama : Indah Rahmaningtyas, S.Kp, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri



Pembimbing Utama			
Bimbingan Ke	Tanggal	Saran	Tanda Tangan
12	21/19 5	Perbaiki lampiran .	
13	22/5	Perbaiki penggunaan bahan yg betul .	
14	23/5 19	Ace yg diujikan .	








Lampiran 24.





Lampiran 24.

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aris Lunda Firmatika
 NIM : 1502460021
 Nama Pembimbing : Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
 Pembimbing : Pembimbing Pendamping
 Judul Proposal : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Bimbingan Ke	Tanggal	Saran	Tanda Tangan
1	28-09-2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari Masalah yang ada 2. Memperbaiki judul dengan mencari faktor-faktor yang mempengaruhi masalah tersebut 3. Menghindari penelitian mengenai pengetahuan dan evaluasi program 4. Memberikan pendidikan kesehatan dapat berupa penyuluhan 5. Jika mengambil media harus ada masalah 6. Konsultasi dengan membawa jurnal yang mendukung 	
2	12-10-2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencantumkan data yang merujuk ke judul 2. Bab II dicantumkan minimal kerangka 3. Mencantumkan bagian dari manajemen laktasi pada bab II 4. Mempertimbangkan kembali kelas ibu hamil 5. Faktor apa saja yang dapat mempengaruhi keberhasilan manajemen laktasi 6. Menghimbau tidak mengambil tentang pengetahuan, bisa diganti dengan media audiovisual 	

3	13-11-2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan studi pendahuluan 2. Memperbaiki bab II 3. Mengefixkan topic ke pembimbing 1 4. Memperbaiki bab II 5. Membawa jurnal pendukung pada bimbingan selanjutnya 	
4	16-11-2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengefixkan topic kelas ibu hamil ke pembimbing 1 2. Memperbaiki dan meringkas bab 1 3. Meringkas bab II pada kebutuhan dasar masa nifas 4. Memperbaiki kalimat hasil studi pendahuluan 5. Memperbaiki kerangka konsep 6. Sampel ditentukan 7. Memperbaiki kriteria penelitian 8. Mencantumkan kisi-kisi kuesioner penelitian 	
5	7-12-2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki pernyataan studi pendahuluan 2. Mengganti faktor-faktor keikutsertaan dengan teori yang ada 3. Mengkaji kembali kriteria penelitian 4. Membawa kuesioner studi pendahuluan 	
6	12-12-2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi kuesioner penelitian 2. Membawa kuesioner studi pendahuluan 2. Menunjukkan similaritas 	
7	19-12-2018	Revisi kerangka konsep	
8	21-12-2018	ACC Proposal Skripsi	
9	13-05-2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekapitulasi hasil data penelitian 2. Pengoahan data dengan SPSS 3. Sertakan data umum 4. Sertakan hasil random 5. Menunjukkan frame sampel 	

10	16-05-2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengirim input data SPSS 2. Tabel data umum dijadikan Satu 3. Pembahasan data umum hanya hasil tertinggi 4. Perbaiki penulisan 5. Memperdalam pembahasan 6. Pembahasan disesuaikan dengan tujuan di bab 1 7. Penghitungan hanya menggunakan SPSS 	
11	20-05-2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua hasil data umum disertakan 2. Opini data harus mendukung hasil 3. Tabulasi silang dalam narasi tidak perlu 4. Memperdalam pembahasan keikutsertaan keas ibu hamil 5. Membahas hasil wawancara 6. Opini tidak boleh bertentangan dengan hasil penelitian. 	
12	23-05-2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan diperbaiki 2. Perbaiki opini dari hasil wawancara 3. Perbaiki opini pada data umum pekerjaan 4. Lampiran 	
13	24-05-2019	ACC Skripsi	

LEMBAR REVISI UJIAN SKRIPSI

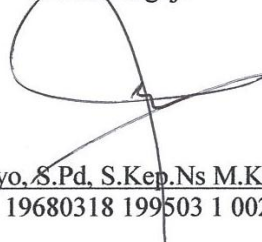
Nama : Aris Lunda Firmatika
 NIM : 1502460021
 Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Sebelum Revisi		Sesudah Revisi		TTD
HLM	Uraian	HLM	Uraian	
Vii	Memperbaiki discussion dalam abstrak	Vii	Abstrak sudah diperbaiki sesuai saran	1
24	Teori Kriteria Pengetahuan Hanya yang diteliti saja	24	Teori kriteria pengetahuan sudah diperbaiki	2
65	Jumlah sampel tidak boleh dikurangi dan dibulatkan ke yang terkecil	65	Jumlah sampel sudah dirubah menjadi 41	2
66	Tidak ada kriteria tingkat pendidikan dan pekerjaan?	66	Kriteria sudah disesuaikan dengan tujuan penelitian dan pembahasan	√
68	Klasifikasi kunjungan belum ada di tinjauan pustaka	12	Teori sudah ditambahkan	2
70	Hasil uji validitas diletakkan di lampiran	172	Tabel hasil validitas sudah diletakkan di lampiran	2
77	Langkah-langkah spss tidak perlu dicantumkan	77	Langkah-langkah penghitungan dengan spss sudah dihilangkan	√
82	Data umum tidak perlu dicantumkan dalam pembahasan karena tidak ada dalam tujuan penelitian dan kriteria sampel	82	Data umum sudah dihilangkan	2
84	Presentase pada tabulasi silang tidak sesuai	82	Presentase sudah diperbaiki sesuai saran	2
85-92	Pembahasan tidak sesuai dengan real, opini, konsep	83-89	Pembahasan sudah diperbaiki sesuai dengan real, opini, konsep	√
93	Hasil kesimpulan masuk ke alinea	90	Alinea sudah diperbaiki sesuai saran dan revisi	2

Kediri, 28 Mei 2019

Sebelum direvisi

Ketua Penguji



(Suwoyo, S.Pd, S.Kep.Ns M.Kes)
 NIP. 19680318 199503 1 002

Kediri, 29 Mei 2019

Sesudah direvisi

Ketua Penguji



(Suwoyo, S.Pd, S.Kep.Ns M.Kes)
 NIP. 19680318 199503 1 002

LEMBAR REVISI UJIAN SKRIPSI

Nama : Aris Lunda Firmatika

NIM : 1502460021

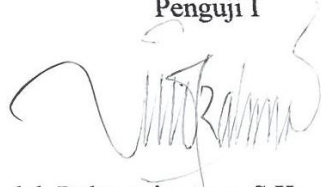
Judul : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Sebelum Revisi		Sesudah Revisi	
HLM	Uraian	HLM	Uraian
vii	Responden belum dicantumkan daam kata pengantar	vii	Ucapan terimakasih untuk responden sudah ditambahkan
86	Opini pada karakteristik responden berdasarkan usia tidak tepat	81	Opini sudah diperbaiki
87	Penulisan masih typo	82	Penulisan sudah diperbaiki
87	Opini pada karakteristik pekerjaan mayoritas sebagai IRT tidak tepat	87	Opini sudah diperbaiki sesuai saran
88	Penulisan kalimat opini pada latar beakang pendidikan terakhir kurang tepat	88	Penulisan kalimat opini sudah diperbaiki

Kediri, 28 Mei 2019

Sebelum di revisi

Penguji I



Indah Rahmanytyas, S.Kp, M.Kes.
NIP. 19641005 198903 2 001

Kediri, 29 Mei 2019

Sesudah di revisi

Penguji I



Indah Rahmanytyas, S.Kp, M.Kes.
NIP. 19641005 198903 2 001

LEMBAR REVISI UJIAN SKRIPSI

Nama : Aris Lunda Firmatika

NIM : 1502460021

Judul : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Sebelum Revisi		Sesudah Revisi		TTD
HLM	Uraian	HLM	Uraian	
vi-vii	Pada kata pengantar belum ada ucapan terimakasih kepada bidan dan Kepala Puskesmas	vi-vii	Ucapan terimakasih kepada bidan dan kepala puskesmas sudah ditambahkan	
84	Persentase pada tabulasi silang tidak sesuai	84	Persentase sudah diperbaiki sesuai saran	
	Menambahkan jurnal penelitian sebanyak 80%		Jurnal penelitian sudah ditambahkan	

Kediri, 28 Mei 2019

Sebelum di revisi

Penguji II

Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
NIP. 19810128 200501 2 002

Kediri, 29 Mei 2019

Sesudah di revisi

Penguji II

Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
NIP. 19810128 200501 2 002

Lampiran 25.

Dokumentasi Penelitian

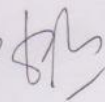






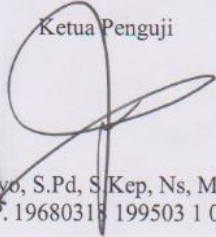
PENGAJUAN UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi penguji Ujian Skripsi bagi Mahasiswa :


Nama : Aris Lunda Firmatika
 NIM : 1502460021
 Judul Skripsi : Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri
 Hari/Tanggal : Selasa 28 Mei 2019
 Waktu : 13.30 - 14.30 WIB
 Tempat : Lokal C
 Media : Laptop, LCD, microfon
 Berkas Sidang Dikumpulkan (3 eksemplar)
 Tanggal : 27 Mei 2019
 Paraf dan Nama Terang : Suhartono 

Kediri, 27 Mei2019


Ketua Penguji


 Suwoyo, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Kes
 NIP. 19680318 199503 1 002

Penguji Anggota I


 Indah Rahmanyas, S.Kp, M.Kes
 NIP. 19641005 198903 2 001

Penguji Anggota II


 Triatmi Andri Yanuarini, M.Keb
 NIP. 19810128 200501 2 002