

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP EFIKASI DIRI
MENYUSUI PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh :

RAINY TRI KURNIANINGTYAS

22020113120042

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, JUNI 2017

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042
Fakultas/ Jurusan : Kedokteran/ Ilmu Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas *royalty* kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip, tanpa perlu meminjam ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 20 Juni 2017

Yang menyatakan,



Rainy Tri Kurnianingtyas

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
Tempat/ tanggal lahir : Wonosobo/ 7 Desember 1994
Alamat Rumah : Wonobungkah Rt 1 Rw 7, Jlamprang, Wonosobo
No Telp : 082135294333
Email : rainytrik@gmail.com

Dengan ini menyatakan sesungguhnya penelitian saya yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III” bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. apabila dikemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun

Semarang, 20 Juni 2017

Yang menyatakan,



Rainy Tri Kurnianingtyas

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MANAJEMEN
LAKTASI TERHADAP EFIKASI DIRI MENYUSUI PADA IBU
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas

NIM : 22020113120042

Telah disetujui sebagai laporan penelitian dan dinyatakan

telah memenuhi syarat untuk *direview*.

Pembimbing,



Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
NIP.19770830 200112 2 001

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MANAJEMEN
LAKTASI TERHADAP EFIKASI DIRI MENYUSUI PADA IBU
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas

NIM : 22020113120042

Telah diuji pada 20 Juni 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan.

Penguji I



Ns. Dwi Susilowati, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat
NIP. 19780311 200812 2 001

Penguji II



Ns. Zubaidah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 19731020 200604 2 001

Penguji III



Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
NIP. 19770830 200112 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Kuasa Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III ”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis menghaturkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai, terutama kepada yang saya hormati:

1. Allah SWT yang telah memeberikan rahmat dan hidayah-Nya
2. Bapak Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes selaku ketua Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro
3. Ibu Sarah Ulliya, S.Kp., M.Kes selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
4. Ibu Ns. Artika Nurrahima,S.Kep.,M.Kep selaku dosen wali peneliti.
5. Ibu Dr.Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat_ selaku dosen pembimbing dan dosen penguji III peneliti.

6. Ibu Ns. Dwi Susilowati, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku dosen penguji I.
 7. Ibu Ns. Zubaidah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An selaku dosen penguji II.
 8. Kepala Puskesmas Rowosari Semarang.
 9. Kedua orang tua (Sentot Budirahardjo dan Sri Pujiastuti) yang tidak hentinya memberikan doa, dukungan dan semangat untuk peneliti.
 10. Kakak- kakak tercinta yaitu Dias Eka Septiana dan Guntur Dwi Saputro yang telah memberikan doa dan semangat untuk peneliti
 11. Orang-orang terdekat Munibe, Hanna, Dwi, Vera, Intan, Tsania, Vicka, Lina, Desnya, Mella, Maulia, Dwi Saputra, Ferdyta, Lutfi, Januar dan Nanda Ilham yang telah memberikan motivasi dan dukungan pada peneliti.
 12. Seluruh teman-teman seperjuangan 2013 keluarga UNION yang selalu mendukung dan membantu peneliti agar selalu berkembang semasa kuliah.
 13. Segenap Civitas Akademika Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Akhir kata peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis mohon kritik dan saran sebagai pedoman dalam perbaikan skripsi yang lebih baik.

Semarang, 20 Juni 2017



Rainy Tri Kurnianingtyas

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan.....	11
D. Manfaat.....	11
BAB II TINJUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	13
1. Pendidikan Kesehatan.....	13
2. Manajemen Laktasi.....	18
3. Efikasi Diri.....	24
4. Efikasi Diri Menyusui.....	29
B. Kerangka Teori.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	32
B. Hipotesis.....	32
C. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	32
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
E. Besar Sampel.....	35
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	35
H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	39

I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	46
J. Etika Penelitian	49

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden	52
B. Efikasi Diri Menyusui Sebelum Pendidikan Kesehatan	53
C. Efikasi Diri Menyusui Sesudah Pendidikan Kesehatan	54
D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Efikasi Diri Menyusui	56

BAB V PEMBAHASAN

A. Efikasi Diri Menyusui Sebelum Pendidikan Kesehatan	58
B. Efikasi Diri Menyusui Sesudah Pendidikan Kesehatan	60
C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Efikasi Diri Menyusui	62
D. Keterbatasan Penelitian	65

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	66
B. Saran	67

DAFTAR PUSTAKA	70
-----------------------------	----

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
1	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	36
2	Kisi- kisi kuesioner penelitian	38
3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Primigravida Trimester III Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Usia Kehamilan, Pekerjaan, Banyaknya Periksa Kehamilan dan Banyaknya Mengikuti Kelas Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Tahun 2017	52
4	Skor Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sebelum Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017	53
5	Tingkat Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sebelum Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017	54
6	Skor Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017	55
7	Tingkat Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017	55
8	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017	57

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
1.	Kerangka teori	30
2.	Kerangka Konsep	31

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1.	Jadwal Kegiatan Penelitian
2.	Surat Ijin Pengkajian Data Awal Proposal Penelitian
3.	Lembar Permohonana Menjadi Responden
4.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
5.	Kuesioner Penelitian
6.	<i>Leaflet</i> Pendidikan Kesehatan
7.	Skenario Video
8.	SAP Pendidikan Kesehatan
9.	<i>Screenshot</i> Ijin Penggunaan Kuesioner
10.	Surat Permohonan Ijn Uji Expert Kuesioner Penelitian Kepada Dr.Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.,M.Sc
11.	Surat Permohonan Ijn Uji Expert Kuesioner Penelitian Kepada Sari Sudarmiati,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat
12.	Surat Pernyataan Uji Ekspert oleh Dr.Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.,M.Sc
13.	Surat Pernyataan Uji Ekspert oleh Sari Sudarmiati,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat
14.	Surat Permohonan Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang
15.	Surat Persetujuan Uji Validitas dan Reabilitas di Puskesmas Kedungmundu dan Genuk dari Dinas Kesehatan Kota Semarang
16.	Surat Permohonan Ethical Clearence
17.	Ethical Clearence
18.	Surat Permohonan Ijin Penelitian Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang
19.	Surat Permohonan Ijin Penelitian Kepada Kepala Badan Kesbangpol Kota Semarang
20.	Surat Rekomendasi Survey/ Riset dari Badan Kesbangpol Kota Semarang
21.	Surat Persetujuan Ijin Penelitian di Puskesmas Rowosari Semarang
22.	Hasil Uji Validitas
23.	Hasil Uji Reabilitas
24.	Hasil Uji Normalitas
25.	Hasil Uji T-test
26.	Jadwal dan Catatan Konsultasi
27.	Distribusi Pertanyaan Kuesioner

ABSTRAK

Rainy Tri Kurnianingtyas

Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III

xiv + 72 Halaman + 8 Tabel+ 2 Gambar+ 27 Lampiran

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama bagi bayi baru lahir dan merupakan gizi utama bagi bayi. Efikasi merupakan hal yang penting dalam menyusui, karena digunakan sebagai parameter kemampuan ibu untuk menyusui. Pengetahuan merupakan salah satu faktor efikasi diri ibu untuk menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III dengan menggunakan media leaflet dan video edukasi. Jenis penelitian ini adalah pre eksperimental dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 32 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh intervensi pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap tingkat efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III uji *T-test* dengan nilai $p = 0.0001$. Disarankan agar Puskesmas mengaktifkan kembali kegiatan kelas ibu hamil dengan materi yang diberikan adalah tentang manajemen laktasi sebagai bekal pengetahuan ibu hamil dalam mempersiapkan kelahiran maupun ASI.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan, ASI, Efikasi diri menyusui

Daftar pustaka: 47 (2006- 2016)

ABSTRACT

Rainy Tri Kurnianingtyas

Effects of Health Education about Lactation Management on Self-Efficacy of Breastfeeding among Third Trimester Primigravida Mothers

xiv + 72 pages + 8 tables + 2 figures + 27 appendices

Breast milk is the first food for newborns and serves as the main nutrient for all infants. Efficacy is an important in breastfeeding since it is used as , a mother's ability to breastfeed. Knowledge is one of the factors of a mother's self-efficacy to do breastfeeding. The purpose of this study was to determine whether there are effects of health education about lactation management by using leaflets and educational videos on the self-efficacy of breastfeeding among third-trimester primigravida mothers. The present research described a pre-experimental method with research design employed was one group pretest-posttest design. The population was third-trimester primigravida mothers in the working area of the Rowosari public health center, Semarang. The samples were 32 mothers who were recruited by using a total sampling technique. The results showed that there were effects of health education intervention about lactation management on the self-efficacy of breastfeeding among the third-trimester primigravida mothers T-test with a p-value of 0.000. It is suggested that the public health center should reactivate the pregnant mother class activities with the material given is lactation management to develop the knowledge of pregnant women in preparing themselves for childbirth and breastfeeding.

Keywords: Health education, breastfeeding, self-efficacy of breastfeeding

References: 47 (2006- 2016)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama bagi bayi baru lahir. Pemberian ASI dilakukan untuk memenuhi gizi pada bayi baru lahir, karena kandungan ASI yang meliputi protein, karbohidrat, lemak natrium, kalium, kalsium dan fosfor merupakan zat- zat yang dapat berfungsi dalam tumbuh kembang bayi (1). ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk mencegah penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula (2).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI sebagai makanan yang sempurna bagi bayi baru lahir (3). Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan tentang pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan (4).Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif menetapkan bahwa ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dianjurkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan yang sesuai. Pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 52,3 % (5). Sedangkan di Jawa Tengah cakupan pemberian ASI di tahun 2015 sebanyak 60 % (6). Cakupan pemberian ASI di Kota Semarang sebanyak 64, 68%. Namun cakupan pemberian ASI

belum memenuhi target program pada tahun 2014 yaitu sebesar 80%. Provinsi yang berhasil mencapai target program ASI eksklusif yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7 %. Provinsi Jawa Barat, Papua Barat, dan Sumatera Utara merupakan tiga provinsi dengan capaian terendah (7).

Cakupan pemberian ASI pada bayi berpengaruh pada status gizi bayi, disebutkan bahwa berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) pada tahun 2010 prevalensi gizi buruk secara nasional sebesar 4,9%. Sedangkan pada hasil Riskedas 2013 menyatakan angka pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 6 bulan hanya mencapai 30,2%. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Menteri Kesehatan No.741 tahun 2014 untuk program ASI eksklusif adalah 80%. Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan dan berdampak pada meningkatnya Angka Kematian Bayi (AKB) (8).

Persiapan ASI eksklusif atau manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan ibu dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Manajemen laktasi adalah tata laksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Pelaksanaannya dimulai pada masa kehamilan, setelah melahirkan dan pada masa menyusui selanjutnya. Hal yang perlu dipersiapkan dalam manajemen laktasi pada masa kehamilan adalah ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui serta dampak negatif pemberian susu formula, ibu memeriksakan kesehatan

tubuh pada saat kehamilan, kondisi puting payudara dan memantau kenaikan berat badan saat hamil, melakukan perawatan payudara sejak kehamilan 6 bulan, ibu mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan saat hamil (9). Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting dilakukan, sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu lebih siap menyusui bayinya dan menunjang keberhasilan ASI eksklusif (10).

Faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif menurut Teori Lawrence Green ada 3 yaitu 1) faktor pemudah (*predisposing factors*) meliputi pendidikan pengetahuan, adat budaya, persiapan ASI eksklusif pada masa kehamilan, 2) faktor pendukung (*enabling factors*) meliputi pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, kesehatan ibu, 3) faktor pendorong (*reinforcing factors*) meliputi dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan (9). Faktor predisposing yaitu pendidikan pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif. Menurut Lawrence Green tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (11). Hal tersebut berdampak pada ketidak yakinan ibu dalam bertindak.

Keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif harus ditunjang dengan menyusui efektif. Menyusui efektif adalah proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara

ibu ke bayi dengan cara yang benar dan kuantitas yang memadai untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (12). Faktor yang dapat mendukung tindakan menyusui antara lain adalah keyakinan diri bahwa mampu untuk menyusui secara efektif. Efikasi diri merupakan sejauh mana seseorang memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau melakukan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil tertentu. Keyakinan tersebut meliputi kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri, kapasitas kognitif, kecerdasan dan, kapasitas bertindak pada situasi yang penuh tekanan (13).

Pada beberapa penelitian menggambarkan bahwa pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dalam kategori cukup. Berdasarkan penelitian oleh Nangiolan pada tahun 2009 di Puskesmas Similangkar Medan menyatakan pengetahuan ibu primigravida mengenai faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI 10% dikategorikan baik, 46,7% dikategorikan cukup dan 43,3% dikategorikan buruk (14). Pada penelitian yang dilakukan oleh Rinata pada tahun 2015 di Rumah Bersalin Candi Sidoarjo terdapat 46,7 % ibu hamil pada trimester III kurang mempersiapkan ASI eksklusif selama kehamilan. Hal tersebut dikarenakan 30% responden belum berupaya mencari informasi ASI eksklusif, 20% belum melakukan perawatan payudara selama kehamilan, 50% belum mempersiapkan nutrisi untuk menyusui dan 50% belum mempersiapkan psikologis untuk menyusui. Hal tersebut berpengaruh pada kemauan ibu

untuk menyusui ketika ibu tidak memiliki cukup pengetahuan mengakibatkan keinginan menyusui pada ibu rendah (15)

Efikasi diri menyusui merupakan rasa percaya diri yang dimiliki oleh ibu dalam hal menyusui yang dapat menjadi alat dalam memprediksi bagi ibu untuk memutuskan untuk menyusui, bagaimana upaya yang dilakukan untuk menyusui, adakah pola pikir yang dimiliki ibu untuk membangun bahkan merusak dan cara merespon ibu untuk menghadapi berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui (13). Pada ibu menyusui, dibutuhkan suatu keyakinan bahwa mereka dapat memberikan ASI bagi bayi mereka sampai batasan waktu yang telah disepakati. Efikasi diri menyusui pada ibu seharusnya sudah ada sejak ibu hamil agar ibu melaksanakan manajemen laktasi untuk menunjang keberhasilan menyusui. Semakin tinggi efikasi diri menyusui maka semakin keras usaha ibu agar dapat berhasil menyusui, yang di maksud dalam hal ini adalah persiapan menyusui saat hamil, inisiasi menyusui, menyusui secara efektif dan keberlanjutan menyusui. Efikasi diri yang rendah dalam hal menyusui dapat menyebabkan persepsi dan motivasi yang negatif, serta cenderung untuk tidak memberikan ASI pada bayi dan mengganti dengan yang lainnya misal susu formula. Efikasi diri menyusui dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu pencapaian prestasi berupa pengalaman keberhasilan menyusui sebelumnya, pengalaman orang lain yaitu dengan mengamati orang lain menyusui, persuasi verbal yaitu berupa penguatan atau saran yang diberikan orang-orang yang berpengaruh menjadi sumber kekuatan

bagi ibu, yang terakhir adalah respon fisiologi (16). Wardani menyatakan pengalaman keberhasilan menyusui, pengetahuan dan pengalaman mengenai teknik menyusui menjadi faktor penting dalam efikasi diri menyusui (17).

Pada ibu pertama kali hamil atau primigravida yang pertama kali akan menyusui bayinya, selain kesiapan pengetahuan mengenai ASI dan cara pemberiannya, identifikasi mengenai tingkat efikasi diri menjadi suatu hal yang penting dalam mempengaruhi secara signifikan terhadap proses menyusui (16). Hal tersebut akan menjadi sangat penting ketika ibu primigravida memasuki usia keahmilan trimester III. Pada usia kehamilan ini setidaknya ibu telah mengetahui hal-hal apa saja yang akan dilakukan, apa yang dibutuhkan dan penting untuk bayinya. Karena pada usia kehamilan trimester I dan II setidaknya ibu telah mengikuti kelas hamil. Pada usia kehamilan ibu trimester III fokus ibu akan lebih kepada persiapan kelahiran bayi, sehingga untuk pengetahuan mengenai manajemen laktasi setidaknya telah diketahui dan dipahami ibu sebelumnya.

Berdasarkan wawancara dengan petugas survei kesehatan pada bulan Desember 2016 masalah yang umum terjadi khususnya di beberapa Puskesmas di Semarang yaitu kurangnya pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan pada ibu hamil. Pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil sejatinya dilakukan 4 kali tapi dalam pelaksanaannya hanya terlaksana 1 kali, hal tersebut dikarenakan kurangnya biaya. Hal tersebut

berakibat pada ketidaktahuan ibu untuk melakukan perawatan saat hamil khususnya manajemen laktasi yang bermanfaat untuk keberhasilan menyusui ibu dan bayi, sehingga bayi tidak mendapatkan pemberian ASI eksklusif ketika lahir (18). Petugas kesehatan khususnya perawat di Puskesmas Rowosari berperan aktif dalam melakukan pelayanan ibu hamil yang datang ke puskesmas. Namun untuk pelaksanaan kelas hamil yang diadakan oleh petugas kesehatan khususnya bidan dan perawat hanya terlaksana 1 kali. Petugas survei kesehatan di Puskesmas Rowosari melakukan pendataan untuk ibu hamil dan postpartum dan menyusui, untuk pemberian pendidikan kesehatan secara langsung hanya dilakukan kepada ibu yang mengalami keluhan.

Menurut Pratiwi pada penelitiannya di tahun 2007 masih rendahnya ASI eksklusif di Indonesia disebabkan persiapan yang kurang pada masa kehamilan. Masih banyak ibu hamil yang belum mempersiapkan ASI eksklusif selama kehamilan, sehingga berakibat pada keberhasilan ASI eksklusif. Menurutnya angka pemberian ASI ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi, kurangnya dukungan petugas tenaga kesehatan, persepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI dan pemasaran susu formula mempengaruhi pemikiran ibu dan para petugas kesehatan, sehingga berdampak juga pada rendahnya keinginan ibu untuk menyusui (19). Sebuah penelitian oleh Handayani et al ada hubungan yang erat antara

dukungan sosial, pengetahuan, sikap dan, efikasi diri dengan perilaku menyusui. Agar ibu berhasil dalam menyusui maka ibu hamil perlu mengetahui dan menerapkan manajemen laktasi yang dimulai dari masa kehamilan. Khususnya pada ibu dengan pengalaman pertama hamil (primigravida) perlu mendapatkan perhatian ,khususnya tentang manajemen laktasi karena belum memiliki pengalaman tentang menyusui (20).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2016 yang dilakukan dengan wawancara dengan memberikan 10 pertanyaan tentang pengetahuan manajemen laktasi menunjukkan bahwa dari 10 ibu primigravida trimester III, terdapat 1 ibu memiliki pengetahuan yang baik, 3 berpengetahuan cukup dan 6 berpengetahuan kurang tentang manajemen laktasi saat hamil. Hasil wawancara dengan petugas survei kesehatan Puskesmas Rowosari Semarang dengan wilayah kerja Kelurahan Meteseh hanya terdapat 30% ibu yang menyusui dari 73 ibu yang memiliki anak usia dibawah 6 bulan, dikarenakan persiapan menyusui pada ibu saat hamil dan pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif serta keinginan ibu untuk menyusui kurang. Ibu lebih memilih memberikan MP-ASI agar anaknya tidak rewel karena ibu menganggap anak menjadi kenyang ketika diberi tambahan MP-ASI.

Selain itu adanya fenomena ibu muda memiliki puting yang belum terbentuk sehingga memproduksi ASI yang relatif kurang untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga ibu memilih memberikan susu

formula. Kelas ibu hamil yang didalamnya terdapat pendidikan kesehatan ibu hamil hanya terlaksana 1 kali selama hamil, seharusnya kelas ibu hamil dilaksanakan 4 kali yaitu 2 kali saat usia kehamilan dibawah 20 minggu dan 2 kali disaat kehamilan diatas 20 minggu. Pada ibu dengan pengalaman pertama memiliki anak menurut petugas survei kesehatan mayoritas memiliki masalah pada puting yang belum terbentuk sehingga produksi ASI tidak banyak dan tidak adanya keinginan untuk menyusui karena menganggap bila menyusui bentuk payudara tidak bagus. Menurut petugas survei kesehatan pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi kurang khususnya saat sedang hamil. Ibu kurang memperhatikan dalam mempersiapkan ASI, ibu lebih terfokus pada kesehatan diri dan bayi serta ibu kurang mengetahui mengenai perawatan payudara selama kehamilan, karena masih menganggap tabu masalah tersebut. Beberapa ibu juga merasa bahwa menyusui bukanlah hal yang penting, yang terpenting adalah anak dalam keadaan sehat dan tidak rewel. Tidak ada keinginan ibu untuk menyusui karena pengetahuan ibu akan pentingnya ASI rendah.

Berdasarkan fenomena yang ada, penulis merasa perlu melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang.

B. Rumusan Masalah

ASI Eksklusif adalah makanan pertama bagi bayi baru lahir dan merupakan gizi utama bagi bayi yang diberikan selama 6 bulan (4). ASI

bermanfaat bagi tumbuh kembang anak dan sebagai antibodi yang efektif bagi anak (2). Cakupan pemberian ASI di Indonesia pada tahun 2015 mencapai angka 52,3 % (5). Cakupan yang tidak mencapai target yaitu 80 % mengakibatkan derajat kesehatan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan dan AKB yang tinggi. Fenomena yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Rowosari banyak ibu hamil yang kurang memperhatikan dalam mempersiapkan ASI. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi saat hamil khususnya perawatan payudara sehingga terjadi puting ibu belum terbentuk dan sulit dihisap oleh bayi. ASI tidak keluar dan produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup di konsumsi bayi. Hal tersebut membuat ibu menyerah dan tidak memiliki keinginan untuk menyusui, ibu memilih untuk memberikan susu formula. Ibu berpikir bahwa asalkan kebutuhan bayi terpenuhi yaitu dengan alternatif susu formula. Sebagian besar ibu yang memiliki anak dibawah 6 bulan sudah memberikan MP- ASI, ibu beranggapan bahwa ketika anak di berikan MP- ASI anak tidak lagi rewel karena kenyang. Pada fenomena tersebut maka diperlukan pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil untuk mengatasi masalah persiapan ibu dalam memberikan ASI khususnya pada ibu yang memiliki pengalaman pertama memiliki anak dan menyusui.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui “ Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui pada ibu primigavida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi
- b. Menganalisis efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi

D. Manfaat

1. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai sarana bagi mahasiswa dan dosen untuk ikut dalam mempromosikan dan melakukan intervensi kepada masyarakat di bidang maternitas khususnya dalam manajemen laktasi sesuai dengan ilmu yang telah didapatkan.

2. Bagi Puskesmas

Untuk memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada penyuluhan dan pemantauan manajemen laktasi kepada ibu dalam mempersiapkan ASI eksklusif.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang manajemen laktasi khususnya pada ibu agar lebih mempersiapkan diri dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian langsung kepada masyarakat serta sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan saat dibangku kuliah.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan untuk referensi dalam penelitian selanjutnya khususnya pada bidang keperawatan maternitas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa (21). Menurut Notoadmojo (2012) pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya (22). Pendidikan kesehatan adalah usaha yang dilakukan untuk mempengaruhi individu, kelompok dan masyarakat dengan harapan mereka akan melakukan sesuatu yang diharapkan oleh pemberi pendidikan kesehatan (23).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut WHO tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat(21). Tujuan utama pendidikan kesehatan (Mubarak dan Chayati, 2009) yaitu (24):

1) Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri

- 2) Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar.
- 3) Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

c. Metode Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu (22):

1) Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

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

2) Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

a) Kelompok besar

b) Kelompok kecil

3) Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

d. Media Pendidikan Kesehatan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut (22):

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- 4) Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan – pesan yang diterima oran lain
- 5) Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan
- 6) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/ masyarakat

- 7) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik
- 8) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

e. Macam – Macam Media Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoadmojo, 2012) ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain (22) :

- 1) Berdasarkan Stimulasi Indra
 - a) Alat bantu lihat (*visual aid*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan
 - b) Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran
 - c) Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*)
- 2) Berdasarkan Pembuatannya dan Penggunaannya
 - a) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, *slide*, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor
 - b) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan – bahan setempat
- 3) Berdasarkan Fungsinya sebagai Penyalur Media Kesehatan
 - a) Media Cetak
 - i) *Leaflet*

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran.

ii) Booklet

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. *Booklet* sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan.

iii) Flip chart (lembar balik)

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku di mana tiap lembar berisi gambar peragaan dan lembaranbaliknya berisi

kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar.

- iv) Rubrik (tulisan – tulisan surat kabar), poster, dan foto
- b) Media Elektronik
 - i) Video dan film strip
 - ii) *Slide*
- c) Media Papan

Berbagai jenis media grafis seperti gambar, poster, sketsa, diagram, chart dapat dipakai sebagai bahan pembuatan media pendidikan kesehatan berupa papan. Selain juga pesan-pesan verbal tertulis seperti karangan-karangan berita, *feature*, dan sebagainya.

2. Manajemen Laktasi

a. Pengertian Laktasi

Laktasi merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologi dan psikologi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan (25). Proses Laktasi dimulai dari ASI diproduksi sampai bayi menghisap dan menelan (9). Laktasi merupakan suatu perlakuan tanpa diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal, yang diperlukan adalah kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari berbagai pihak khususnya suami (26).

b. Pengertian Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal) (27). Manajemen laktasi merupakan usaha atau cara yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan menyusui. Menguasai manajemen laktasi merupakan hak dan kewajiban ibu dan calon ibu. Calon ibu dapat mempelajari manajemen laktasi sebagai bagian dari usaha mempersiapkan persalinan dan menyusui sehingga komplikasi dan hal-hal yang menghambat proses menyusui dapat dicegah. Pakar laktasi dunia menyarankan agar persiapan menyusui dilakukan jauh sebelum bayi lahir karena ibu telah memiliki pengetahuan laktasi sebelum melahirkan akan lebih siap dan percaya diri saat mulai menyusui (28). Saat ibu berhasil menyusui maka ASI eksklusif pada bayi dapat diberikan. Berikut manfaat ASI Eksklusif (26):

1) Manfaat ASI bagi Bayi

- a) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.

- b) Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit.
 - c) Melindungi anak dari serangan alergi.
 - d) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai.
 - e) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
 - f) Membantu pembentukan rahang yang bagus.
 - g) Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi akan cepat
- 2) Manfaat ASI bagi ibu
- a) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
 - b) Mengurangi terjadinya anemia.
 - c) Menjarangkan kehamilan.
 - d) Mengecilkan rahim.
 - e) Ibu lebih cepat mengalami penurunan berat badan.
 - f) Mengurangi kemungkinan menderita kanker.
 - g) Lebih ekonomis dan murah.
 - h) Tidak merepotkan dan hemat waktu.
 - i) Lebih praktis dan *portable*.
 - j) Memberi kepuasan bagi ibu tersendiri.
- 3) Manfaat ASI bagi Lingkungan
- a) Mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di dunia.

b) Tidak menambah polusi udara karena pabrik-pabrik yang mengeluarkan asap.

4) Manfaat ASI bagi Negara

a) Penghemat devisa untuk membeli susu formula dan perlengkapan menyusui.

b) Penghematan untuk biaya sakit terutama sakit muntah-muntah, mencret dan sakit saluran nafas

c) Penghematan obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan.

d) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara.

5) Manfaat ASI bagi keluarga

a) Aspek ekonomi: ASI tidak perlu dibeli dan membuat bayi jarang sakit sehingga dapat mengurangi biaya berobat.

b) Aspek psikologis: menjarangkan kelahiran, dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek kemudahan : Sangat praktis sehingga dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dan tidak merepotkan orang lain.

c. Periode Manajemen Laktasi

1) Masa kehamilan (Antenatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi sebelum kelahiran adalah (9):

- a) Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negative pemberian susu formula.
 - b) Ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan kondisi puting payudara, dan memantau kenaikan berat badan saat hamil.
 - c) Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga ibu siap untuk menyusui, ini bermaksud agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.
 - d) Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan trimester ke-2. makanan tambahan saat hamil sebanyak 1 1/3 kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.
- 2) Masa Persalinan (Perinatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi saat kelahiran adalah (9) :

- a) Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya, bayi harus menyusui yang baik dan benar baik posisi maupun cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
- b) Membantu ibu kontak langsung dengan bayi selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.

- c) Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan.

3) Masa Menyusui (Postnatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi setelah kelahiran adalah (9):

- a) Setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 4 bulan pertama setelah bayi lahir dan saat itu bayi hanya di beri ASI tanpa makanan tambahan.
- b) Ibu mencari informasi yang tentang gizi makanan ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat.
- c) Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya dan menenangkan pikiran serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- d) Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan(merujuk posyandu atau puskesmas). Bila ada masalah dalam proses menyusui.
- e) Ibu tetap memperhatikan gizi/makanan anak,terutama pada bayi usia 4 bulan.

3. Efikasi Diri

a. Pengertian efikasi diri

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk mencapai suatu tingkat kinerja yang mempengaruhi setiap peristiwa dalam hidupnya. Keyakinan akan seluruh kemampuan meliputi kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri, kapasitas kognitif, kecerdasan dan kapasitas bertindak pada situasi yang penuh dengan tekanan (13). Efikasi diri adalah keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan suatu bentuk kontrol terhadap fungsi orang itu sendiri dan kejadian dalam lingkungan (29). Efikasi diri sebagai persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu, efikasi diri berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan (30). Efikasi diri adalah sebagai evaluasi seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi dirinya melakukan suatu tugas (31). Efikasi diri akan berkembang berangsur-angsur secara terus menerus seiring meningkatnya kemampuan dan bertambahnya pengalaman (13).

b. Faktor Efikasi Diri

Ada 4 faktor penting yang digunakan individu dalam membentuk efikasi diri yaitu (32):

1) Pengalaman keberhasilan

Keberhasilan yang didapatkan akan meningkatkan efikasi diri yang dimiliki seseorang sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi dirinya. Apabila keberhasilan yang didapatkan seseorang lebih banyak karena faktor-faktor di luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap peningkatan efikasi diri. Akan tetapi, apabila keberhasilan itu didapat melalui hambatan yang besar dan merupakan hasil perjuangan sendiri maka hal itu akan membawa pengaruh terhadap peningkatan efikasi diri.

2) *Modeling* (meniru)

Meniru pengalaman keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan suatu tugas biasanya akan meningkatkan efikasi diri seseorang dalam mengerjakan tugas yang sama. Efikasi tersebut didapat melalui social models yang biasanya terjadi pada diri seseorang yang kurang pengetahuan tentang kemampuan dirinya sehingga melakukan modeling. Namun efikasi diri yang didapat tidak akan berpengaruh bila model yang diamati tidak memiliki kemiripan atau berbeda dengan model.

3) *Social Persuasion* (informasi)

Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya

digunakan untuk menyakinkan seseorang bahwa ia cukup mampu melakukan suatu tugas.

4) *Physiological & Emotion State*

Kecemasan dan stres yang terjadi dalam diri seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan suatu kegagalan. Pada umumnya seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan dan tidak merasakan adanya keluhan atau gangguan somatik lainnya. Efikasi diri biasanya ditandai oleh rendahnya tingkat stress dan kecemasan sebaliknya efikasi diri yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi pula.

c. Proses pembentukan efikasi diri

Efikasi diri terbentuk melalui empat proses, yaitu: kognitif, motivasi, afektif dan seleksi yang berlangsung sepanjang kehidupan, yaitu (33):

1) Kognitif

Kemampuan untuk memikirkan cara-cara yang digunakan, dan merancang tindakan yang akan diambil untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Salah satu fungsi berpikir adalah untuk memprediksi kejadian sehari-hari yang akan berakibat pada masa depan. Semakin efektif kemampuan seseorang dalam analisis berpikir dan dalam berlatih, maka

akan mendukung seseorang bertindak dengan tepat untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

2) Motivasi

Kemampuan individu untuk memotivasi diri melalui pikirannya untuk melakukan tindakan dan membuat keputusan serta mencapai tujuan yang diharapkan. Motivasi tumbuh dari pemikiran yang optimis dari dalam diri individu untuk mewujudkan tindakan yang diharapkan. Tiap-tiap individu berusaha memotivasi diriya dengan menetapkan keyakinan pada tindakan yang akan dilakukan, mengantisipasi pikiran sebagai latihan untuk mencapai tujuan, dan merencanakan tindakan yang akan dilaksanakannya. Motivasi dalam efikasi diri digunakan untuk memprediksi kesuksesan dan kegagalan.

3) Afektif

Kemampuan individu untuk mengatasi perasaan emosi yang ditimbulkan dari diri sendiri untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Afeksi berperan pada pengaturan diri individu terhadap pengaruh emosi. Afeksi terjadi secara alami dalam diri individu dengan mengontrol kecemasan dan perasaan depresif yang menghalangi pola pikir yang besar untuk mencapai tujuan.

4) Seleksi

Kemampuan individu untuk melakukan pertimbangan secara matang dalam memilih perilaku dan lingkungannya. Individu akan menghindari aktivitas dan situasi yang diyakini melebihi kemampuan yang mereka miliki, tetapi mereka siap melakukan aktivitas menantang dan situasi yang mereka rasa mampu untuk mengendalikannya.

d. Dimensi efikasi diri

Terdapat 3 dimensi efikasi diri , yaitu :

1) Dimensi tingkat (*level*)

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila individu dihadapkan pada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka efikasi diri individu mungkin akan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, sedang, atau bahkan meliputi tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Dimensi ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkah laku yang dirasa mampu dilakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada di luar batas kemampuan yang di rasakannya.

2) Dimensi kekuatan (*strength*)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya. Meskipun mungkin ditemukan pengalaman yang kurang menunjang. Dimensi ini biasanya berkaitan langsung dengan dimensi level, yaitu makin tinggi level taraf kesulitan tugas, makin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyelesaikannya.

3) Dimensi generalisasi (*generality*)

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu merasa yakin akan kemampuannya. Individu dapat merasa yakin terhadap kemampuan dirinya, apakah terbatas pada suatu aktivitas dan situasi tertentu atau pada serangkain aktivitas dan situasi yang bervariasi.

e. Pengukuran efikasi diri

Kuesioner efikasi diri dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori efikasi diri dan breastfeeding *self- efficacy*

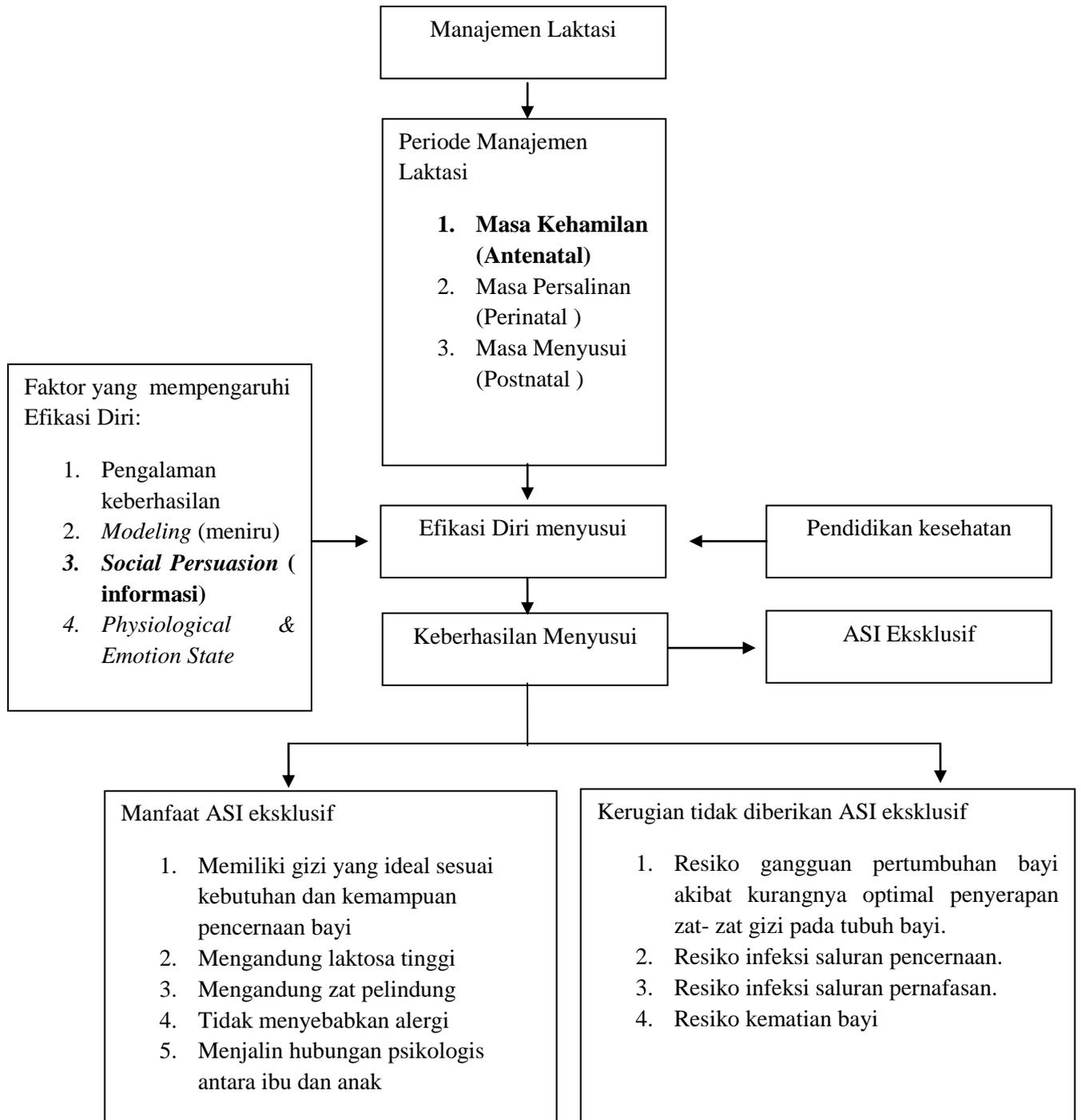
4. Efikasi Diri Menyusui

Efikasi diri menyusui atau *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE) adalah keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk

menyusui atau memberikan ASI pada bayinya. Efikasi merupakan hal yang penting dalam menyusui, karena digunakan sebagai acuan apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, meningkat atau menyerah, dan bagaimana ibu menanggapi secara emosional kesulitan untuk menyusui bayinya (16).

Pengalaman keberhasilan menyusui, pengetahuan dan pemahaman mengenai teknik menyusui menjadi faktor penting efikasi diri ibu untuk menyusui (17). Efikasi diri ibu untuk menyusui harus dipertimbangkan dari segi harapan kemampuan untuk memberikan ASI dan harapan hasil yang akan dicapai dari memberikan ASI. Ketika keyakinan ibu menyusui tinggi maka keberhasilan menyusui akan meningkat begitu pula sebaliknya (17).

B. Kerangka Teori

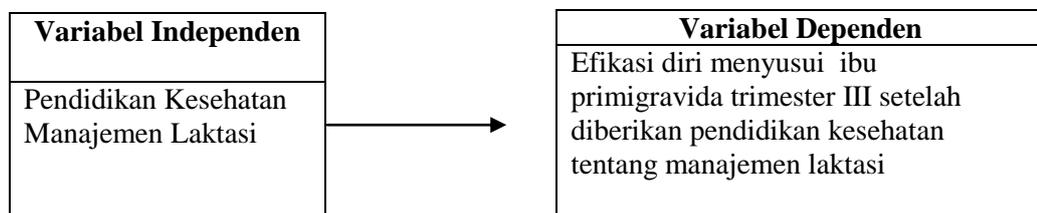


Gambar 1. Kerangka teori (32)(34)(26)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

B. Hipotesis

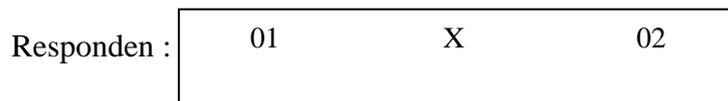
H1: Ada perbedaan skor efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode pre eksperimental. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest- posttest design*. Rancangan penelitian ini meneliti hubungan sebab dan akibat dalam kelompok intervensi tanpa menggunakan pembanding kelompok kontrol. Peneliti melakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan

peneliti dapat menguji perubahan- perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (34).

Model rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:



Keterangan

- 01 : Kelompok sebelum diberi perlakuan (*Pretest*)
- 02 : Kelompok setelah diberi perlakuan (*Posttest*)
- X : Pemberian pendidikan kesehatan Manajemen Laktasi

Model rancangan penelitian seperti tersebut diatas akan didapatkan dua hasil observasi yaitu sebelum dan sesudah perlakuan. Rancangan penelitian seperti ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III. Hal ini untuk menilai efikasi diri menyusui ibu tentang manajemen laktasi dengan melihat besarnya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (35). Populasi

dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang sejumlah 39.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Sedangkan *sampling* adalah proses menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (36). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *total sampling*, teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (35). Populasi dalam penelitian ini sudah sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian), sehingga penggunaan teknik *total sampling* tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (36).

Kriteria- kriteria yang diharapkan oleh peneliti adalah:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan sedang memasuki trimester III, ibu dalam keadaan sehat, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi reponden, berada di wilayah kerja Puskesmas Rowosari, bersedia mengikuti pendidikan kesehatan.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu ibu yang sedang mendapatkan perawatan medis, memiliki gangguan pendengaran, gangguan penglihatan berat.

E. Besar Sampel

Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (35). Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100 sehingga seluruh populasi di jadikan sampel penelitian. Pada penelitian ini terdapat 32 responden yang masuk dalam kriteria inklusi. Dari 39 data responden terdapat 3 ibu sudah melahirkan, 3 ibu tidak berada di tempat karena berpindah ke luar kota untuk persiapan melahirkan dan 1 ibu menolak menjadi responden dengan alasan tidak ada waktu untuk dilakukan pertemuan. Sehingga saat penelitian besar sampel sebanyak 32 orang.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini mengambil tempat di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang. Waktu penelitiannya dilakukan pada bulan Juni 2017.

G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dll) (36). Variabel penelitian ini adalah:

a) Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (36). Variabel independen pada penelitian ini adalah Pendidikan Kesehatan tentang manajemen laktasi.

b) Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (36). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III.

2. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Tabel 1. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1.	Variabel independen: pendidikan kesehatan manajemen laktasi	Pendidikan kesehatan yang akan diberikan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, bahaya pemberian susu formula, pentingnya pemeriksaan kehamilan dan payudara/ keadaan puting susu, ibu akan diajarkan langkah- langkah perawatan payudara saat hamil. Pendidikan kesehatan yang akan diberikan menggunakan media <i>leaflet</i> dan video selama 30 menit. Ada dua sesi dalam pemberian pendidikan kesehatan, pada sesi pertama peneliti menggunakan metode ceramah selama 20 menit menggunakan media <i>leaflet</i> . Pada sesi ke dua peneliti akan menggunakan media video tentang perawatan payudara selama hamil selama 3 menit. Pada 7 menit terakhir akan dilakukan sesi tanya jawab pada responden.	-	-	

2.	Variabel dependen: Efikasi diri menyusui primigravida trimester III	Keyakinan diri ibu primigravida trimester III pada kemampuannya menyusui pada bayinya setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi diukur sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui kuisisioner.	Penilaian ini menggunakan instrumen yaitu kuesioner yang disusun secara terstruktur dan berisi pernyataan yang harus diisi oleh reponden. Untuk mengetahui skor efikasi diri menyusui.	Setiap item bernilai 1 jika tidak percaya diri sama sekali, 2 tidak terlalu percaya diri, 3 kadang – kadang percaya diri, 4 percaya diri, 5 sangat percaya diri. Total skor : 17- 85. Dari hasil uji normalitas ditemukan persebaran data normal, maka data tersebut di kategorikan menjadi: Pretest Rendah $x < 53,62$ Sedang $53,63 \leq x \leq 70,82$ Tinggi $x > 70,82$ Posttest Rendah $x < 64,96$ Sedang $64,96 \leq x \leq 77,04$ Tinggi $x > 77,04$	Skala Numerik , Interval
----	--	---	--	---	--------------------------

H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Alat- alat yang digunakan dalam penelitian ini mencakup alat pendidikan kesehatan. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner yaitu teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan kepada responden (36). Kuesioner yang disediakan terdiri atas:

a. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi merupakan pengembangan kuisisioner oleh peneliti yang berupa identitas responden.

b. Kuesioner efikasi diri menyusui

Kuesioner tingkat efikasi diri menyusui sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi pada ibu primigravida trimester III dikembangkan sendiri oleh peneliti dari kuesioner yang telah ada dan telah mendapat ijin dari peneliti sebelumnya untuk melakukan modifikasi. Kuesioner ini terdiri dari 17 pernyataan. Diukur dengan skala likert rentang 1 sampai 5 (16).

Tabel 2. Kisi- kisi kuesioner penelitian

Variabel	Sub variabel	Item	Jumlah pernyataan
Tingkat efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III	Efikasi diri menyusui	Keyakinan diri dalam mengambil tindakan untuk menyusui	5
		Keyakinan pada kemampuan diri untuk dapat menyusui	5
		Memiliki pandangan positif dalam menangani kecemasan akibat menyusui	4
		Mampu menyikapi situasi yang menantang apabila ada ancaman akibat menyusui	3

2. Uji validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (36). Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (37) . Cara mengetahui validitas dan reabilitas alat ukur maka dilakukan uji instrumen terlebih dahulu. Validitas isi (*content validity*) diujikan dengan ahli ilmunya sehingga alat ukur secara logika sudah mengukur hal- hal yang akan di ukur (38). Pengujian validitas isi dilakukan dengan uji *expert* kepada dua orang dosen Departemen Ilmu Keperawatan yaitu Dr.Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.,M.Sc dan Sari Sudarmiati,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat. Uji *expert* ini dilakukan dengan

cara mengkonsultasikan kuesioner dengan ahlinya untuk mendapatkan tanggapan atas instrumen yang dibuat. Saran dari ahli berupa perbaikan atau tanpa perubahan namun tidak merombak total (39). Berdasarkan hasil uji expert kepada Ibu Dr.Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.,M.Sc dan Sari Sudarmiati,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat dari 20 pernyataan terdapat 17 pernyataan yang disetujui dengan perbaikan.

Tahapan kedua dalam uji validitas adalah dengan menggunakan rumus *Product Moment Pearson*. Rumus *Product Moment Pearson* berfungsi dalam mencari kuatnya hubungan antar variabel yang dinyatakan dengan koefisien. Koefisien yang diperoleh r harus diuji signifikasinya dengan uji t_{hitung} . Bila $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $I_{hitung} > I_{tabel}$, maka pernyataan tersebut dikatakan valid dan kebalikannya (39). Instrumen baik dan valid, bila dari uji coba sudah sesuai dengan yang seharusnya dengan teknik uji validitas. Pada penelitian ini r_{tabel} yang digunakan adalah 0,36 untuk 30 responden. Rumus korelasi *Product Moment Pearson* adalah sebagai berikut

Rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

X = Skor pernyataan

Y = Skor total

N = Jumlah subyek

r_{xy} = Koefisien korelasi x dan y

Rumus t_{hitung} :

$$t_{hitung} = \frac{r \sqrt{(n-2)}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan :

r = koefisien korelasi hasil t_{hitung}

n = jumlah responden

dalam pengujian validitas ini dilakukan di tempat yang memiliki karakteristik inklusi yang sama yaitu diluar sampel penelitian dengan jumlah 30 responden yakni melakukan uji di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Hasil uji validitas kuesioner efikasi diri menyusi didapatkan bahwa dari 17 pernyataan dinyatakan valid. Nilai r hitung lebih dari 0,361.

3. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur dalam waktu yang berlainan. Uji reabilitas ini menyatakan sejauh mana alat penelitian tersebut reliabel atau tetap sama nilainya walaupun digunakan berulang- ulang. Pernyataan penelitian dikatakan reliabel apabila jawaban- jawaban seseorang terhadap pernyataan konsisten

atau stabil dari waktu ke waktu (36). Uji reabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* :

$$r_1 = \frac{k}{(k-1)} \left[1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right]$$

Keterangan:

r_1 = Koefisien uji reabilitas

k = mean kuadrat antara subjek

si^2 = mean kuadrat kesalahan

st^2 = varians total

Kriteria instrumen dapat dikatakan reliable jika nilai reliabilitas melebihi dari nilai konstan (0,6). Jika nilai *Cronbach's Alpha* < konstanta (0,6) maka instrumen tidak reliabel (40). Uji *Cronbach's Alpha* dilakukan dengan sistem komputer. Peneliti memasukkan data hasil skoring ke dalam *software* tersebut. Kuesioner efikasi diri menyusui yang berisi 17 pernyataan dinyatakan reliabel dengan nilai 0,761. Nilai *Cronbach's Alpha* pada kuesioner dinyatakan reliabel karena >0,6.

4. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan terhadap subjek dan pengumpulan karakteristik subjek (40). Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui beberapa proses

- a. Peneliti ini dimulai setelah proposal penelitian disetujui oleh dosen pembimbing dan penguji
- b. Membuat *ethical clearance* di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- c. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke bagian akademik Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang ditujukan kepada Badan Kesbangpol Kota Semarang dan Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan tujuan penelitian Puskesmas Rowosari.
- d. Setelah mendapat ijin penelitian dari Kesbangpol Kota Semarang kemudian menyerahkan surat tersebut ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sebagai surat penghantar kepada Puskesmas Rowosari.
- e. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Rowosari Semarang melalui bagian Tata Usaha.
- f. Peneliti melakukan penelitian setelah mendapatkan izin dari bagian Tata Usaha Puskesmas Rowosari
- g. Proses pengambilan data peneliti merekrut tim sejumlah 2 orang. Sebelum melakukan penelitian, peneliti dan tim menyamakan

persepsi tentang penjelasan *informed consent* serta cara pengisian kuesioner.

- h. Peneliti dan tim melakukan pendekatan langsung dengan responden untuk mendapatkan persetujuan dari calon responden. Pendekatan dilakukan dengan cara individu.
- i. *Prestest* dilakukan kepada responden dan meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur.
- j. Setelah *pretest* dilakukan pendidikan kesehatan dengan ceramah dan video edukasi. Dalam pemberian pendidikan kesehatan dengan ceramah melalui media instrumen *leaflet* secara individu membutuhkan waktu 20 menit kemudian dilanjutkan dengan pemutaran video cara perawatan payudara pada ibu hamil selama 3 menit.
- k. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, maka dilakukan evaluasi dengan melakukan tanya jawab tentang materi pendidikan kesehatan yang telah diberikan
- l. Kemudian pada sesi terakhir akan dilakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya yaitu 1 minggu setelah pendidikan kesehatan
- m. Pada pertemuan selanjutnya responden diberikan kuesioner yang sama (*posttest*). Peneliti dan tim mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memastikan kelengkapan data.

I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Pengolahan data dibagi menjadi 5, yaitu (41)

a. *Editing* (memeriksa)

Editing yaitu memeriksa daftar pernyataan yang telah diisi dan dikumpulkan oleh ibu-ibu. Pemeriksaan daftar pernyataan yang telah selesai dilakukan terhadap:

- 1) Kelengkapan jawaban, semua ibu-ibu telah mengisi daftar kuesioner
- 2) Keterbatasan tulisan, semua nama ibu dapat dibaca dengan jelas dan yang lain hanya berupa *checklist* sehingga mudah dibaca
- 3) Peneliti mengecek jawaban, ibu-ibu telah mengisi kuesioner sesuai dengan perintah pada kuesioner

b. *Coding* (memberi tanda kode)

Coding adalah mengklarifikasi jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori. Klarifikasi dilakukan dengan cara memberi kode/ tanda berbentuk angka pada masing-masing jawaban pada penelitian kuesioner ini menggunakan skala *likert*, bernilai 1 jika tidak percaya diri sama sekali, 2 tidak terlalu

percaya diri, 3 kadang – kadang percaya diri, 4 percaya diri, 5 sangat percaya diri.

c. *Entry data*

Entry data adalah memasukkan data yang telah ditabulasikan ke dalam komputer. data yang di masukan ke dalam program komputer adalah karakteristik ibu primigravida trimester III dan skor efikasi diri mneyusui ibu primigravida trimester III tentang manajemen laktasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan..

d. *Clearing* (pemeriksaan/ cek data)

Hal- hal yang penting dalam cek data adalah ada atau tidak adanya *data missing* (data yang belum/ tidak tersedia ketika pengumpulan data telah selesai), relevan dengan tujuan penelitian, dan seberapa besar data tersebut menjawab pernyataan penelitian.

e. *Tabulasi*

Tabulasi merupakan proses pengoordinasian data ke dalam komputer dalam bentuk tabel yang disesuaikan dengan distribusi usia, pendidikan, jenis pekerjaan dan efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III agar lebih mudah dalam penyusunan, penjumlahan dan penataan untuk disajikan dan dianalisis.

2. Analisa data

Penganalisisan data merupakan suatu proses lanjutan dari proses pengolahan data untuk melihat bagaimana menginterpretasikan

data, kemudian menganalisis data dari hasil yang sudah ada pada tahap hasil pengolahan data (34).

Analisi terhadap hasil pengolahan data berbentuk sebagai berikut.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis terhadap satu variabel (34). Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel meliputi efikasi diri menyusui dan karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, banyaknya melakukan pemeriksaan kehamilan dan banyaknya mengikuti kelas hamil. Pada penelitian ini menggunakan peringkasan data dalam bentuk persentase tiap kategori (%). Bentuk penyajian data dalam analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel dan diagram dari masing-masing variabel dan diinterpretasikan. Distribusi tiap variabel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = presentasi

f = frekuensi

100 = bilangan genap

$N =$ jumlah subjek

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh adanya intervensi atau pemberian perlakuan (*treatment*) (34). Pada pelaksanaan analisis bivariat harus dilakukan uji normalitas. Kegunaan analisis bivariat adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui pada ibu primgravida trimester III. Peneliti menggunakan uji bivariat dengan menggunakan uji beda 2 mean dependen yaitu T-test jika data terdistribusi normal jika tidak normal maka peneliti akan menggunakan uji *Wilcoxon*. Rancangan analisa bivariat tersebut merupakan rancangan *pretest- posttest* yang membandingkan rata- rata nilai *pretest* dan rata- rata *posttest* dari satu sampel. Pengolahan dan analisa data menggunakan komputer (42). Pada penelitian ini data terdistribusi normal nilai signifikansi pada *pretest* 0,970 sedangkan pada *posttest* 0,242 nilai signifikansi $>0,05$ sehingga uji bivariat menggunakan uji T-test. Pengolahan data dan analisa data menggunakan aplikasi sistem komputer.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian digunakan sebagai pedoman bagi seorang peneliti untuk melakukan suatu tindakan. Penelitian yang menggunakan manusia

sebagai subjek penelitian tidak boleh bertentangan dengan etik. Hak- hak responden harus dilindungi oleh peneliti. Berikut beberapa aspek yang ada dalam etika penelitian (34)

1. *Scientific misconduct*

Seorang peneliti tidak boleh melakukan penipuan dalam melakukan sebuah penelitian. Seorang peneliti harus melalui tahap demi tahap dari sebuah proses penelitian. Penelitian dilakukan secara jujur, hati- hati, profesional, berkeprtimanusiaan dan memperhatikan faktor- faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis subjek penelitian.

2. *Informed consent*

Informed consent adalah cara untuk mencapai persetujuan antara peneliti dengan ibu- ibu sebagai reponden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud, tujuan, keuntungan, serta kerugian yang ditimbulkan dari penelitian. Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*). Peneliti memberikan penjelasan mengenai *informed consent* dan meminta kesediaan responden untuk terlibat dalam penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Pada etika penelitian ini hanya mencantumkan inisial dari responden pada alat ukur yang diberikan pada responden. Anonimitas

mengacu pada kondisi di mana memang tidak ada data tentang identitas diri subjek penelitian.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penelitian ini menjamin kerahasiaan penelitian baik informasi atau masalah- masalah lain. Semua informasi yang di kumpulkan, dijamin kerahasiaanya oleh peneliti. Kerahasiaan mengacu pada identitas subjek yang dirahasiakan namun sebenarnya peneliti mengetahui identitas responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2017 di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang. Pendidikan kesehatan diberikan secara individu kepada 32 ibu primigravida trimester III.

A. Karakteristik Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Primigravida Trimester III Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Usia Kehamilan, Pekerjaan, Banyaknya Periksa Kehamilan dan Banyaknya Mengikuti Kelas Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Juni 2017 (n= 32)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
<20	2	6,35
20-35	30	93,75
>35	0	0
Tingkat pendidikan		
SD	2	6,25
SMP	5	15,63
SMA/ SMK	15	46,87
Diploma	2	6,25
S1	8	25
Usia kehamilan		
7 bulan	7	21,87
8 bulan	6	18,75
9 bulan	19	59,38
Pekerjaan		
Swasta	6	18,75
Tidak bekerja	26	81,25
Banyaknya periksa kehamilan		
< 6 kali	7	21,87
6-8 kali	19	59,37
9-10 kali	6	18,75
11- 14 kali	0	0
Banyaknya mengikuti kelas hamil		
0 kali	24	75
1-3	8	25
4-6	0	0
>6	0	0
Total	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden Ibu Primigravida Trimester III sebagian besar berusia 20- 35 tahun, mempunyai pendidikan terakhir SMA, usia kehamilan 9 bulan, tidak bekerja, memeriksakan kehamilan sebanyak 6-8 kali dan rata- rata tidak ikut kelas hamil.

B. Efikasi Diri Menyusui Sebelum Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Puskesmas Rowosari Kota Semarang

Efikasi diri menyusui Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Rowosari Semarang dalam *pretest* diukur dengan menggunakan kuesioner efikasi diri menyusui yang dibuat sendiri dengan memodifikasi kuesioner yang telah ada sebelumnya. Kuesioner ini mencakup 17 pernyataan tentang efikasi diri menyusui. Pilihan dalam menjawab pernyataan berupa pernyataan keyakinan yaitu sangat percaya diri, percaya diri, kadang-kadang percaya diri, tidak terlalu percaya diri dan tidak percaya diri. Hasil pengisian kuesioner berupa skor 17- 85. Efikasi diri menyusui Ibu Primigravida Trimester III Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari dalam *pretest* dapat dilihat dalam tabel berikut

Tabel 4. Skor Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sebelum Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017 (n= 32)

Efikasi Diri	Mean	Min	Max	SD
Efikasi diri sebelum pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi	62	44	80	8,6

Tabel 4 menunjukkan hasil skor efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan mempunyai nilai minimal 44 dan nilai maksimal 80, sehingga nilai mean skor efikasi diri sebelum pendidikan kesehatan adalah 62 dengan standar deviasi 8,6.

Tabel 5. Tingkat Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sebelum Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017 (n= 32)

Kategori Efikasi Diri Menyusui	F	Total %
Rendah	6	18,75
Sedang	21	65,625
Tinggi	5	15,625
Total	32	100

Tabel 5 menunjukkan hasil tingkat efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III sebanyak 6 orang (18,75 %) memiliki efikasi diri menyusui rendah, 21 orang (65,625%) memiliki efikasi diri menyusui sedang dan 5 (15, 625%) orang memiliki efikasi diri menyusui yang tinggi.

C. Efikasi Diri Menyusui Sesudah Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Puskesmas Rowosari Kota Semarang

Efikasi diri menyusui Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Rowosari Semarang dalam *posttest* diukur dengan menggunakan kuesioner efikasi diri menyusui yang dibuat sendiri dengan memodifikasi

kuesioner yang telah ada sebelumnya. Kuesioner ini mencakup 17 pernyataan tentang efikasi diri menyusui. Pilihan dalam menjawab pernyataan berupa pernyataan keyakinan yaitu sangat percaya diri, percaya diri, kadang-kadang percaya diri, tidak terlalu percaya diri dan tidak percaya diri. Hasil pengisian kuesioner berupa skor 17- 85. Efikasi diri menyusui Ibu Primigravida Trimester III Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari dalam *posttest* dapat dilihat dalam tabel berikut

Tabel 6. Skor Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017 (n= 32)

Efikasi Diri	Mean	Min	Max	SD
Efikasi diri sesudah pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi	71	57	85	6,04

Tabel 6 menunjukkan hasil skor efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III sesudah diberikan pendidikan kesehatan mempunyai nilai minimal 57 dan nilai maksimal 85, sehingga nilai mean skor efikasi diri setelah pendidikan kesehatan adalah 71 dengan standar deviasi 6,04.

Tabel 7. Tingkat Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017 (n= 32)

Kategori Efikasi Diri Menyusui	F	Total %
Rendah	2	6,25
Sedang	26	81,25
Tinggi	4	12,5
Total	32	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi hal tersebut dibuktikan dengan sebanyak 2 orang (6,25%) memiliki efikasi diri yang rendah yang sebelumnya terdapat 6 orang (18,7575 %), 26 (81,255%) orang memiliki efikasi diri menyusui sedang yang sebelumnya terdapat 21 orang (65,625%) dan sebanyak 4 orang (12,5%) memiliki efikasi diri menyusui tinggi yang sebelumnya terdapat 5 (15,625%) orang.

D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Puskesmas Rowosari Kota Semarang

Pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III diukur dengan menggunakan dependen *T-test* karena pada uji normalitas terdistribusi normal. Hasil uji T- test ditunjukkan dalam tabel berikut

Tabel 8. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Juni 2017 (n= 32)

	n	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig.(2-tailed)
Efikasi diri menyusui sebelum pendidikan kesehatan	32	62,3	8,6	-5.996	31	.000
Efikasi diri menyusui setelah pendidikan kesehatan	32	71	6,04			

Tabel 8 menunjukkan nilai sig.(2- tailed)/ nilai probabilitas dalam uji T- test adalah .000. melihat hasil nilai sig.(2- tailed) dibandingkan dengan taraf signifikansi 5% (0,05), maka sig.(2- tailed) < 0,05, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara efikasi diri menyusui sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi. Dapat dikatakan bahwa ada pengaruh intervensi pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri mneyusui ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang

BAB V

PEMBAHASAN

- A. Efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi

Berdasarkan hasil penelitian *pretest* pada ibu primigravida trimester III menunjukkan bahwa efikasi diri menyusui lebih dari 50 % masuk dalam kategori sedang. Pada penelitian ini sebanyak 6 orang (18,75 %) memiliki efikasi diri menyusui rendah dan 5 (15, 625%) orang memiliki efikasi diri menyusui yang tinggi. Sebelum diberikan *pretest* hanya 1 ibu primigravida trimester III yang mengatakan tidak akan memberikan ASI karena dirinya merasa tidak mampu bila memberikan ASI terlebih dirinya bekerja. Sebagian besar ibu primigravida trimester III memiliki keinginan dan keyakinan untuk bisa memberikan ASI setelah anak lahir. Saat dilakukan wawancara persiapan ibu primigravida trimester III untuk menunjang ASI saat hamil hanya sebatas mengkonsumsi makanan yang bernutrisi, ibu primigravida trimester III menganggap hal tersebut sudah cukup untuk menunjang ASI. Terdapat 13 ibu primigravida trimester III (40,63%) yang menjawab kadang-kadang percaya diri untuk menyusui karena ketidakyakinan akan pengetahuan yang dimiliki pernyataan tersebut terdapat pada kuesioner nomor 6. Dari 13 ibu tersebut semuanya tidak pernah melakukan kelas hamil. Hal tersebut sesuai dengan

penelitian oleh Sorongan Lucia, dkk pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa ada pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap pengetahuan tentang persiapan persalinan yang didalamnya termasuk dalam mempersiapkan ASI (43). Pada hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan kelas ibu hamil berpengaruh pada tingkat pengetahuan. Hal tersebut dihubungkan dengan penelitian Wardani pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III (17)

Setelah dilakukan *pretest* pada ibu primigravida trimester III, peneliti melakukan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi menggunakan metode ceramah dan melakukan diskusi. Metode ceramah diberikan secara individu kepada ibu primigravida trimester III. Pemberian ceramah secara individu bertujuan agar materi yang disampaikan dapat diterima secara langsung oleh ibu primigravida trimester III karena setiap individu mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan hal baru yaitu pemberian ASI kepada anak (22). Pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi diberikan untuk memberikan gambaran kepada ibu primigravida trimester III mengenai manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, bahaya pemberian susu formula, pentingnya pemeriksaan kehamilan dan payudara/ keadaan puting susu, ibu diajarkan langkah- langkah perawatan payudara saat hamil.

B. Efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi

Menurut Bandura dalam Ormond 2008 jarak antara *pretest* dan *posttest* adalah 1 minggu untuk efikasi diri (13). Oleh karena itu peneliti memberikan kuesioner *posttest* seminggu setelah diberikan pendidikan kesehatan. Kuesioner yang digunakan pada *posttest* sama persis seperti yang digunakan saat *pretest*. Hasil *posttest* menunjukkan efikasi diri pada ibu primigravida trimester III 26 orang (81,25%) tingkat efikasi sedang meningkat dari sebelum pendidikan kesehatan yaitu 21 orang (65,62%). Terdapat 2 orang (6,25%) memiliki efikasi rendah dan sebanyak 4 orang (12,5%) orang memiliki efikasi tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan efikasi diri menyusui setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi.

Pada pernyataan tentang keyakinan pada pengetahuan yang dimiliki yaitu pada nomor 6 terdapat 22 orang (68,7 %) menyatakan percaya diri untuk menyusui. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Viniarni pada tahun 2016 tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pijat oksitosin yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pada tingkat pengetahuan tentang pijat oksitosin, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan sebanyak 100% (44).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada efikasi seseorang (17). Pengetahuan ibu primigravida trimester III

meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan. Ketika pengetahuan meningkat maka efikasi diri akan meningkat yaitu setelah diberikan pendidikan kesehatan hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Wardani bahwa pengetahuan adalah faktor yang mempengaruhi efikasi diri menyusui (17). Ibu primigravida trimester III memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 15 orang dan S1 sebanyak 8 orang. Menurut Notoarmodjo, pendidikan merupakan faktor penting dalam pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan yang diterima akan lebih baik (22). Meskipun terjadi peningkatan namun efikasi diri menyusui ibu primigravida trimester III sebagian besar masih sedang. Tingkat efikasi diri sedang pada seseorang mempunyai makna bahwa seorang individu selalu yakin dengan kemampuan yang dimiliki untuk melakukan suatu hal namun pada suatu kondisi yaitu ketika ada hambatan ia akan setengah-setengah dalam menyelesaikan tugasnya (29). Melihat hal tersebut perlu ada upaya lain untuk meningkatkan efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang.

C. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui pada ibu primigavida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap skor efikasi diri menyusui ibu primigavida trimester III tentang manajemen laktasi. Berdasarkan hasil uji T-test nilai probabilitas .000 yaitu lebih kecil $<0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan antara efikasi diri menyusui sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi. Efikasi diri menyusui sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi yaitu sebagian besar ibu primigravida trimester III memiliki efikasi sedang sebanyak 21 orang (65,62%) dan yang memiliki efikasi rendah sebanyak 6 orang (18,75%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi efikasi diri ibu primigravida trimester III masuk dalam kategori sedang menjadi 26 orang (81,25%) dan yang memiliki efikasi diri menyusui rendah sebanyak 2 orang (6,35%). Penelitian ini didukung oleh penelitian Suhartatik pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap efikasi diri ibu. Sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki efikasi diri sedang tentang kejang demam yaitu sebanyak 30 responden (68,2%) dari 44 responden, sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki efikasi diri baik tentang kejang demam yaitu 11

responden (25%) (45). Persamaan penelitian ini dengan penelitian Hartatik adalah penyampaian informasi melalui pendidikan kesehatan dan pengaruhnya terhadap efikasi diri.

Pendidikan kesehatan diberikan perindividu Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Realita pada tahun 2016 bahwa penyampaian secara individu membuat reponden lebih fokus dalam memperhatikan informasi yang disampaikan sehingga penerimaan reponden akan lebih baik. (44). Pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah dengan media leaflet dan video edukasi tentang perawatan payudara. Pada metode ceramah sesuai dengan penelitian oleh Andi Purwono tahun 2009 bahwa metode ceramah efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMPN 34 Semarang(46). Hal tersebut dijadikan dasar bagi peneliti untuk memilih pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi dengan metode ceramah.

Media yang digunakan peneliti yaitu dengan media leaflet dan video edukasi. *Leaflet* dan video digunakan untuk mempermudah peneliti dalam menyampaikan informasi kepada responden. *Leaflet* dan video edukasi dibuat oleh peneliti dengan berdasarkan referensi. *Leaflet* berisi tentang manfaat ASI bagi ibu dan bayi, persiapan untuk menunjang ASI, manfaat dalam mempersiapkan ASI sejak hamil dan cara perawatan payudara selama hamil. Video edukasi yang berdurasi 3 menit 10 detik menampilkan peragaan perawatan payudara menggunakan manekin sehingga mudah untuk responden memvisualisasikan. Pemberian

pendidikan kesehatan dengan media tersebut berdasarkan penelitian oleh Arif pada tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat perubahan pengetahuan dan sikap baik responden dengan menggunakan media *leaflet* dan video (47). Penyampaian dengan media ini mempermudah peneliti dalam menyampaikan informasi dan terjadi peningkatan pengetahuan pada responden sehingga efikasi diri responden meningkat.

Usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penerimaan pendidikan kesehatan yang diberikan. Kategori usia paling banyak dalam penelitian ini adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang. Kategori sebagian besar responden masuk dalam kategori dewasa awal dimana rentan usia tersebut cukup matang dalam berfikir (23). Usia mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima informasi dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambahnya usia maka kemampuan menerima informasi dan pola pikir seseorang semakin berkembang (22).

Selain usia pendidikan terakhir responden juga merupakan faktor seseorang dalam menerima pendidikan kesehatan. Pada penelitian ini responden berpendidikan terakhir SMA sebanyak 15 orang (46,87%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 10 orang (31%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak (22). Seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media masa.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu metode dalam memberikan pendidikan kesehatan dilakukan secara individu pada ibu primigravida trimester III yang berlangsung selama 30 menit. Pendidikan kesehatan secara individu tidak efisien waktu.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rowosari kepada ibu primigravida trimester III, dapat disimpulkan:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi adalah sebanyak 6 orang (18,75 %) memiliki efikasi diri menyusui rendah, 21 orang (65,625%) memiliki efikasi diri menyusui sedang dan 5 (15, 625%) orang memiliki efikasi diri menyusui yang tinggi.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri menyusui pada ibu primigravida setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi sebanyak 2 orang (6,25%) memiliki efikasi diri yang rendah , 26 (81,255%) orang memiliki efikasi diri menyusui sedang dan sebanyak 4 orang (12,5%) memiliki efikasi diri menyusui tinggi
3. Ada pengaruh intervensi pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap tingkat efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang (nilai $p = 0.0001$)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan secara ilmiah dan menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi terhadap efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rowosari sehingga disarankan kepada:

1. Institusi Pendidikan Keperawatan

Ikut dalam mempromosikan dan melakukan intervensi kepada masyarakat di bidang maternitas khususnya dalam manajemen laktasi sesuai dengan ilmu yang telah didapatkan.

2. Bagi Puskesmas Rowosari

Perlu untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada penyuluhan yaitu dengan menggunakan media *leaflet* dan video edukasi yang sudah terbukti efektif seperti yang telah dilakukan dalam penelitian ini. Puskesmas perlu memantau manajemen laktasi ibu hamil untuk mempersiapkan ASI eksklusif. Perlu ada upaya lain dari puskesmas untuk meningkatkan efikasi diri menyusui pada ibu hamil selain pemberian pendidikan kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu hamil perlu untuk mengikuti kegiatan yang didalamnya terdapat pemberian pendidikan kesehatan dan mengaplikasikan informasi yang telah didapatkan

4. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian sejenis dengan menggunakan metode yang berbeda misal dengan pemberian pendidikan kesehatan secara kelompok atau media yang di ganti misal menggunakan poster dan pada responden bisa digantikan misal perlakuan pada ibu primigravida trimester I atau II. Selain itu perlu adanya penelitian lain untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat efikasi diri menyusui pada ibu primigravida trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djamaludin N, Eveline. Panduan pintar merawat bayi dan balita. Pertama. Shinta, editor. Jakarta: KAWAHmedia; 2010.
2. DepkesRI. Banyak sekali manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Jakarta; 2011.
3. Hazwin TS. Kinerja tenaga pelaksana gizi puskesmas hubungannya dengan efektifitas program makanan pendamping air susu ibu pada anak bawah dua tahun dengan gizi buruk. *J Manaj Pelayanan Kesehat.* 2008;11:112–21.
4. Suradi, Kristina. Manajemen laktasi. 5th ed. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia; 2010.
5. Kemenkes RI. Situasi dan analisis ASI eksklusif. In Jakarta: Infodatin; 2015.
6. BP3KB. Pembentukan support group bagi ibu menyusui di 3 kabupaten/kota [Internet]. Semarang; 2015. Available from: <http://bp3akb.jatengprov.go.id/article/view/109>
7. Dinkes Jateng. Buku profil pesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2014. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2015.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemnetrian Kesehatan RI 2010. Riset kesehatan dasar 2010. Jakarta; 2010.
9. Prasetyono. Buku pintar ASI eksklusif. Jogjakarta: Diva Pres; 2009.
10. Padmawati I. Manajemen laktasi. Jakarta: Sinar Harapan; 2013.
11. Ismail HN. Sosiologi keperawatan. Jakarta: EGC Kedokteran; 2009.
12. Mulder PJ. A concept analysis of effective breastfeeding. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006;35:332–9.
13. Ormond JE. Educational psychology developing learnes. Sixth. Jakarta: Erlangga; 2008.
14. Nangiolan M. Pengetahuan ibu primigravida mengenai faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI di puskesmas simalingkar medan. 2009;
15. Rinata E, Hamdi HPS. Persiapan ASI eksklusif ibu hamil di rumah bersalin eva candi sidoarjo. *J Kebidanan Midwiferia.* 2015;1.
16. Dennis C. Breastfeeding self efficacy [Internet]. 2010 [cited 2017 Feb 10]. Available from: <http://www.cindyleedennis.ca/research/1-breastfeeding/breastfeeding-self-efficacy/>
17. Wardani MA. Gambaran tingkat self-efficacy untuk menyusui pada ibu primigravida. FIK UI. 2012;
18. Suharyono, Suhardi R, Agus Firmansyah. Air susu ibu. Edisi 3. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008.

19. Pratiwi A., Purnawati J. Kendala pemberian ASI eksklusif . bedah ASI : kajian dari berbagai sudut pandang ilmiah. Ikat Dr Anak Indones. 2008;
20. Handayani, Et A. Social support, knowledge, attitude and sel efficacy as predicator on breastfeeding practice. Univ Technol. 2010;
21. Machfoedz I, Suryani E. Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan. VI. Yogyakarta: Fitramaya; 2008.
22. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
23. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan indonesia. Jakarta; 2009.
24. Mubarak WI, Chayatin N. Ilmu kesehatan masyarakat teori dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
25. Taufan N. ASI dan tumor payudara. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
26. Roesli U, Yohmi E. Bedah ASI. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008.
27. Suradi R. Bahan bacaan manajemen laktasi. Jakarta: Perinasia; 2007.
28. Monika F. Buku pintar ASI dan menyusui. Jakarta Selatan: PT Mizan Publika; 2014.
29. Ghufro MN, Risnawita R. Teori- teori psikologi. Yogyakarta: Aruzz Media; 2012.
30. Alwisol. Psikologi kepribadian. Malang: UMM Press; 2009.
31. Baron A. Robert, Byrne D. Psikologi sosial. Jakrta: Erlangga; 2010.
32. Friedman, Howards S.,& Schustack M. Kepribadian teori klasik dan riset modern. Jakarta: Erlangga; 2006.
33. Corsini RJ. Concise of psychology. New York: Wiley Intersciene Publication; 2007.
34. Prasetyono B, Jannah LM. Metode penelitian kuantitatif. 9th ed. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada; 2014.
35. Sugiyono. Statistik untuk penelitian. Bandung: IKAPI; 2006.
36. Nursalam. Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. edisi 2. Jakarta: Wijaya Grand Center D7; 2008.
37. Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
38. Riyanto. Pengolahan data analisis data kesehatan. Jakarta: EGC; 2009.
39. Hidayat. Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
40. Riyanto A. Aplikasi metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.

41. Wasis. Pedoman riset praktis untuk profesi perawat. Jakarta: EGC; 2008.
42. Sopiudin. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
43. Lucia S, Purwandari A, Pesak E. Pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap pengetahuan. *J Ilm Bidan*. 2015;3.
44. Realita V. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pijat oksitosin pada ibu postpartum dan keluarga di RSUD Kota Salatiga. Skripsi. 2016;
45. Kamtono S. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap self efficacy ibu di Desa Tempur Sari Tambakboyo Mantingan Ngawi. Skripsi. 2015;
46. Purwono A. Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang stres melalui ceramah pada remaja di SMPN 34 Semarang. Keperawatan Undip. 2009;
47. Purnama AP. Efektivitas penggunaan media video dan media leaflet terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya narkoba di SMP negeri 3 Mojosoong Boyolali. Univ Muhamadiyah Surakarta. 2013;

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian

Kegiatan	WAKTU PENCAPAIAN																																											
	OKT				NOV				DES				JAN				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI				JULI				AGST			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Penentuan Topik																																												
Studi Pendahuluan																																												
BAB I Pendahuluan																																												
Latar belakang masalah																																												
Tujuan Penelitian																																												
Manfaat Penelitian																																												
BAB II Tinjauan Pustaka																																												
Kerangka Teori																																												
BAB III																																												

KKN UNDIP

Lampiran 2.Surat Ijin Pengkajian Data

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEPERAWATAN
Jl. Prof. Soedarmo, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon: (024) 36410919 Faximile: (024) 76416848
Website: www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 2907-UNT/3.4.3.Kep/PP/2016
Perihal : Permohonan Ijin Pengkajian
Data Awal Proposal Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Rowosari
di - Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan pembuatan proposal penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP sebagai persyaratan mengikuti M.A. Riset Keperawatan, maka kami mohon kiranya Saudara dapat membantu mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042
Judul / Topik : Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi Terhadap Pengetahuan Ibu Primigravida Semester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari
Pembimbing : Dr. Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat

Untuk mencari data awal di Puskesmas Rowosari yang diperlukan dalam pembuatan proposal penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


13 DEC 2016
Dr. Untung Sujanto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan
1. Sekretaris Jurusan Keperawatan FK UNDIP
2. Pertinggal

Lampiran 3. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Partisipan

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro :

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas

NIM : 22020113120042

Alamat : Jalan Tembalang Selatan VI No.15, Graha Sapta Asri, Tembalang, Semarang

Telepon : 0821 135 294 3 33

Akan melaksanakan penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III ”. Sehubungan dengan penelitian tersebut, saya mohon ketersediaan ibu untuk menjadi responden penelitian saya. Semua data dan informasi yang ibu berikan akan digunakan hanya untuk penelitian dan terjaga kerahasiaannya serta tidak akan menimbulkan kejadian yang merugikan. Apabila ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dimohon ketersediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas kerjasama dan ketersediaan ibu menjadi partisipan, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Lampiran 4. Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang yang bernama Rainy Tri Kurnianingtyas dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III”. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan data yang diberikan tidak merugikan saya. Kerahasiaan informasi yang saya berikan akan digunakan hanya untuk penelitian dan dijaga sebaik-baiknya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Semarang, 2017

Responden,

()

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

KUESIONER EFIKASI DIRI MENYUSUI

A. DATA DEMOGRAFI

Petunjuk pengisian:

- **Baca dahulu petunjuk pengisian jawaban**
- **Jawablah dengan jujur setiap pernyataan**
- **Pada pernyataan tanpa kolom dapat dijawab dengan uraian dan pernyataan dengan kolom silahkan menggunakan tanda ceklist (v) yang sesuai dengan data anda:**

1. Inisial Nama : _____
2. Alamat : _____
3. Umur : _____ tahun
4. Pendidikan terakhir :

SD		SMP		SMA		Akademi	
----	--	-----	--	-----	--	---------	--

S1		S2		S3		Lainnya	
----	--	----	--	----	--	---------	--

5. Pekerjaan :

Bekerja		Tidak bekerja	
---------	--	---------------	--

6. Periksa kehamilan:

Ya	 kali	Tidak	
----	--	------------	-------	--

7. Mengikuti kelas hamil :

Ya	 kali	Tidak	
----	--	------------	-------	--

B. EFIKASI DIRI MENYUSUI

Pada setiap pernyataan berikut ini, pilihlah jawaban yang paling tepat menggambarkan tingkat kepercayaan diri anda dalam rencana menyusui bayi anda. Gunakan tanda ceklist (v) pada kotak yang sesuai dengan yang anda rasakan. Anda dapat menjawab sesuai dengan keyakinan anda untuk melakukan kegiatan menyusui. Tidak ada jawaban benar atau salah.

No.	Pernyataan	Tidak percaya diri	Tidak terlalu percaya diri	Kadang-kadang percaya diri	Percaya diri	Sangat percaya diri
1.	Saya yakin setelah melahirkan dapat menyusui bayi saya					
2.	Saya yakin bayi saya mendapat ASI yang cukup					
3.	Saya yakin dapat menyusui bayi saya meski tidak ada pengalaman sebelumnya					

4.	Saya yakin dapat menjaga keyakinan saya untuk menyusui					
5.	Saya yakin dapat menyusui bayi saya dengan cara yang benar					
6.	Saya yakin pengetahuan saya cukup untuk bekal saya menyusui					
7.	Saya yakin dapat mengetahui tanda jika bayi saya lapar					
8.	Saya yakin dapat mengetahui tanda jika bayi saya selesai menyusui					
9.	Saya yakin dapat mengatur					

	sitausi menyusui hingga memuaskan bayi					
10.	Saya yakin bahwa dengan ASI bayi merasa kenyang					
11.	Saya yakin dapat terus menyusui bayi saya selama periode menyusui sedang berlangsung					
12.	Saya yakin dapat berhasil menyusui meskipun bayi saya sakit					
13.	Saya yakin dapat menyusui meski berada di luar rumah (tanpa penutup)					

14.	Saya yakin dapat menyusui meski berada di luar rumah (dengan penutup seperti slendang/ apron)					
15.	Saya yakin dapat menyusui meskipun ada anggota keluarga disekitar saya					
16.	Saya yakin dapat memastikan ASI yang bayi saya minum adalah ASI saya					
17.	Saya yakin dapat mengatasi tantangan menyusui yang mungkin					

timbul seperti status ibu bekerja/ jumlah ASI yang kurang/ puting susu lecet.						
---	--	--	--	--	--	--

Lampiran 6. Leaflet Pendidikan Kesehatan

ALAT DAN BAHAN:

- Baskom berisi air hangat dan air dingin
- Wash lap 2 buah
- Handuk 2 buah
- Kapas minimal 4 buah
- Minyak kelapa/Baby oil

PERAWATAN PAYUDARA USIA KEHAMILAN 6- 9 BULAN:

1. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa,/ baby oil
2. Puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu agar mudah dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol karena dapat menyebabkan puting susu lecet
3. kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam -

ke arah luar (berlawanan jarum jam).

4. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan, lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari.
5. Setelah itu, puting susu dibersihkan dengan handuk kering bersih.

**PERSIAPAN UNTUK
MENYUSUI
SAAT HAMIL**



UNIVERSITAS DIPONEGORO

2017

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama bagi bayi baru lahir. Pemberian ASI dilakukan untuk memenuhi gizi pada bayi baru lahir, karena kandungan ASI yang meliputi protein, karbohidrat, lemak natrium, kalium, kalsium dan fosfor merupakan zat-zat yang dapat berfungsi dalam tumbuh kembang bayi

- **Manfaat ASI bagi Bayi**

- a. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- b. Meningkatkan daya tahan tubuh
- c. Melindungi anak dari serangan alergi.
- d. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai.
- e. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
- f. Membantu pembentukan rahang yang bagus.
- g. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi akan cepat

- **Manfaat ASI bagi ibu**

- a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
- b. Mengurangi terjadinya anemia.
- c. Menjarangkan kehamilan.
- d. Mengecilkan rahim.
- e. Ibu lebih cepat mengalami penurunan berat badan.
- f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker.
- g. Lebih ekonomis dan murah.
- h. Tidak merepotkan dan hemat waktu.
- i. Lebih praktis dan *portable*.
- j. Memberi kepuasan bagi ibu tersendiri.

Untuk menunjang ASI diperlukan persiapan saat hamil salah satunya adalah perawatan payudara. Perawatan payudara selama hamil sangat penting untuk kelancaran air susu kelak setelah melahirkan. Perawatan yang benar, hasilnya bukan saja produksi yang cukup, tapi juga bentuk payudara akan tetap baik selama menyusui.

MANFAAT:

- Memelihara kebersihan payudara
- Melenturkan dan menguatkan puting susu
- Mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam atau datar
- Mempersiapkan produksi ASI

PRINSIP:

- Dikerjakan dengan sistematis dan teratur
- Menjaga kebersihan sehari-hari
- Nutrisi harus lebih baik dari sebelum hamil
- Memakai bra yang bersih dan menopang payudara
- Dilakukan setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan

CARA PERAWATAN PUTING SUSU DATAR ATAU MASUK KE DALAM:

1. Puting susu diberi minyak
2. Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting
3. Pegangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari

Lampiran 7. Skenario Video

SKENARIO VIDEO

A. TOPIK

PERAWATAN PAYUDARA SAAT HAMIL

B. ALAT DAN BAHAN

1. Baskom berisi air hangat dan air dingin
2. Wash lap 2 buah
3. Handuk 2 buah
4. Kapas minimal 4 buah
5. Minyak kelapa/Baby oil

C. ISI

1. Tahap awal
 - a. Lepaskan baju ibu pada bagian atas dan bra
 - b. Ibu duduk bersandar menghadap ke depan
 - c. Payudara tergantung lepas tanpa pakaian
 - d. Handuk diletakkan di pangkuan ibu
2. Tahap Kerja
 - a. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa,/ baby oil
 - b. Puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit.
 - c. Kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam - ke arah luar (berlawanan jarum jam).
 - d. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan, lalu diurut ringan ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari.
 - e. Puting susu dibersihkan dengan handuk kering bersih.
 - f. Membersihkan payudara dengan handuk kering
 - g. Pakaikan kembali bra dan baju ibu

SATUAN ACARA PENYULUHAN

MANAJEMEN LAKTASI

1. Topik

Manajemen Laktasi saat Hamil

2. Tujuan

a. Tujuan umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami tentang manajemen laktasi saat hamil

b. Tujuan Khusus

- 1) Ibu mengetahui tentang manfaat dan keunggulan ASI
- 2) Ibu dapat mengetahui manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- 3) Ibu dapat mengetahui bahaya pemberian susu formula
- 4) Ibu dapat mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan dan payudara/ keadaan puting susu
- 5) Ibu dapat melakukan perawatan payudara

3. Sub pokok

- a. Pengertian ASI
- b. Manfaat dan keunggulan ASI
- c. Manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- d. Bahaya pemberian susu formula
- e. Manfaat pemeriksaan payudara dan kehamilan
- f. Langkah perawatan payudara

4. Sasaran

- a. Jumlah : 39 orang
- b. Audience : ibu primigravida trimester III

5. Tempat dan waktu

- a. Tanggal : Juni 2017
- b. Tempat : Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari

6. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

7. Langkah

No.	Waktu	Kegiatan penyuluh
1.	1 menit	Pembukaan <ul style="list-style-type: none">- Penyampain salam- Perkenalan- Menjelaskan topik penyuluhan

		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan - Kontrak waktu
2.	23 menit	Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian materi menggunakan metode ceramah kurang lebih 20 menit menggunakan leaflet - Pemutaran video tentang perawatan payudara selama 3 menit
3.	2 menit	Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kesempatan bertanya pada ibu
4.	1 menit	Terminasi <ul style="list-style-type: none"> - Menyimpulkan hasil penyuluhan - Mengakhiri dengan salam

8. Media

- a. Media : Leaflet dan video
- b. Sarana : Laptop

9. Evaluasi

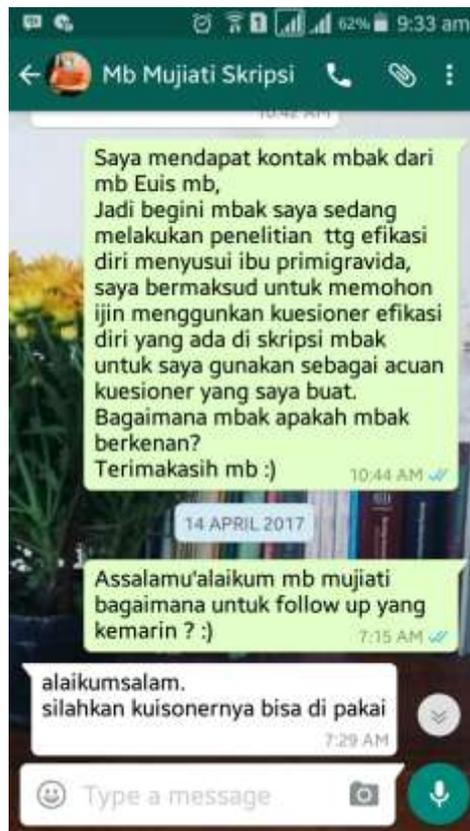
- a. Evaluasi hasil

Ibu dapat mengerti dan memahami serta menjawab pernyataan yang diukur menggunakan kuesioner. Peneliti berharap pada kuesioner terjadi peningkatan efikasi diri menyusui

- b. Evaluasi proses

Pada saat dilakukan penyuluhan diharapkan ibu kooperatif dengan adanya pertanyaan. Proses penyampaian penyuluhan diharapkan berlangsung lancar

Lampiran 9. Ijin Penggunaan Kuesioner



Lampiran 10. Surat Permohonan Ijn Uji Expert Kuesioner Penelitian Kepada Dr.Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.,M.Sc

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
Jl. Professor Suedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 604 /UNT.3.4/D.Kep/PP/2017
Lampiran : ---
Perihal : Permohonan Uji Expert
Kuesioner Penelitian

18 APR 2017

Kepada Yth.
Dr. Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.,M.Sc
di - Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III
Pembimbing : Dr. Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat

untuk melakukan Uji Expert Kuesioner Penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan
1. Sekretaris Departemen Keperawatan FK UNDIP
2. Pertiinggal

Lampiran 11. Surat Permohonan Ijn Uji Expert Kuesioner Penelitian Kepada Sari Sudarmiati,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
Jl. Profesor Sudarto, SH, Tembalang, Semarang 50175
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 603 /JN7.3.4D.Kep/PP/2017
Lampiran : ---
Perihal : Permohonan Uji Expert Kuesioner Penelitian

18 APR 2017

Kepada Yth.
Sari Sudarmiati, S.Kp., M. Kep.,Sp.Mat
di - Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigavida Trimeseter III
Pembimbing : Dr. Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat

untuk melakukan Uji Expert Kuesioner Penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


Ketua Departemen
Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan
1. Sekretaris Departemen Keperawatan FK UNDIP
2. Pertiagal

Lampiran 12. Surat Pernyataan Uji Ekspert oleh Dr.Meidiana Dwidiyanti,
S.Kp.,M.Sc

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas

NIM : 22020113120042

Telah melakukan uji *expert* kuesioner tentang "Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida". Kuesioner ini telah disetujui untuk dilakukan validitas dan realibilitas untuk digunakan dalam pelaksanaan penelitian.

Semarang, 20 April 2017

Penguji *Expert*



(Dr.Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.,M.Sc)

Lampiran 13. Surat Pernyataan Uji Ekspert oleh Sari
Sudarmiati,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

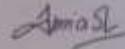
Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas

NIM : 22020113120042

Telah melakukan uji *expert* kuesioner tentang "Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida". Kuesioner ini telah disetujui untuk dilakukan validitas dan realibilitas untuk digunakan dalam pelaksanaan penelitian.

Semarang, 5 Mei 2017

Penguji *Expert*



(Sari Sudarmiati,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat)

Lampiran 14. Surat Permohonan Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Prof. H. Soesarto, 511 Tembalang, Semarang, Kode Pos 50273
Telp. (024) 76928010 Fax. (024) 76928011 Email: dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 4147 /UN7.3.4/D4 /PP/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Penelitian

27 APR 2017

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang
Jl. Panduraran No. 79 Mugasari

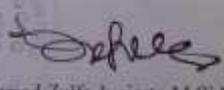
di - Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III
Pembimbing : Dr. Anggorowati S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat

Untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas alat penelitian yang akan dilakukan di Puskesmas Kedungmundu dan Puskesmas Genuk .
Demikian surat kami , atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n.Dekan
Wakil Dekan Riset dan Inovasi


dr. Achmad Zuifa Juniarto, M.Si. Med., Sp.And., Ph.D.
NIP.197006081997021001

Tembusan :
1. Dekan FK UNDIP (sebagai laporan)
2. Kepala Puskesmas Kedungmundu
3. Kepala Puskesmas Genuk
4. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP

Lampiran 15. Surat Persetujuan Uji Validitas dan Reabilitas di Puskesmas Kedungmundu dan Genuk dari Dinas Kesehatan Kota Semarang

**PEMERINTAH KOTA SEMARANG**
DINAS KESEHATAN
Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 – 8318070 fax: (024) 8318771 Kode Pos: 50241
SEMARANG

Semarang, 05 MAY 2017

Nomor: 072/5892
Sifat:
Lampiran:
Perihal: Permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian

Kepada:
Yth. 1. Ka. Puskesmas Kedungmundu
2. Ka. Puskesmas Genuk
di -
SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, tanggal 27 April 2017, Nomor: 4147/UN7.3.4/D4/PP/2017 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut di atas, bersama ini kami serahkan mahasiswa dimaksud, atas nama:

Nama: Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM/NIP: 22020113120042
Judul: "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III"

yang akan melaksanakan kegiatan uji validitas dan reliabilitas alat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Saudara, dilaksanakan pada bulan Mei s/d Juni 2017. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

B. N. KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris

Dr. SARWOKO OETOMO, MMR
Pembina Tk. I
NIP. 19640115 199603 1 002

TEMBUSAN, Kepada Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Dekan FK UNDIP;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 16. Surat Permohonan Ethical Clearance

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
Jl. Professor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76480919 Faksimile : (024) 76480849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 635 /UN7.3.4/D.Kep/PP/2017
Lampiran : ---
Perihal : Permohonan Ethical Clearance

21 APR 2017

**Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
FK. UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang
Semarang**

Kami beritahukan bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tersebut dibawah ini:

**Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042**

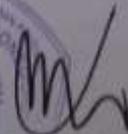
Akan melaksanakan penelitian dengan judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III.

Proposal yang bersangkutan sudah melalui proses review secara akademik di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

**Dosen Pembimbing : Dr. Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat
Reviewer : 1. Dwi Susilawati, M.Kep.,Sp.Mat.
2. Ns. Zubaidah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.An**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mengajukan permohonan Ethical Clearance untuk penelitian tersebut.

Atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.


Ketua,
Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan :
1. Sekretaris Departemen Keperawatan FK UNDIP
2. Pembimbing
3. Peringgal

Lampiran 17. Ethical Clearance

 **KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG
Sekretariat : Kantor Dekanat Lama FK Undip Lt.1
Jl. Dr. Soetomo 18, Semarang
Telp./Fax. 024-76928010/024-76928011, Pes. 7820 

ETHICAL CLEARANCE
No. 269/EC/FK-RSDK/V/2017

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro-RSUP, Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP EFIKASI DIRI MENYUSUI PADA IBU PRIMIGAVIDA TRIMESTER III

Peneliti Utama : *Rainy Tri Kurnianingtyas*

Pembimbing : Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep, Sp.Mat

Penelitian : Dilaksanakan di Pusat Kesehatan (Puskesmas) Rowasari, Kota Semarang

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamandemen di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.

Penelitian harus melampirkan 2 kopi lembar Informed Consent yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan :

- Laporan kemajuan penelitian (clinical trial)
- Laporan kejadian efek samping jika ada
- ✓ - Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian

Semarang, 24 MAY 2017


Ketua
[Signature]
Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K)
NIP. 195006211977032001

Lampiran 18. Surat Permohonan Ijin Penelitian Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76928010 Faximile : (024) 76928011
Email : dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 4990 /UN7.5.4.1/PP/2017
Lampiran : ---
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

30 MAY 2017

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang
di - Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042
Judul penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui Pada Ibu Primigravida Trimester III
Pembimbing : Dr. Anggorowati. S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat

Adapun tempat penelitian yang dituju adalah : Puskesmas Rowosari.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes.,Sp.S(K)✓
NIP: 19660702 199512 1 001

Tembusan
1. Kepala Puskesmas Rowosari Semarang
2. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP

Lampiran.19 Surat Permohonan Ijin Penelitian Kepada Kepala Badan Kesbangpol Kota Semarang

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76928010 Faximile : (024) 76928011
Email : dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 4389/UN7.5.4.1/PP/2017
Lampiran : ---
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

30 MAY 2017

Kepada Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik Kota Semarang
Jalan Pemuda No.175
di - Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rainy Tri Kurnianingtyas
NIM : 22020113120042
Judul penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui Pada Ibu Primigravida Trimester III
Pembimbing : Dr. Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat

Adapun tempat penelitian yang dituju adalah : Puskesmas Rowosari.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


a.n Dekan
Wakil Dekan I,
Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes.,Sp.S
NIP. 19660702 199512 1 001

Tembusan
1. Kepala Puskesmas Rowosari Semarang
2. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP

Lampiran 20. Surat Rekomendasi Survey/ Riset dari Badan Kesbangpol Kota Semarang

**PEMERINTAH KOTA SEMARANG**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Pemuda No. 171 Semarang Telp. 3584083 Hoting 3584077 Fax 3601.2603.2604.2605.2606 Fax 3584041

SURAT REKOMENDASI SURVEY / RISET
Nomor : 070/1032/VI/2017

I. **DASAR**

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Daerah Pemerintah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang.
3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang

II. **MEMBACA** Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran UNDP
Nomor : 4989/UN7.5.4.1/PP/2017
Tanggal : 30 Mei 2017

III. Pada Prinsipnya kami **tidak keberatan / dapat menerima** atas pelaksanaan penelitian survey di Kota Semarang.

IV. Yang dilaksanakan oleh

1. Nama : **Rainy Tri Kurnianingtyas**
2. Kebangsaan : Indonesia
3. Alamat : Wonobongkah Rt. 001 Rw. 007 Kel. Jampurang, Kec. Wonosobo Kabupaten Wonosobo
4. Pekerjaan : Mahasiswa
5. Penanggung jawab : Dr. dr. Dwi Pudjonarho, M.Kes., Sp.5(K)
6. Judul Penelitian : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III"
7. Lokasi : Kota Semarang

V. **KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT:**

1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.

Lampiran 21. Surat Persetujuan Ijin Penelitian di Puskesmas Rowosari Semarang

**PEMERINTAH KOTA SEMARANG**
DINAS KESEHATAN
Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415260 – 8318070 fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50241
SEMARANG

Nomor : 070/7422
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Semarang, 09 JUNI 2017
Kepda,
Yth. Ke Puskesmas Rowosari
di -
SEMARANG

Dasar surat dan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, tanggal 30 Mei 2017, Nomor: 4990/UN/5.4.1/PP/2017 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut di atas, bersama ini kami serahkan mahasiswa dimaksud, atas nama

Nama : Rainy Tri Kurnaningtyas
NIK/NIP : 22020113120042
Judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui Pada Ibu Primigravida Trimester III"

yang akan melaksanakan kegiatan Penelitian di Puskesmas Saudara, mulai Tanggal 05 Juni s/d 05 November 2017. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus menaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


D. K. KEPALA DINAS KESEHATAN
Semarang
D. BARWIKU DIETOMO, MMR
Pembina TK.1
NIP. 19640115 199603 1 002

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sbagai laporan).
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP,
3. Yang bersangkutan,
4. Arsip

Lampiran 22. Hasil Uji Validitas

Inter-Item Correlation Matrix

	Item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	item_6	item_7	item_8	item_9	item_10	item_11	item_12	item_13	item_14	item_15	item_16	item_17	skor_total
Item_1	1.000	.686	.653	.648	.577	.483	.461	.684	.548	.548	.688	.486	.354	.516	.372	.687	.667	.865
item_2	.686	1.000	.556	.426	.427	.515	.250	.418	.446	.223	.526	.126	.164	.289	.344	.471	.669	.654
item_3	.653	.556	1.000	.612	.457	.343	.351	.717	.417	.328	.746	.304	.257	.530	.287	.571	.745	.761
item_4	.648	.426	.612	1.000	.357	.227	.215	.439	.365	.365	.390	-.047	.391	.324	-.040	.473	.438	.564
item_5	.577	.427	.457	.357	1.000	.751	.494	.603	.504	.420	.587	.429	.312	.435	.366	.521	.588	.757
item_6	.483	.515	.343	.227	.751	1.000	.561	.601	.504	.288	.424	.322	.235	.293	.406	.330	.432	.668
item_7	.461	.250	.351	.215	.494	.561	1.000	.606	.526	.277	.545	.300	.283	.292	.457	.388	.304	.627
item_8	.684	.418	.717	.439	.603	.601	.606	1.000	.587	.510	.765	.537	.451	.439	.482	.571	.561	.855
item_9	.548	.446	.417	.365	.504	.504	.526	.587	1.000	.132	.629	.336	.245	.219	.382	.355	.421	.658
item_10	.548	.223	.328	.365	.420	.288	.277	.510	.132	1.000	.484	.420	.337	.438	.239	.461	.342	.583
item_11	.688	.526	.746	.390	.587	.424	.545	.765	.629	.484	1.000	.572	.403	.524	.543	.454	.750	.864
item_12	.486	.126	.304	-.047	.429	.322	.300	.537	.336	.420	.572	1.000	.176	.264	.549	.498	.420	.570
item_13	.354	.164	.257	.391	.312	.235	.283	.451	.245	.337	.403	.176	1.000	.391	.470	.301	.306	.516

item_14	.516	.289	.530	.324	.435	.293	.292	.439	.219	.438	.524	.264	.391	1.000	.358	.374	.511	.621
item_15	.372	.344	.287	-.040	.366	.406	.457	.482	.382	.239	.543	.549	.470	.358	1.000	.441	.334	.600
item_16	.687	.471	.571	.473	.521	.330	.388	.571	.355	.461	.454	.498	.301	.374	.441	1.000	.497	.709
item_17	.667	.669	.745	.438	.588	.432	.304	.561	.421	.342	.750	.420	.306	.511	.334	.497	1.000	.773
skor_total	.865	.654	.761	.564	.757	.668	.627	.855	.658	.583	.864	.570	.516	.621	.600	.709	.773	1.000

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	6.389	1.433	57.500	56.067	40.116	163.079	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	110.87	217.982	.852	.	.740
item_2	111.30	223.252	.627	.	.747
item_3	111.27	223.582	.744	.	.747
item_4	111.20	224.993	.532	.	.750
item_5	111.40	222.800	.739	.	.746

item_6	111.60	222.524	.641	.	.747
item_7	111.53	225.154	.601	.	.750
item_8	111.47	219.430	.842	.	.742
item_9	111.67	223.954	.632	.	.748
item_10	111.67	225.471	.554	.	.750
item_11	111.37	218.309	.851	.	.740
item_12	111.60	226.386	.541	.	.751
item_13	113.57	228.185	.489	.	.753
item_14	112.20	223.752	.591	.	.748
item_15	112.43	223.978	.569	.	.749
item_16	111.03	226.447	.692	.	.751
item_17	111.33	221.609	.755	.	.745
skor_total	57.50	59.224	1.000	.	.929

Lampiran 23. Hasil Uji Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.761	.940	18

Lampiran 24. Hasil Uji Normalitas

Case Processing Summary

Kelompok		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total	PrePendkes	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
	PostPendkes	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Descriptives

Kelompok			Statistic	Std. Error
Total	PrePendkes	Mean	62.2188	1.52118
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	59.1163	
		Upper Bound	65.3212	
		5% Trimmed Mean	62.2847	
		Median	63.0000	
		Variance	74.047	
		Std. Deviation	8.60508	
		Minimum	44.00	
		Maximum	80.00	
		Range	36.00	
		Interquartile Range	13.75	

	Skewness			-,167	,414
	Kurtosis			-,388	,809
PostPendkes	Mean			71.0000	1.06918
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		68.8194	
		Upper Bound		73.1806	
	5% Trimmed Mean			70.8542	
	Median			71.0000	
	Variance			36.581	
	Std. Deviation			6.04819	
	Minimum			57.00	
	Maximum			85.00	
	Range			28.00	
	Interquartile Range			9.25	
	Skewness			,411	,414
	Kurtosis			,646	,809

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total	PrePendkes	,080	32	,200 [*]	,988	32	,970
	PostPendkes	,125	32	,200 [*]	,958	32	,242

Case Processing Summary

Kelompok		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total	PrePendkes	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Lampiran 25. Hasil Uji T-Test

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PretestPendkes - PosttestPendkes	-8.78125	8.28420	1.46445	-11.76802	-5.79448	-5.996	31	.000

Lampiran 26. Jadual dan Catatan Konsultasi

Jadual Konsultasi

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Dosen	Keterangan
1.	18-10-2016	Konsultasi masalah		RTL: membuat BAB 1
2.	23-11-2016	Konsultasi BAB 1		RTL: - revisi BAB 1 & studi pendahuluan - membuat draf BAB 2-3
3.	28-12-2016	- Konsultasi revisi BAB 1		RTL: - Revisi BAB 1 - Melanjutkan BAB 2 & 3
4.	09-01-2017	Konsultasi BAB 1-3		RTL: mencari kuesioner baku
5.	07-02-2017	- Konsultasi kuesioner - Konsultasi revisi BAB 1-3		RTL: - Revisi BAB 1-3 - Membuat kuesioner
6.	17-03-2017	- Konsultasi revisi BAB 1-3 - Konsultasi kuesioner		BAB 1-3 dan Kuesioner ACC RTL: - Membuat video dan leaflet
7.	22-03-2017	Konsultasi video dan leaflet		ACC seminar proposal RTL: - Revisi leaflet
8.	05-04-2017	- Konsultasi leaflet		Leaflet ACC RTL: Revisi proposal
9.	10-04-2017	Konsultasi revisi proposal penelitian		RTL: Revisi proposal
10.	11-04-2017	Konsultasi revisi proposal penelitian		RTL: Revisi proposal
11.	19-04-2017	Konsultasi revisi proposal penelitian		RTL: - Uji ekspert - Uji validitas - Membuat ethical clearance
12.	24-05-2017	Konsultasi persiapan penelitian		RTL: Mulai penelitian
13.	08-6-2017	Konsultasi hasil penelitian		RTL: - Membuat BAB 5-6
14.	13-06-2017	Konsultasi BAB 4-6		RTL: - Revisi BAB 4-6
15.	14-06-2017	Konsultasi revisi BAB 4-6 Konsultasi BAB 1-6 dan abstrak		ACC Seminar hasil

CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/ tanggal: Selasa , 18 Oktober 2016

Catatan:

- Penguatan pada masalah yang akan diangkat
- Disarankan membuat BAB 1

Hari/ tanggal: Selasa, 22 November 2016

Catatan:

- Latar belakang ditambah
- Disarankan untuk di ganti ke penelitian pengaruh

Hari/ tanggal: Rabu, 28 Desember 2016

Catatan:

- Latar belakang di koreksi lagi dan di revisi
- Lanjutkan BAB 2 dan 3

Hari/ tanggal: Senin, 9 Januari 2017

Catatan:

- BAB 1 goalnya bisa menyusui eksklusif
- Instrumen efikasi diri menyusui
- Penelitian pre dan post
- Dependen diubah
- Rumus besar sample pake beda mean

Hari/ tanggal: Selasa, 7 Februari 2017

Catatan:

- Mencari jurnal untuk menguatkan latar belakang

Hari/ tanggal: Jumat, 17 Maret 2017

Catatan:

- Kuatkan lagi untuk latar belakang
- Kuesioner disesuaikan dengan efikasi diri

Hari/ tanggal: Kamis, 22 Maret 2017

Catatan:

- Leaflet di tambah informasi terbaru
- Cari referensi yang valid
- ACC seminar proposal

Hari/ tanggal: Rabu , 5 April 2017

Catatan:

- Leaflet ACC
- Proposal revisi hasil seminar proposal

Hari/ tanggal: Senin, 10 April 2017

Catatan:

- Perbaiki bagian kerangka teori

Hari/ tanggal: Selasa, 11 April 2017

Catatan:

- Perbaiki bagian kisi- kisi kuesioner dan definisi operasional

Hari/ tanggal: Rabu, 19 April 2017

Catatan:

- ACC proposal penelitian

Hari/ tanggal: Rabu, 24 Mei 2017

Catatan:

- Penelitian di mulai saja

Hari/ tanggal: Kamis, 8 Juni 2017

Catatan:

- Dasar pengelompokan usia
- Digit pada persentase dibuat sama
- Tabel jangan dipotong

Hari/ tanggal: Selasa, 13 Juni 2017

Catatan:

- Penjelasan efikasi sedang
- Ditambah keterangan perlunya upaya lain
- Saran untuk puskesmas

Hari/ tanggal: Rabu, 14 Juni 2017

Catatan:

- Perbaiki abstrak
- ACC Seminar Hasil

Lampiran. 27 Distribusi Pertanyaan

No.	Pertanyaan	Jumlah Jawaban Pertanyaan <i>Pretest</i> (%)				
		Tidak percaya diri	Tidak terlalu percaya diri	Kadang-kadang percaya diri	Percaya diri	Sangat percaya diri
1.	Saya yakin setelah melahirkan dapat menyusui bayi saya	6,25	3,125	0	75	15,625
2.	Saya yakin bayi saya mendapat ASI yang cukup	3,125	6,25	12,5	56,25	21,875
3.	Saya yakin dapat menyusui bayi saya meski tidak ada pengalaman sebelumnya	3,125	6,25	28,125	43,75	18,75
4.	Saya yakin dapat menjaga keyakinan saya untuk menyusui	3,125	0	6,25	71,875	18,75
5.	Saya yakin dapat menyusui bayi saya dengan cara yang benar	3,125	0	25	56,25	15,625
6.	Saya yakin pengetahuan saya cukup untuk	0	3,125	40,625	53,125	3,125

	bekal saya menyusui					
7.	Saya yakin dapat mengetahui tanda jika bayi saya lapar	0	3,125	28,125	68,75	0
8.	Saya yakin dapat mengetahui tanda jika bayi saya selesai menyusui	6,25	3,125	21,875	68,75	0
9.	Saya yakin dapat mengatur sitausi menyusui hingga memuaskan bayi	0	3,125	37,5	50	9,375
10.	Saya yakin bahwa dengan ASI bayi merasa kenyang	3,125	6,25	18,75	56,25	15,625
11.	Saya yakin dapat terus menyusui bayi saya selama periode menyusui sedang berlangsung	0	0	18,75	68,75	12,5
12.	Saya yakin dapat berhasil menyusui meskipun bayi saya sakit	0	3,125	31,25	62,5	3,125
13.	Saya yakin dapat menyusui meski	17	53,125	12,5	9,375	21,875

	berada di luar rumah (tanpa penutup)					
14.	Saya yakin dapat menyusui meski berada di luar rumah (dengan penutup seperti slendang/ apron)	0	0	15,625	18,75	3,125
15.	Saya yakin dapat menyusui meskipun ada anggota keluarga disekitar saya	1	3,125	18,75	31,25	6,25
16.	Saya yakin dapat memastikan ASI yang bayi saya minum adalah ASI saya	0	0	0	3,125	34,375
17.	Saya yakin dapat mengatasi tantangan menyusui yang mungkin timbul seperti status ibu bekerja/ jumlah ASI yang kurang/ puting susu lecet.	0	0	0	21,875	15,625

No.	Pertanyaan	Jumlah Jawaban Pertanyaan <i>Posttest</i> (%)				
		Tidak percaya diri	Tidak terlalu percaya diri	Kadang-kadang percaya diri	Percaya diri	Sangat percaya diri
1.	Saya yakin setelah melahirkan dapat menyusui bayi saya	0	0	3,125	34,375	62,5
2.	Saya yakin bayi saya mendapat ASI yang cukup	0	0	3,125	34,375	62,5
3.	Saya yakin dapat menyusui bayi saya meski tidak ada pengalaman sebelumnya	0	0	3,125	37,5	59,375
4.	Saya yakin dapat menjaga keyakinan saya untuk menyusui	0	0	3,125	40,625	56,25
5.	Saya yakin dapat menyusui bayi saya dengan cara yang benar	0	0	3,125	40,625	56,25
6.	Saya yakin pengetahuan saya cukup untuk bekal saya	0	0	12,5	12,5	18,75

	menyusui					
7.	Saya yakin dapat mengetahui tanda jika bayi saya lapar	0	0	6,25	68,75	25
8.	Saya yakin dapat mengetahui tanda jika bayi saya selesai menyusui	0	0	3,125	65,625	31,25
9.	Saya yakin dapat mengatur sitausi menyusui hingga memuaskan bayi	0	0	0	62,5	37,5
10.	Saya yakin bahwa dengan ASI bayi merasa kenyang	0	0	0	62,5	37,5
11.	Saya yakin dapat terus menyusui bayi saya selama periode menyusui sedang berlangsung	0	0	3,125	62,5	34,375
12.	Saya yakin dapat berhasil menyusui meskipun bayi saya sakit	0	0	6,25	53,125	40,625
13.	Saya yakin dapat menyusui meski berada di luar	43,75	21,875	9,375	18,75	6,25

	rumah (tanpa penutup)					
14.	Saya yakin dapat menyusui meski berada di luar rumah (dengan penutup seperti slendang/ apron)	0	12,5	34,375	43,75	9,375
15.	Saya yakin dapat menyusui meskipun ada anggota keluarga disekitar saya	0	3,125	34,375	50	12,5
16.	Saya yakin dapat memastikan ASI yang bayi saya minum adalah ASI saya	0	0	0	40,625	59,375
17.	Saya yakin dapat mengatasi tantangan menyusui yang mungkin timbul seperti status ibu bekerja/ jumlah ASI yang kurang/ puting susu lecet.	0	0	3,125	71,875	25