

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG MANAJEMEN LAKTASI DAN PELAKSANAAN MANAJEMEN LAKTASI PADA PEMBERIAN ASI**

**PENELITIAN CROSS SECTIONAL DI RUANG BERSALIN RSUD  
SITUBONDO**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



**Oleh :**

**IMAM HIDAYAT  
NIM : 010130337 B**

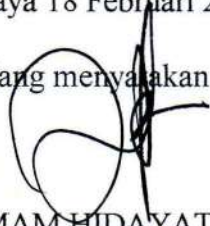
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2003**

## SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan dari perguruan tinggi.

Surabaya 18 Februari 2003

Yang menyatakan



IMAM HIDAYAT

**LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

Telah diuji

Pada tanggal 19 Februari 2003


**PANITIA PENGUJI**

Ketua : Esty Yunitasari, SKp  
Anggota : 1. Siti Pariani, dr.,MS., MSc., PhD  
2. Yuni Sufyanti A, SKp



Mengetahui

a.n. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Unair Surabaya  
Pembantu Ketua I



Nursalam, M. N urs (Hons)  
NIP. 140 238 226

## LEMBAR PENGESAHAN

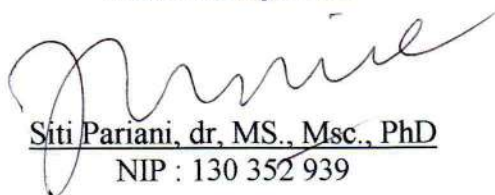
Diterima dan disetujui untuk dipertahankan

Pada ujian sidang skripsi

Surabaya, 19 Februari 2003

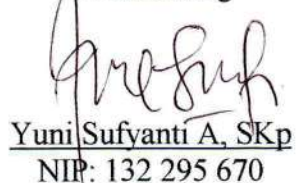
Oleh :

Pembimbing Ketua



Siti Pariani, dr, MS., Msc., PhD  
NIP : 130 352 939

Pembimbing



Yuni Sufyanti A, SKp  
NIP: 132 295 670

Mengetahui :

a.n. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Unair Surabaya  
Pembantu Ketua I



Nursalam, M.Nur (Hons)  
NIP. 140 238 226

## UCAPAN TERIMAH KASIH

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah, penulis menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian Asi di ruang bersalin RSUD Di situbondo”.

Skripsi ini tulis sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan pada Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga,

Dengan telah selesaikan penulisan skripsi ini penulis mengucapkan terimah kasih kepada:

1. Prof. Dr. H.M.S Wiyadi, dr, Sp. THT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Prof. Eddy Soewandojo, Sp PD (K), selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
3. Dr. Ismunarso, Selaku Direktur RSUD Situbondo.
4. Ibu Siti Pariani, dr., MS., MSc., PhD. Selaku Pembimbing ketua telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan kepada penulis.
5. Ibu Yuni Sufyanti A, SKp. Selaku pembimbing yang telah mengarahkan dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi.
6. Semua perawat di Ruang Bersalin RSUD Situbondo yang telah berpartisipasi dalam memberikan data penelitian ini.

7. Istri dan anak dengan tulus ikhlas memberi dukungan moril maupun materi selama penyelesaian skripsi.
8. Teman-teman PSIK angkatan IV dan semua pihak yang telah membantu selama penelitian dan penyusunan Skripsi.

Dalam Penyusunan skripsi ini penulis berusaha semaksimal mungkin untuk menyatukan ide dan kemampuan, banyak berkonsultasi dan membaca pustaka. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perawat umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Surabaya, 18 Pebruari 2003

Penulis

**ABSTRACT**

**CORRELATION BETWEEN NURSE'S KNOWLEDGE AND THE  
IMPLEMENTASI OF LACTASY MANGEMENTAT OBSTETRIC WARDS  
RSUD HOSPITAL SITUBONDO**

**By  
IMAM HIDAYAT**

Lactasy management is an effort that is done supprott the successful of succkling. The increasing of usage of mother milk (ASI) especially an exclusive ASI is a priority program because of the influence that wide against status of nutrient and baby's healt.

The aim of this study was to investigate correlation between nurse's knowledge and implementation of lactasy managment. Design used in this study was correlational descriptive design. Samples, 32 respondent, were taken from 8 nurses SPK and 14 nurses SPK +P2B and 10 nurses of DIII bacckground in Obstetric Wards, RSUD Hospital Situbondo, using Nonprobability sampling according to inclusion creteria.

Data were analyzed and deduced by means spearman test with  $p \leq 0,05$ . Results of analysis revealed  $p = 0,000$  with correlation coefficient of  $r = 0,813$  indicating a lower level of correlation.

It can be concluded that nurse's knowledge has corelation with the implementation of lactasy management.

Keywoerd : Knowledge, implementation of lactasy management

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG MANJEMEN LAKTASI DAN PELAKSANAAN MANJEMEN LAKTASI PADA PEMBERIAN ASI DI RUANG BERSALIN RSUD SITUBONDO

OLEH : IMAM HIDAYAT

Manajemen laktasi adalah usaha yang dilakukan untuk mendukung keberhasilan menyusui. Meningkatkan penggunaan susu ibu (ASI) khusus ASI Eksklusif adalah program utama karena pengaruhnya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan bayi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan antara pengetahuan perawat dan pelaksanaan tentang manajemen laktasi pada pemberian ASI. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif studi korelasi, sampel diambil dari perawat di ruang bersalin RSUD Situbondo. Besar sampel 32 responden terdiri dari 8 perawat SPK dan 14 Perawat SPK+P2B dan 10 perawat dari DIII dengan menggunakan Nonprobability sampling sesuai kriteria inklusi.

Data dianalisa dan disimpulkan dengan menggunakan uji statistik Spearman dengan  $P \leq 0,05$ . Hasil analisa menunjukkan  $P=0,000$  dengan tingkat corelasi  $r= 0,813$  yang berarti mempunyai hubungan yang sangat rendah.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan anatar pengetahuan perawat dan pelaksanaan perawat tentang manajemen laktasi .

**Kata Kunci :** Pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi.



**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>UCAPAN TERIMAH KASIH.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>ix</b>
 <b>BAB 1 : PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Masalah.....	3
1.2.1 Perumusan masalah.....	3
1.2.2 Pernyataan masalah.....	4
1.2.3 Pertanyaan masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujaun khusus.....	5

1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Relevansi.....	6

## **BAB 2: TINJUAN PUSTAKA**

2.1 Konsep dasar pengetahuan.....	7
2.2 Konsep Manajemen Laktasi.....	12
2.2.1 Upaya dalam manajemen laktasi.....	12
2.2.2 Faktor-faktor yang perlu di kaji dalam manajemen laktasi.....	13
2.2.3 Tindakan keperawatan dalam manajemen laktasi.....	14
2.3 Konsep tentang asi eksklusif.....	17
2.3.1 Pengertian.....	17
2.3.2 Anatomi payudara.....	18
2.3.3 Komposisi Asi.....	19
2.3.4 Manfaat pemberian Asi eksklusif.....	20

## **BAB 3 : KERANGKA KONSEPTUAL.....**

3.1 Kerangka konseptual.....	23
3.2 Keterangan kerangka konseptual.....	24

## **BAB 4 : METODE PENELITIAN.....**

4.1 Rancangan / Desain penelitian.....	25
4.2 Kerangka kerja.....	25
4.3 Populasi, sampel besar sampel dan sampling.....	26

4.4 Identifikasi variabel dan Definisi Operasional .....	27
4.5 Lokasi dan waktu .....	29
4.6 Prosedur Pengambilan dan pengumpulan Data.....	29
4.7 Cara Analisa Data.....	29
4.8 Etika.....	30
4.9.Keterbatasan.....	30
<b>BAB 5 : HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
5.1 Hasil Penelitian.....	32
5.1.1 Data Umum.....	32
5.1.1 Data khusus.....	36
5.2 Pembahasan.....	37
5.2.1 Tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi pada pemberian ASI.....	38
5.2.2 Pelaksanaan tentang manajemen laktasi pada pemberian ASI...	39
5.2.3 Hubungan antara pengetahuan tingkat pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi.....	40
<b>BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	41
6.2 Saran.....	41

DAFTAR PUSTAKA.....	41
Lampiran 1.....	42
Lampiran 2.....	43
Lampiran 3.....	47

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram	Halaman
Diagram 5.1 Prosentase responden berdasarkan pendidikan	31
Diagram 5.2 Prosentase responden berdasar umur	32
Diagram 5.3 Prosentase responden berdasarkan lama kerja	33

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	23
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian	25

**DAFTAR TABEL**

Tabel	Halaman
Tabel 5.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden	33
Tabel 5.2 Distribusi Pelaksanaan responden	33
Tabel 5.3 Hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi	34

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Lembar Persetujuan responden	42
Lampiran 2 : Lembar Kuisener dan Lembar Observasi	43
Lampiran 3 : Tabulasi hasil Pengumpulan data	47
Lampiran 4 : Hasil analisis uji korelasi ( $r$ ) Spearman	50
Lampiran 5 : Surat Pengantar dan izin penelitian	54



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI) khususnya ASI Eksklusif merupakan program prioritas, karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Program prioritas ini berkaitan juga dengan kesepakatan global antara lain : Deklarasi Innocenti (Italia) tahun 1990 tentang perlindungan, promosi, dan dukungan terhadap penggunaan ASI, disepakati pula untuk pencapaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 80% pada tahun 2000 (Roesli, Utami, 2001),

Dalam persepektif menyusui adalah hak azasi dan bayi, sampai saat ini masih kita jumpai adanya tenaga kesehatan yang tidak mau dan mampu memberikan dukungan terhadap pemberian ASI. Kurangnya kemauan dan kemampuan petugas kesehatan ini mungkin disebabkan oleh sedikit pengetahuan dan pengalaman dan belum menyadari akan adanya faktor-faktor penting yang dapat mempengaruhi ibu untuk menyusui ( Sylviati, 2002).

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa salah satu penyebab utama terjadinya penurunan pemberia asi eksklusif, bahwa ketidak-acuahan petugas kesehatan serta Instansi Pemerintah (Rumah Sakit) yang tidak terarah dan tidak mendukung dalam manajemen laktasi dalam pemberian asi eksklusif. (Dwyer,1983) .

Dan apabila di analisa dengan teliti, maka akan tampak bahwa kebijakan institusi (rumah sakit) yang tidak menyokong serta nasihat dari petugas yang

bertentangan dan menghambat fisiologi laktasi adalah pencetus berakakhirnya proses menyusui. (Davis Dkk, 1983).

Pada sebuah penelitian di Amerika Serikat bayi dengan ASI eksklusif lebih jarang sakit (25%) dibandingkan dengan bayi susu formula (75%). Sedangkan terhadap Ibu bayi, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25 %, dan dapat melindungi ibu resiko terkena kanker indung telur sampai 20-25 % (Auerbach, KG, E., 1984).

Menurut Roesli Utami (2000) Pemberian makanan padat atau tambahan terlulu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif itu sendiri dan meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian makanan padat atau tambahan lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya akan mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak yang positif untuk perkembangan pertumbuhan.

Berdasarkan data penggunaan ASI dan PASI pada poli bayi di unit rawat jalan RSUD Dr. Soetomo menunjukkan perbedaan persentase yang mencolok dari tahun ke tahun (1997-2000) terhadap bayi sakit dan sehat. Berdasarkan data terakhir tahun 2000 diketahui persentase bayi sakit pada bayi diberikan ASI 38,72% dan pada bayi diberikan PASI 62,49% dan untuk persentase bayi sehat pada bayi yang diberikan ASI 61, 28%, pada bayi di berikan PASI 37,51%.

Berdasarkan data penggunaan ASI Eksklusif di Ruang Bersalin RSUD Situbondo, menunjukkan gambaran yang tidak mengembirakan dalam hal ini terdapat penurunan dalam hal penggunaan ASI Eksklusif dari tahun ketahun berdasarkan data yang di dapatkan 1998 50.54 %, tahun 1999 56,25% dan tahun

2000 58,65% . Adapun penurunan dari tahun ke tahun ini membuat prihatin terlebih setelah krisis ekonomi angka rata-rata penggunaan ASI eksklusif hanya berkisar 50-60 %.

Berdasarkan Survey Dasar ASUH ( Awal Sehat Untuk Hidup Sehat) tahun 2002 (PATHI PUSKA UI) bahwa di beberapa kabupaten di Jawa Timur diketahui bahwa pola pemberian ASI dalam hal pemberian colostrum sudah cukup baik, namun pemberian ASI segera ( $\leq 30$  menit) dan ASI Eksklusif masih rendah. Dari hasil survey ditemukan bahwa 57,6 % Responden sebenarnya mengetahui perlunya pemberian segera ASI namun hanya 26,2 % Responden yang melaksanakan prakteknya.

Dalam kerangka menuju keberhasilan ASI tersebut maka lembaga-lembaga yang menyelenggarakan kesehatan ibu dan perawatan bayi baru lahir dianjurkan menelaah kembali kebijakan dan pelaksanaan pelayanan mereka dalam hal yang berhubungan dengan menyusui. Dalam hal ini belum optimal pelaksanaan manajemen laktasi dalam peningkatan ASI Eksklusif tidak terlepas faktor pengetahuan, pelaksanaan yang harus berperan sesuai dengan bidang garap dan melaksanakan fungsinya sebagai pemberian asuhan keperawatan .

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis sangat tertarik untuk meneliti lebih luas serta membuktikan hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi dalam pemberian asi eksklusif di ruang bersalin RSUD Situbondo.

## 1.2 Perumusan Masalah

### 1.2.1 Pernyataan Masalah

Kenyataan di masyarakat menunjukkan bahwa tingkat pemberian ASI masih sangat rendah, ini terbukti berdasarkan hasil penelitian sebanyak 26,2 % yang melaksanakan pemberian ASI Eksklusif dan dalam penelitian bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih jarang sakit (25%) dibandingkan dengan bayi susu formula (75%). Berdasarkan data yang didapatkan di R. Bersalin RSUD Situbondo menunjukkan gambaran yang tidak menggembarakan terdapat penurunan dalam hal penggunaan ASI Eksklusif dari tahun ke tahun. Sedangkan terhadap Ibu bayi, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25%, dan dapat melindungi ibu dari resiko terkena kanker indung telur sampai 20-25%. Perawat sebagai pemberi pelayanan hendaknya mengetahui bagaimanapun cara mempertahankan agar ibu dapat menyusui bayinya. Dalam hal ini Kerjasama yang baik antara perawat dan Ibu mempunyai tanggung jawab penting dalam Pemberian ASI Eksklusif. Perawat sebagai pemberi pelayanan hendaknya mengetahui bagaimana manfaat asi dan bagaimanapun menyusui dengan benar dan teknik cara menyusui dengan baik dan benar.

Dalam hal ini penulis ingin membuktikan bahwa dengan meningkatnya pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi pemberian asi maka pelaksanaan manajemen laktasi pada ibu dan bayinya akan teralisasi.

### 1.2.2 Pertanyaan Masalah

- 1) Bagaimana tingkat pengetahuan Perawat tentang manajemen laktasi di Ruang bersalin RSUD Situbondo.
- 2) Bagaimana pelaksanaan Perawat tentang manajemen laktasi di Ruang Bersalin RSUD Situbondo.
- 3) Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi dalam pemberian asi eksklusif.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Umum

Untuk mempelajari hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi dalam pemberian asi eksklusif di ruang bersalin RSUD Situbondo.

#### 1.3.2 Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dalam pemberian ASI Eksklusif.
- 2) Mengidentifikasi Pelaksanaan perawat dalam melaksanakan manajemen laktasi dalam pemberian ASI Eksklusif.
- 3) Menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi dalam pemberian ASI Eksklusif..

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Bagi peneliti**

Dapat menerapkan teori yang diperoleh di PSIK utamanya yang berkaitan dengan penelitian.

### **1.4.2 Bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki bayi**

Meningkatkan pemahaman tentang ASI eksklusif dan hubungan dengan perkembangan bayi, sehingga bayi dapat berkembang secara optimal.

### **1.4.3 Bagi institusi kesehatan**

Sebagai pertimbangan bagi institusi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan dan meningkatkan upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang bersifat promotif dan preventif.

### **1.5.4 Bagi profesi kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi profesi keperawat khususnya keperawatan pada bayi untuk lebih meningkatkan pemahaman tentang pengetahuan manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi dalam pemberian ASI.

## **1.5 Relevansi**

Manajemen laktasi bertujuan agar dapat mempromosikan ASI eksklusif secara aktif dan melayani keluarga menyusui dan dalam hal ini dapat menilai mengenai kebijakan dan sistem pelayanan bagaimana yang kita butuhkan dan bagaimana sebaiknya sikap dan tindakan para petugas kesehatan agar proses laktasi berhasil sehingga angka kejadian dan lama menyusui kembali meningkat.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan yang pertama tentang konsep dasar pengetahuan yang meliputi; (1) pengertian, (2) Proses adopsi perilaku, (3) Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif, (4) tingkat pengetahuan, kedua tentang konsep Manajemen laktasi Meliputi; (1) pengertian, (2) Faktor-faktor yang berpengaruh dalam penggunaan ASI, (3) Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dalam manajemen laktasi, ketiga tentang konsep Asi Eksklusif meliputi (1) Pengertian, (2) Anatomi payudara, (3) Komposisi ASI, (4) Manfaat Pemberian ASI Eksklusif.

#### 2.1 Konsep Pengetahuan

##### 2.1.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu. Pengetahuan terjadi pada indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 1993 :93).

Bila pengetahuan telah dipahami, maka akan timbul suatu sikap dan perilaku untuk berpartisipasi. Selain itu tingkat pengetahuan seseorang juga mempengaruhi perilaku individu, makin tinggi pendidikan pengetahuan kesehatan seseorang makin tinggi kesadaran untuk berperan serta (Depkes, 1990 ).

Pengetahuan penting bagi perubahan perilaku karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Soekidjo, 1993).

### **2.1.2 Proses adopsi perilaku**

Menurut Rogers (1974), mengungkapkan bahwa sebelum mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) Kesadaran (Awareness), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- 2) Tertarik (Interest), dimana orang tertarik pada stimulus.
- 3) Evaluasi (Evaluation), dimana orang menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) Mencoba (Trial), pada tahap ini orang mulai, mencoba perilaku baru.
- 5) Adopsi (Adoption), dimana subyek telah bererilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

### **2.1.3 Tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif**

Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni: (Notoatmojo, 1993)

#### **1. Tahu (know)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu mater yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau



rangsangan yang telah diterima antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

## **2. Memahami (Comprehension)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Kata kerja untuk mengukur bila mana orang paham terhadap stimulus yang diterima antara lain dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

## **3. Aplikasi (Application)**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

## **4. Sintesis (Synthesis)**

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, sehingga mampu membentuk formasi baru dari formulasi tyang ada misalnya, dapat menyusun merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya.

## **5. Evaluasi (Evaluation)**

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan batasan atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian itu berdasarkan suatu kreteria yang telah ditentukan sendiri dengan menggunakan kriterian yang sudah ada.

#### **2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan manajemen laktasi.**

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap perilaku antara lain:

##### **1) Pendidikan.**

Yang dimaksud pendidikan disini adalah pendidikan formal yang disekolah-sekolah ataupun kursus. Didalam melaksanakan sesuatu, individu dipengaruhi oleh pengetahuan, seringkali faktor pendidikan merupakan syarat paling pokok untuk fungsi-fungsi tertentu sehingga dapat tercapai kesuksesan dalam bekerja. Dengan demikian pada pekerjaan tertentu, pendidikan akademis sudah mencukupi, akan tetapi pada pekerja lainya menuntut jenjang pendidikan yang lebih tinggi, sehingga jenjang pendidikan seseorang harus sesuai dengan jabatan yang dipegang ( M. As'ad, 2001).

##### **2) Pengalaman**

Melalui pengalaman seseorang mengembangkan sikap mengenai tinjauan prestasi, kemampuan managerial, rancangannya dan avilliasi kelompok kerja. Pengalaman terdahulu menyebabkan beberapa sikap individu terhadap kinerja atau tindakan, loyaltyas dan komitmen terhadap pekerjaannya (Gibson, 1996).

##### **3) Sikap**

Sikap adalah perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu dipersiapkan, dipelajari dan diatur pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon terhadap orang, obyek dan keadaan. Setiap

individu mempunyai sikap terhadap sejumlah topik mengenai materi, latihan, tujuan, karier dan hubungan teman. Teori lain tentang sikap menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai sikap yang terstruktur merupakan gabungan dari komponen afektif, kognitif dan perilaku yang saling berhubungan, bila terjadi perubahan pada satu komponen maka akan terjadi perubahan yang cepat pada komponen yang lainnya. Jadi afeksi, kognisi dan perilaku menentukan sikap dan sebaliknya sikap dapat menentukan afeksi, kognisi dan perilaku individu. (Gibson, 1996).

#### 4) Kemampuan

Kemampuan adalah sifat biologis yang bisa dipelajari dan memungkinkan seseorang melakukan sesuatu baik, yang bersifat fisik maupun mental. Secara psikologis, kemampuan (Ability) seseorang terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realitas (Knowledge dan skill), artinya bahwa seseorang yang memiliki IQ diatas rata-rata dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya akan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan mudah mencapai kinerja yang diharapkan. (Mangkunegara, 2001). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perawat yang mempunyai kemampuan yang baik, akan mempengaruhi pelaksanaan tindakan manajemen laktasi, sehingga hasil yang diharapkan menjadi baik.

#### 5) Umur

Ada kecenderungan seseorang dengan umur yang lebih banyak mempunyai pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman terhadap suatu

obyek atau materi yang diketahui, sehingga individu dengan umur yang relatif lebih tua akan mempengaruhi terhadap hasil tindakan atau kinerja individu tersebut. Hal ini diasumsikan bahwa individu yang tua, lebih berpengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan sedangkan individu yang lebih mudabiasanya lebih sulit untuk beradaptasi tentang lingkungan kerjanya. (Mangkunegara, 2001).

#### **6) Motivasi**

Menurut Wexly dan Yukl motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kerja. Oleh sebab itu motivasi kerja dalam psikologis kerja biasa disebut pendorong semangat kerja. Kuat dan lemahnya motivasi kerja seseorang tenaga kerja ikut menentukan besar kecilnya prestasi. (M. As'ad, 2001). Hal ini diasumsikan bahwa perawat, walaupun mempunyai pengetahuan yang baik tentang manajemen laktasi, akan tetapi motivasi yang dimiliki kurang maka hasil pelaksanaan belum tentu baik.

### **2.2 Konsep Tentang Teori Manajemen Laktasi**

Manajemen laktasi yang dimaksud adalah upaya yang dilakukan menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaan terutama dimulai pada masuk kehamilan, segera setelah persalinan, dan pada masa menyusui selanjutnya (Depkes RI, 1994).

## **2.2.1 Upaya Yang Dilakukan Dalam Manajemen Laktasi**

### **2.2.1.1 Pada masa kehamilan atau antenatal**

- 1) Memberi penerangan dan penyuluhan tentang manfaat dari keunggulan ASI, manfaat baik bagi ibu maupun bagi bayinya disamping bahaya pemberian susu botol.
- 2) Pemeriksaan kesehatan, kehamilan dan payudara, keadaan puting susu, apakah ada kelainan atau tidak.
- 3) Memperhatikan gizi makanan ditambah mulai kehamilan pre semester II.
- 4) Menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan.

### **2.2.1.2 Masa segera setelah persalinan (perinatal)**

- 1) Ibu dibantu menyusui 30 menit setelah melahirkan dan ditunjukkan cara menyusui yang baik dan benar, yakni : tentang posisi dan cara meletakkan bayi pada payudara.
- 2) Membantu terjadinya kontak langsung (skin to skin) antara ibu dan bayi sedini mungkin untuk memberikan rasa aman, puas, yang sangat dibutuhkan bayi.
- 3) Melakukan pelayanan rawat gabung antara ibu dan bayi selama 24 jam sehari agar menyusui dapat dilakukan tanpa dijadwal (ondemand).
- 4) Menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 4 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI tanpa makanan dan minuman lainnya.
- 5) Perhatikan gizi makanan ibu menyusui.
- 6) Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan menghindari kelelahan fisik yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.

- 7) Pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk menunjang keberhasilan menyusui.

### **2.2.1.3 Pada masa menyusui selanjutnya (Postnatal)**

- 1) Menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 4 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman.
- 2) Perhatikan gizi/makanan ibu menyusui, ibu menyusui perlu makan 11/2 kali lebih banyak dari biasa dan minum 8 gelas sehari.
- 3) Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan menghindari kelelahan fisik yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- 4) Pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk menunjang keberhasilan menyusui.

### **2.2.2 Faktor –faktor yang perlu dikaji dalam manajemen laktasi**

- 1) Perubahan sosial budaya yaitu Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol atau Merasa ketinggalan zaman jika menyusui wanita.
- 2) Faktor Psikologis : Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita atau Tekanan batin.
- 3) Faktor fisik ibu : Ibu sakit, misalnya mastitis, panas dan sebagainya.
- 4) Faktor kurangnya petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
- 5) Meningkatkan promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

- 6) Penerangan yang salah justru dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng datangnya.

### **2.2.3 Tindakan Keperawatan dalam Manajemen Laktasi**

Beberapa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dalam Manajemen laktasi dalam Pemberian ASI ( Soetjingsih,1997)

#### **2.2.3.1 Persiapan dalam menyusui**

Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting, sebab dengan persiapan yang baik maka ibu lebih siap untuk menyusui bayinya.

##### **1) Persiapan menyusui yang dapat dilakukan adalah**

- a) Bimbingan Persiapan menyusui; Penyuluhan keunggulan ASI, manfaat rawat gabung, perawatan bayi dan gizi ibu hamil dan menyusui.
- b) Dukungan psikologis pada ibu untuk menghadapi persalinan dan keyakinan dalam keberhasilan menyusui.
- c) Pelayanan dalam pemeriksaan payudara, perawatan puting susu dan senam hamil

#### **2.2.3.2 Teknik Menyusui**

Seorang perawat yang berkecimpung dalam bidang laktasi, seharusnya mengetahui bahwa untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Sehingga pada suatu saat nanti dapat disampaikan pada ibu yang memerlukan bimbingan laktasi.

**1) Langkah-langkah menyusui yang benar**

- a) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalng payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu
- b) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
  - ≡ Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursiyang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
  - ≡ Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan , kepala bayi terletak lengkung siku ibu kepala tidak boleh menengadah , membokong bayi ditahan telapak tangan .
  - ≡ Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu , dan yang satu didepan .
  - ≡ Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
  - ≡ Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - ≡ Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- b) Payudara dipegang dengan ibu jari lain menopang dibawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudaranya saja.
- c) bayi diberi rangsangan agar membuka mulut ( rooting reflex ) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau, menyentuh sisi mulut bayi.



- d) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi:
- :
- ⇒ Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dilangit – langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah kalang payudara. Posisi yang salah , yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting sudah lecet.
  - ⇒ Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang dan disangga lagi.
- e) Melepas isapan bayi
- Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong , sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi:
- ⇒ Jarikelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau,
  - ⇒ Dagu bayi ditekan ke bawah.
- f) Setelah selesai menyusui , ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan sekitar kalang payudara ; biarkan kering dengan sendirinya.
- g) Menyendawakan bayi.
- Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah ( gumoh – jawa ) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah :

- ⇒ Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu , kemudian punggungnya
- ⇒ ditepuk perlahan – lahan,
- ⇒ Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan – lahan.

### **2.2.3.3 LAMA FREKUENSI MENYUSUI**

Sebaiknya menyusui bayi tanpa dijadwal ( on demand ) , karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya . ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain ( kencing, dsb ) atau sudah perlu merasa perlu menyusui bayinya . Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.

## **2.3 Konsep Tentang ASI Eksklusif**

### **2.3.1 Pengertian ASI eksklusif**

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI tanpa diberi tambahan cairan atau makan padat lain, dianjurkan untuk jangka waktu minimal 4 bulan dan akan lebih baik samapai 6 bulan (Roesli, Utami, 2001).

ASI Eksklusif yang dimaksud dengan pemberian ASI secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja sampai usia 4 bulan, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim kecuali vitamin, mineral atau obat-obatan ( WHO, 1991).

### 2.3.2 Anatomi Payudara

Payudara terdiri dari jaringan kelenjer, jaringan ikat, dan lemak. Asi diproduksi oleh jaringan kelenjer susu (alveoli) kemudian disalurkan melalui saluran-saluran kecil (ductus lactiferous) ke dalam gudang susu (sinus lactiferous) yang terdapat dibawah aerola mamamae, yaitu daerah berwarna gelap atau coklat tua yang mengelilingi puting susu.

Fungsi gudang susu sangat penting karena merupakan tempat penampungan ASI. Sekitar 10 saluran kecil keluar dari sinus menuju puting susu. Puting susu mengandung banyak sekali saraf sensoris sehingga sangat peka pada rangsangan maupun isapan bayi.

### 2.3.3 Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak tetap dan tidak sama dari waktu ke waktu, disesuaikan dengan kebutuhan bayi saat itu. Perbedaan komposisi ASI dari hari ke hari sebagai berikut :

#### 1) Kolostrum (susu jolong)

Merupakan cairan pertama yang keluar dari kelenjar payudara, dan keluar pada hari kesatu sampai hari keempat – ketujuh. Mengandung pencahar untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi, lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan lemaknya lebih rendah dibandingkan ASI matur.

## 2) ASI Transisi (peralihan)

Adalah Asi yang diproduksi pada hari ke-4 – 7 sampai hari ke-10 – 14, kadar protein berkurang, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak meningkat, volume juga semakin meningkat. Mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur, tetapi total energinya lebih rendah, volume berkisar 150-300 ml/jam.

## 3) ASI Matur

Merupakan ASI yang diproduksi sejak hari ke-14 dan seterusnya. Komposisi relatif konstan. Pada ibu yang sehat dan memiliki jumlah ASI yang cukup, ASI ini merupakan makanan satu – satunya yang paling baik bagi bayi sampai umur enam bulan.

Tabel 1 . Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI matur
Energi ( kg kla )	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/ 100 ml )	6,5	6,3	7,0
Lemak (gr /100 ml )	2,9	3,6	3,8
Protein (gr / 100 ml )	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr / 100 ml )	0,3	0,3	0,2
Immuglobin :			
Ig A ( mg / 100 ml )	335,9	-	0,2
Ig G (mg/100ml )	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml )	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100ml )	14,2- 16,4	-	24,3 – 27,5
Laktoferin (mg/100ml )	420 – 520	-	250

Sumber : Pelatihan Manajemen Laktasi , RSCM , 1989

### 2.3.4 Manfaat pemberian ASI eksklusif

Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI eksklusif . Berikut manfaat terpenting ASI eksklusif bagi :

#### 1) Bayi

##### a) Sebagai nutrisi terbaik

ASI merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang seimbang karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya. Terdapat nutrient-nutrient khusus dalam ASI yang terdapat atau hanya sedikit terdapat pada susu sapi , misalnya nutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan otak antara lain :

1. Taurin , suatu bentuk zat putih telur yang khusus hanya terdapat dalam ASI.
2. Laktosa , merupakan hidrat arang utama dari ASI dan hanya sedikit sekali terdapat dalam susu sapi.

Asam lemak ikatan panjang ( DHA, ARA ) ,DHA terutama berfungsi untuk pembentukan jaringan lemak otak (myelinisasi ) dan untuk interkoneksi antar saraf di otak, ARA, selain untuk myelinisasi juga syaraf penglihatan .Kedua zat ini memiliki peran penting dalam perkembangan kognitif bayi , ketajaman penglihatan dan pertumbuhan . Menurut Purwiyatno ASI mengandung total DHA dan ARA sebanyak 10 – 20 mg/kg berat badan.

b) Meningkatkan daya tahan tubuh

ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, dan jamur.

c) Meningkatkan kecerdasan

Hasil penelitian Dr. Riva, dkk dikutip oleh Rusli Utami (2000) didapat pada bayi ASI eksklusif memiliki perbedaan IQ sebesar 12,9 point lebih tinggi dibanding yang tidak diberi ASI eksklusif.

Sedangkan menurut Pheng Soon Lee bayi yang mendapat ASI memperlihatkan perkembangan mental yang lebih baik, oleh karena ASI mengandung zat – zat yang diperlukan otak untuk perkembangannya.

d) Meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu pada waktu menyusui akan merasakan kasih sayang ibu, serta akan merasakan aman dan tentram. (Roeslie, Utami,2001 :31- 32)

Adapun secara garis besar manfaat ASI eksklusif menurut ( Utami Roeslie,2000) adalah sebagai berikut :

**1) Asuh**

Menunjukkan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan otaknya. Untuk pertumbuhan suatu jaringan sangat dibutuhkan nutrisi atau makanan yang bergizi, ASI memenuhi kebutuhan ini.

**2)Asih**

Menunjukkan kebutuhan bayi untuk perkembangan emosi dan spiritualnya. Yang terpenting disini adalah pemberian kasih sayang

perasaan aman . Seorang anak yang merasa disayangi akan mampu menyayangi lingkungannya sehingga ia akan berkembang menjadi manusia dengan budi pekerti dan nurani yang baik.

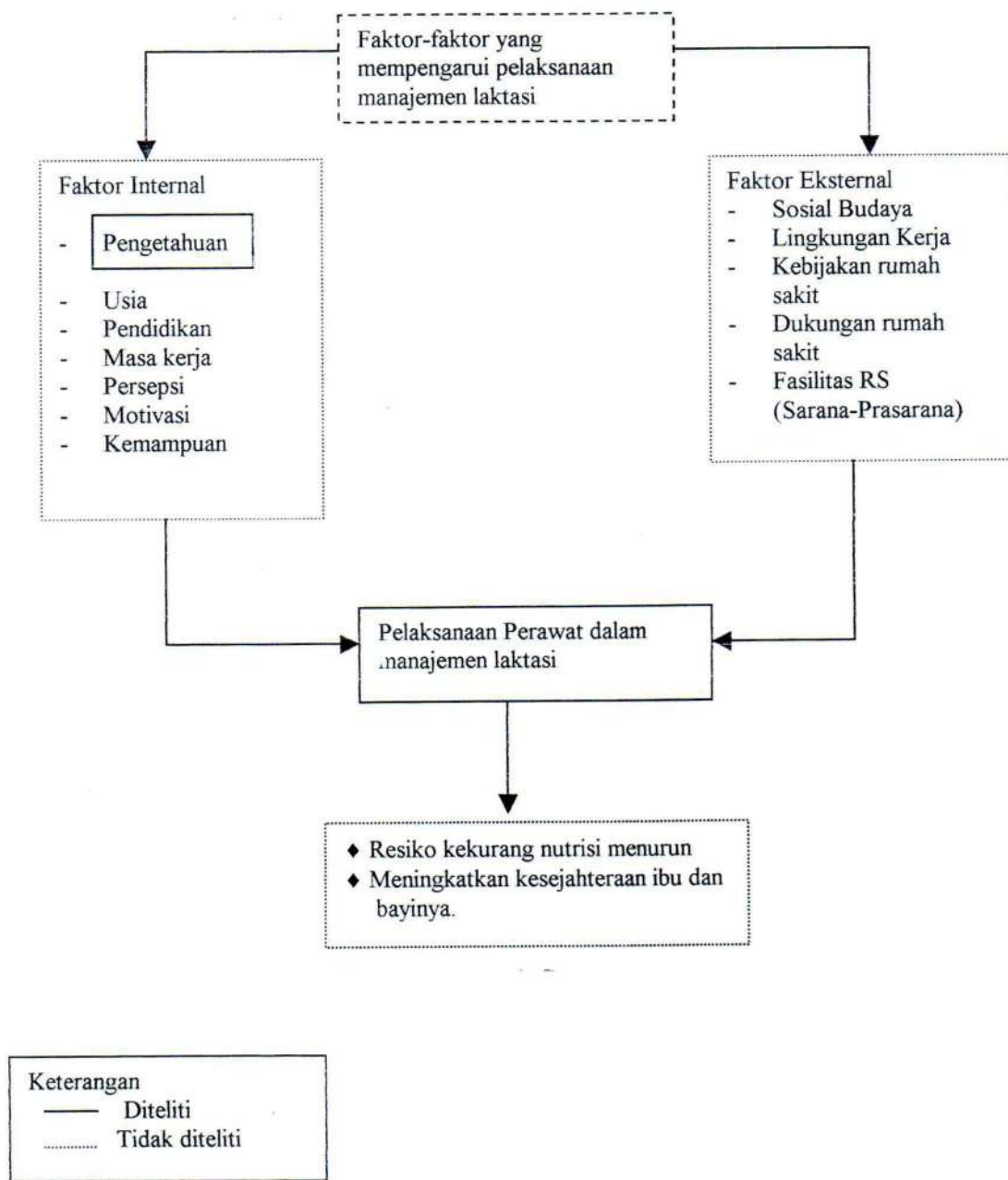
### **3) Asah**

Menunjukkan kebutuhan akan stimulasi atau rangsangan yang akan merangsang perkembangan kecerdasan anak secara optimal . Ibu menyusui merupakan guru pertama yang terbaik bagi bayinya.seringnya bayi menyusu membuatnya terbiasa berhubungan dengan manusia lain dalam hal ini ibu.

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1 Kerangka Konseptual**





**Gambar 3.1 Kerangka konseptual Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian Asi.**

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme Hubungan tingkat pengetahuan Perawat tentang Manajemen Laktasi dan pelaksanaan Manajemen laktasi pada Pemberian ASI. Dan faktor yang mempengaruhinya.

Hubungan tingkat pengetahuan perawat dan pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian Asi. Dapat dijelaskan mekanisme tentang berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat dan pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian ASI.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat didalam melakukan pelaksanaan manajemen laktasi dan pemberian ASI dipengaruhi faktor internal dan External, faktor internal terdiri dari Pengetahuan, usia , pendidikan, masa kerja, persepsi, motivasi dan kemampuan. Sedangkan faktor External adalah faktor diluar dari perawat yang mempengaruhi adalah Sosial budaya, lingkungan kerja Kebijakan Rumah Sakit, dukungan Rumah Sakit dan fasilitas Rumah Sakit (Sarana dan Prasarana).

Pelaksanaan pemberian ASI peran perawat sangat besar didalam keberhasilan memberian ASI pada bayi sehingga resiko kekurangan nutrisi pada bayi dapat diatasi dan meningkatkan kesejahteraan pada ibu dan bayinya.

### **3.2 Hipotesa Penelitian**

H1 : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dan pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian ASI

#### 4.3 Populasi, sampel, besar sampel, dan teknik pengambilan sample

**Populasi** : Penelitian ini semua Perawat yang bekerja di ruang bersalin RSUD Situbondo.

**Sampel** : Semua perawat yang bekerja di Ruang Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Situbondo.

**Kreteria Inklusi:**

- 1) Perawat SPK, SPK+P2B dan DIII Keperawatan
- 2) Masa Kerja minimal 1 tahun.
- 3) Bersedia mengikuti penelitian.
- 4) Usia perawat kurang dari 55 tahun.

**Kreteria Eksklusi :**

- 1) Perawat yang bersedia untuk diteliti.
- 2) Masa Kerja kurang dari 1 tahun.
- 3) Usia Perawat lebih dari 55 tahun.

**Jumlah sampel** : 32 Orang.

**Sampling** : Nonprobability sampling.

#### 4.4 Identifikasi Variabel dan Definisi operasional

**Variabel bebas** : Pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dalam pemberian ASI dimana apakah baik atau kurang .

**Variabel Tergantung** : Hasil pelaksanaan perawat tentang manajemen laktasi dalam pemberian asi apakah baik, kurang.

**Variabel Pengontrol:** Dimana terdiri dari Pendidikan, Umur, masa kerja, pengalaman, sosial budaya, fasilitas RS dan Kebijakan RS.

#### **4.4.1 Definisi Operasional**

Pengetahuan adalah merupakan tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dalam pemberian ASI yang meliputi pengertian, manfaat, faktor-faktor yang perlu dikaji, pelaksanaan dan Pelaksanaan merupakan suatu upaya yang dilakukan menunjang keberhasilan menyusui pada waktu bayi dan ibu ada di RS yang meliputi palaksanaan, mendemoktrasikan.

**(Definisi operasional secara lengkap pada bagian definisi operasional)**

<b>4.3 Identifikasi Variabel</b>
----------------------------------

NO	Variabel.	DIFINISI OPERASIONAL	PARAMETER	CARA MENGUKUR	SKALA	SKORE
1	Variabel Independet Pengetahuan perawat	Pengetahuan adalah merupakan tingkat pemahaman pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dalam pemberian ASI Eksklusif	Pengetahuan Perawat Meliputi: Pengertian Manajemen laktasi : Pengertian dari ASI Eksklusif Manfaat Asi Eksklusif Faktor-faktor yang perlu dikaji Dalam pemberian ASI Eksklusif Pelaksanaan dalam pemberian ASI Eksklusif	Kuesioner	Ordinal	Terdiri dari 11 item pengetahuan Dengan skor: Baik = 76 %-100% (Jawaban benar 9-11 item) Cukup =56%-75% (Jawaban benar 6-8 Item) Kurang ≤ 55% (jawabab benar ≤ 5 item)
2	V. Dependent Pelaksanaan Manajemen laktasi (Pemberian ASI)	Manajemen laktasi Merupakan suatu upaya yang dilakukan menunjang keberhasilan menyusui pada waktu bayi dan ibu ada di rumah sakit.	Pelaksanaan Manajemen laktasi (Pemberian ASI ) Mendemoktrasikan pelaksanaan Pemberian ASI -Menjelaskan teknik pemberian ASI -Mempraktekan teknik pemberian Asi. -membimbing teknik pemberian ASI	Observasi	Ordinal	Terdiri dari 10 item pelaksanaann Dengan skor: Baik = 76 %-100% (Jawaban benar 8-10item) Cukup =56%-75% (Jawaban benar 6-7 Item) Kurang ≤ 55% (jawabab benar ≤ 5 item)

#### 4.5 Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian di Ruang Bersalin RSUD Situbondo dan waktu 23 Januari 2002 sampai 3 Februari 2003

#### 4.6 Prosedur pengambilan Pengumpulan data

1) **Instrumen:** Dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data melalui observasi dan Kuiseoner pada responden yang diteliti Pengetahuan digunakan dalam Pelaksanaan perawat terhadap manajemen laktasi dalam pemberian ASI.

#### 2) Prosedur Pengambilan atau pengumpulkan data

Untuk menentukan pengetahuan responden baik, cukup atau kurang. Menggunakan skor yaitu pengetahuan responden baik bila responden mampu menjawab benar 9-11 dari 11 item pertanyaan atau 76-100% dan diberi nilai 1. Sedangkan pengetahuan cukup bila responden mampu menjawab benar 6-8 item pertanyaan atau 56%-75% diberi nilai 2, dan pengetahuan dikatakan kurang bila menjawab benar kurang dari 5 item pertanyaan atau kurang dari 55% diberi nilai 3. Sedangkan untuk pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif, pemberian skor pada lembar observasi bila responden melaksanakan diberikan nilai 1, bila tidak melaksanakan mendapat nilai 0, dikatakan dilaksanakan baik bila responden melaksanakan 8-10 dari 10 item pelaksanaan atau 76-100%. Dikatakan cukup bila responden melaksanakan 6-7 dari 10 item atau 56-75% dan Kurang bila responden mampu melaksanakan kurang sama 5 item dari 10 item pelaksanaan atau kurang sama dengan 55%

#### 4.7 Cara Analisa Data

Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemberian ASI eksklusif dan pelaksanaan Pemberian Asi Eksklusif menggunakan uji

statistik ( $r$ ) spermean test, dengan taraf signifikansi  $P \leq 0,05$ . Bila dengan probabilitas lebih kecil dari 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang pemberian Asi Eksklusif dan pelaksanaan pemberian Asi Eksklusif.

#### **4.8 Etika Penelitian.**

##### **1) Lembar Persetujuan menjadi responden**

Dalam melakukan penelitian, penelitian telah izin permohonan kepada Direktur RSUD Situbondo untuk mendapat persetujuan.

Setelah permohon izin disetujui, penelitian melakukan presentasi proposal penelitian untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian selanjutnya membagikan lembar persetujuan penelitian kepada responden. Jika partisipan membagikan lembar persetujuan tersebut. Jika partisipan menolak untuk diteliti maka penelitian tidak akan memaksakan kehendak dan tetap menghormati haknya.

##### **2) Anonimity**

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, penelitian tidak akan mencatumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data (Kuesioner) yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

##### **3) Confidentiality**

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh partisipan dijamin oleh penelitian.

#### **4.9 Keterbatasan**

- 1) Desain cross sectional hanya mengamati sesaat (satu kali saja) sehingga sulit menentukan hubungan sebab akibat, serta sampel yang dibutuhkan harus besar sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini hanya 32 orang.

- 2) Metode pengumpulan data dilaksanakan dengan kuesioner dan observasi yang memerlukan waktu yang lebih lama, dalam melaksanakan banyak dipengaruhi sikap dan kesabaran, ketrampilan dan subyektivitas serta respon psikologis (mood) peneliti.
- 3) Pengumpulan data dengan observasi yang memerlukan bantuan pengamat, memungkinkan hasil observasi yang kurang representatif, mengingat manusia banyak dipengaruhi oleh minat, dan kecenderungan yang lain padahal hasil pengamatan harus sama.
- 4) Pengumpulan data dengan kuesioner dengan menggunakan pertanyaan tertutup sehingga memungkinkan responden menjawab pertanyaan secara kebetulan bila responden tidak memiliki pengetahuan yang berkaitan dengan pertanyaan tersebut. Kemungkinan lain juga dipengaruhi kemampuan responden, tidak jujur atau kurang konsentrasi dalam menjawab pertanyaan.
- 5) Instrumen untuk pengambilan data yang masih belum baku, memungkinkan hasil penelitian yang didapat kurang valid dan reliabel.

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil pengumpulan data dari lembar kuesioner dan observasi yang diperoleh sejak tanggal 23 Januari sampai dengan dengan 3 Februari 2003 di Ruang Bersalin, Rumah Sakit Umum Daerah Situbondo.

Hasil penelitian meliputi data umum yang terdiri dari karakteristik responden yang terdiri dari lembar kuisisioner dan hasil observasi pelaksanaan manajemen laktasi. Sedangkan data khusus hubungan antara pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi di Rumah Sakit Umum Daerah Situbondo.

Untuk mengetahui kuat lemahnya hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi di hitung dengan menggunakan uji korelasi statistik spearman ( $r$ ), dengan taraf signifikansi  $p \leq 0,05$  dengan angka probabilitas  $\leq$  dari 0,05 maka ditolak  $H_0$  dan  $H_1$  diterima.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Data umum

- 1) Gambaran secara umum Rumah Sakit Umum Daerah Situbondo.

Rumah sakit Umum daerah Situbondo merupakan rujukan pelayanan kesehatan di wilayah kawasan Kabupaten Situbondo dan sekitarnya. Pada Ruang Bersalin terdiri dari ruangan Inap yang terbagi dalam ruangan Kelas VIP, kelas I, Kelas II, dan kelas III dan juga Rawat gabung, laboratorium, USG, unit pojok laktasi, kamar operasi, Penyuluhan kesehatan ibu hamil dan menyusui. Jumlah perawat yang bekerja di Ruang Bersalin 37 Perawat yang terdiri dari lulusan SPK berjumlah 10



perawat lulusan Perawat + P2B 15 Perawat dan lulusan DIII 12 Perawat, BOR 80% dari tempat tidur dan jumlah pasien 980 pasien selama satu tahun.

2) Karakteristik responden.



Diagram 4.1 : Prosentase responden berdasarkan tingkat pendidikan di Ruang bersalin RSUD Situbondo, Desember 2002.

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa prosentase tingkat pendidikan sebanyak SPK 25% dan SPK+P2B 44 % dan lulusan DIII 31 %

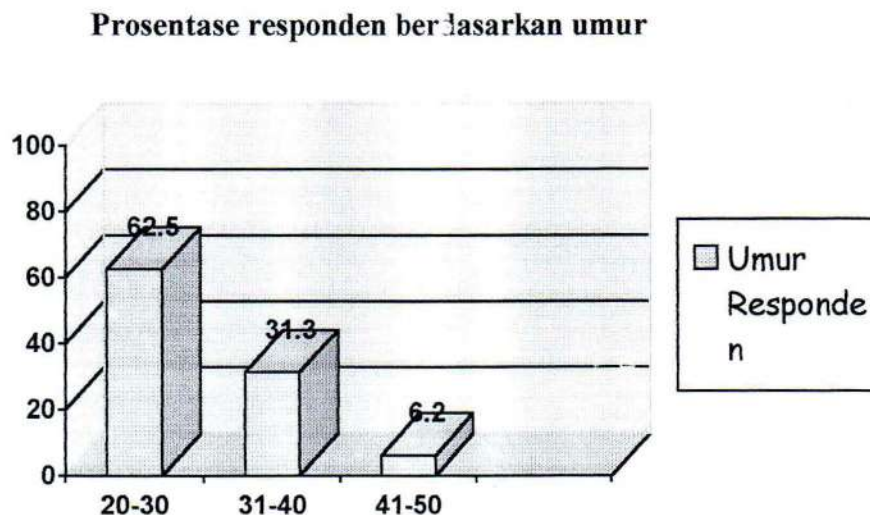
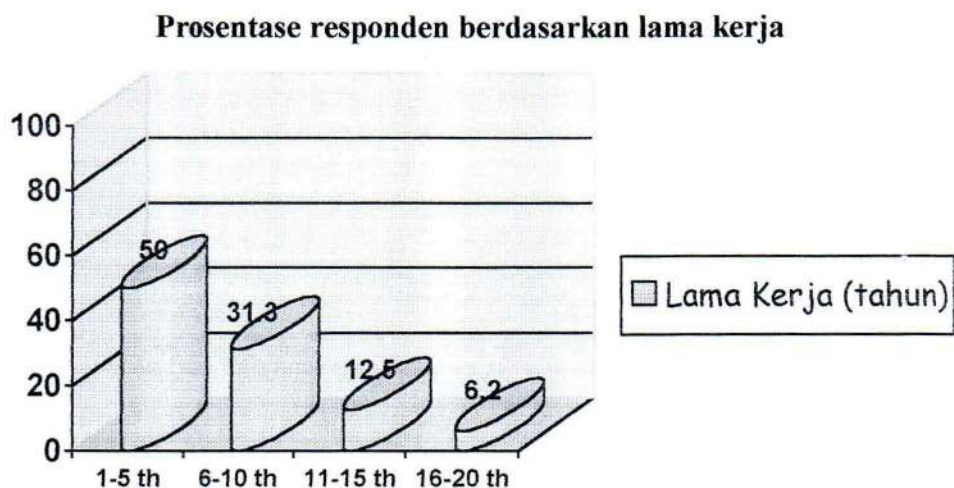


Diagram 4.2 : Distribusi responden berdasarkan umur di R. Bersalin RSUD Situbondo, Desember 2002.

Dari diagram diatas dapat diketahui bahwa 62.5% responden merupakan kelompok umur 20-30 tahun, sekaligus umur responden yang terbanyak, berikutnya secara

bertahap diikuti umur 31-40 tahun sebanyak 31.3% dan terakhir kelompok umur 41-50 sebanyak 6,2 %



Dari Diagram 5.3 : Distribusi responden berdasarkan lama kerja di Ruang Bersalin RSUD Situbondo, Desember 2002.

Dari gambar diatas menunjukkan bahwa responden masa kerjanya 1-5 tahun sebanyaknya 50% responden sekaligus paling banyak, berikutnya masa kerja 6-10 tahun sebanyak 31,3 %, masa kerja 11-15 tahun sebanyak dan terakhir masa kerja lebih dari 15 tahun sebanyak 6,2 % responden

### 5.1.2 Data khusus

Pada bagian ini akan disajikan tabulasi antara yang diukur, yaitu Variabel Independent dan Dependent. : Hubungan pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan Pelaksanaanya pada pemberian ASI .

### 5.1.2.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Responden tentang manajemen laktasi.

Tabel 5.1 Distribusi tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi di Ruang bersalin RSUD Situbondo, Desember 2002.

Tingkat Pengetahuan	N	%
Baik	27	84,37%
Kurang	5	15,62%
Jumlah	32	100%

### 5.1.2.2 Identifikasi Pelaksanaan Manajemen Laktasi.

Tabel 5.2 Pelaksanaan perawat tentang manajemen laktasi Diruang bersalin RSUD Situbondo, Desember 2002.

Pelaksanaan	N	%
Baik	25	78,12%
Kurang	7	21,67%
Jumlah	32	100 %

### 5.1.2.3 Hubungan antara Pengetahuan dan Pelaksanaan Manajemen laktasi.

Tabel 5.3 : Hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi di Ruang bersalin Di RSUD Situbondo.

TINGKAT PENGETAHUAN	PELAKSANAAN				JUMLAH	
	BAIK		KURANG		n	%
	N	%	N	%		
Baik	25	78,12%	2	6,25%	27	84,37%
Kurang	0	0%	5	15,62%	5	15,62%
Jumlah	25	78,12%	7	56,25%	32	100%
Uji rho spearman tes= 0,813      N: 32      p = 0,000						

Pelaksanaan manajemen laktasi yang paling banyak dilaksanakan oleh perawat yang tingkat pengetetahuan baik (78,12%) Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan nilai signifikansi antara tingkat pengetahuan dan pelaksanaan perawat tentang manajemen laktasi pada pemberia ASI. Hal ini sesuai dengan pula dengan hasil uji spearman  $P=0,000$  dan  $r = 0,813$  dengan  $P \leq 0,05$  maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan pelaksanaan tentang manajemen laktasi pada pemberian ASI.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Tingkat Pengetahuan Perawat dalam manajemen laktasi pada pemberian ASI

Mengacu pada hasil penelitian didapatkan pengetahuan perawat terhadap manajemen laktasi pada pemberian ASI mayoritas pengetahuan Baik (84,37%) dan pengetahuan kurang (15,62%). Dengan DIII sebanyak 9 perawat, SPK+P2B sebanyak 12 perawat dan SPK sebanyak 9 Perawat dalam hal ini adanya tingkat pengetahuan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang tidak sama.

Pengetahuan yang baik akan menunjang terwujudnya pelaksanaan yang baik pula. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang berkaitan manajemen laktasi, semakin luas pula pemahaman tentang pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian ASI sehingga diharapkan perawat mampu mengambil keputusan dan setiap tindakan yang akan dilakukan, termasuk dalam pelaksanaan manajemen laktasi. Setiap langkah dan tindakan yang dilakukan selalu dipertimbangkan dampak positif dan negatif, dengan demikian dapat diasumsikan bahwa makin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula tingkat pelaksanaan. (Depkes. RI, 1994).

Menurut pendapat yang dikemukakan oleh E.F. Scumacher mengatakan bahwa pendidikan adalah unsur yang penting, serta dilihat dari perannya, maka pendidikan adalah kunci dari segalanya. Dengan demikian tingginya jenjang pendidikan akan mempengaruhi tingkat penguasaan yang tinggi terhadap materi yang harus dikuasai sesuai dengan tujuan dan sasaran. Pada umumnya orang yang

mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai wawasan dan pemahaman yang lebih luas terutama penghayatan tertadap obyek atau materi yang diberikan (Sedarmayanti, 2001)

Umur responden yang mayoritas 20-30 tahun dimungkinkan tingkat pengetahuan tentang manajemen laktasi baik. Sebab pada usia tersebut merupakan awal kedewasaan dengan ciri-ciri belum terjadinya degenerasi sel-sel neuron atau syaraf otak sehingga ingatan dan pemahaman terhadap suatu rangsang, obyek sempurna. Dengan dasar tersebut maka informasi dapat lebih mudah diterima, sebab salah satu faktor penerimaan informasi adalah penerimaan pesan yang meliputi jasmani, rohani dan tingkat kecakapan (Depkes, RI ;1991).

### **5.2.2 Pelaksanaan Manajemen Laktasi Pada Pemberian ASI**

Dari hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan manajemen laktasi mayoritas baik hal ini dapat dilihat pada tabel 5.2 dapat dilihat bahwa (78,12%) pelaksanaannya baik Bila dilihat dari latar belakang pendidikan responden tidak ada perbedaan yang signifikan dalam pelaksanaan tersebut diduga karena pengalaman atau masa kerja rata-rata dari responden yang hampir sama yaitu 1-5 tahun pendidikan DIII 5 perawat, SPK+ P2B 5 perawat dan SPK 5 Perawat.

Pelaksanaan seseorang akan mempunyai dampak dalam bersikap baik positif maupun negatif, mengingat pengalaman yang banyak atau lama akan mempunyai kecenderungan untuk bertindak lebih baik dari yang baru mas kerja 5-10 tahun mempunyai sikap positif dalam manajemen laktasi puncak kerja seseorang pada masa tersebut. (Notoatmojo,1993)

Seseorang yang pengalaman atau lama dalam bekerja kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek banyak dan kehidupan emosionalnya sudah baik dan cenderung bersikap baik (Notoatmojo,1993)

### **5.2.3 Hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan Manajen Laktasi di Ruang bersalin RSUD Situbondo.**

Dari hasil penelitian (Tabel 5.3) didapatkan data bahwa pelaksanaan yang baik 78,12% sedangkan pengetahuan yang baik 84,37% sehingga dari hasil uji statistik (rho) Spearman didapatkan hasil koefisien korelasi yang menunjukkan hasil 0,813 dengan probabilitas 0,000 pada level signifikasnsi  $P \leq 0,05$  sehingga hasil hipotesa H1 diterima artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian ASI.

Pelaksanaan yang baik akan terwujud karena adanya stimulus internal yang adekuat, stimulus tersebut adalah pengetahuan dan tanggapan responden terhadap masalah yang dihadapi. (Depkes RI, 1991). Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat diasumsikan bahwa pengetahuan yang adekuat akan menunjang terwujudnya pelaksanaan manajemen laktasi semakin tinggi tingkat penmgetahuan yang berkaitan tentang manjemen laktasi oleh perawat, maka semakin baik pula pemahaman perawat tentang pelaksanaan manajemen laktasi.

Dari hasil penelitian (Tabel 5.3) ada 27 (84,37%) responden yang mempunyai pengetahuan baik dan dalam pelaksanaan manjemen laktasi baik. Hal ini sesuai dengan pendapat yang ditemukan oleh notoatmojo (1993) yang mengatakan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang semakin baik pula dalam

meaplikasikan materi yang diperoleh. Pelaksanaan perawat dalam tindakan manajemen laktasi baik, dimungkinkan karena pemahaman perawat terhadap tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan manajemen laktasi baik dan ditunjang oleh pengetahuan yang baik sehingga dalam memprakteknya sempurna.



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi. Berdasarkan data analisis dan verifikasi hipotesis dapat disimpulkan sebagai berikut :

#### 6.1 Kesimpulan

- 1) Tingkat pengetahuan perawat di Ruang Bersalin RSUD Situbondo mayoritas pengetahuan baik (84,37%)
- 2) Pelaksanaan perawat di Ruang Bersalin RSUD Situbondo tentang manajemen laktasi mayoritas dalam pelaksanaan baik (78,12%)
- 3) Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi oleh perawat di Ruang bersalin RSUD Situbondo,  $r = 0,813$  dan  $p = 0,000$

#### 6.2 Saran

Mempertimbangkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pelaksanaan manajemen laktasi, maka perlu kiranya diadakan :

- 1) Dalam kerangka menuju keberhasilan ASI peran perawat sangat besar sehingga perlu meningkatkan pengetahuan bagi perawat tentang manajemen laktasi dengan cara penyegaran dan mengadakan seminar-seminar tentang manajemen laktasi dan

pelatihan-pelatihan baik formal atau informal atau dengan menyelenggarakan pendidikan berkelanjutan.

- 2) Perlu pendidikan baik formal atau informal sebagai sarana meningkatkan ketrampilan dalam pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian ASI.
- 3) Perlu dikaji secara mendalam pembuat prosedur tetap tentang manajemen laktasi sehingga pelaksanaan lebih sistematis bisa berjalan secara efektif dan optimal.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Akre, James. (1990) *Pemberian Makanan untuk Bayi Dasar-Dasar Fisiologi* PERINASIA. Jakarta.
- Arikunto, (1999), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Dep.Kes. RI (1994) *Penatalaksanaan Masa Nifas dan Manajemen Laktasi* Dep. Kes RI. Jakarta.
- Dep. Kes. RI (1994) *Manajemen Laktasi* Dep.Kes RI Jakarta
- Ekosusilo, Madyo & Triyanto, Bambang. (1999). *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Effar. Semarang.
- Estrik, Penny Van (1998). *Dibalik Kontroversi ASI dan Susu Formula*. Obor Indonesia. Jakarta.
- King, F, Savege. (1991). *Menolong Ibu menyusui*. Gramedia Pustaka. Jakarta.
- Kusmiajati. (1998) *ASI Manfaat dan penggunaannya*. Mataram Agung, Jakarta.
- Lee, Pheng, Soon. (2001). *Manfaat ARA dan DHA bagi Anak*. Nakita no 161/IV Mei 2001. Jakarta.
- Neilson, Joan (1986). *Cara Menyusui yang Baik*. Arcan. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.
- Nursalam & Pariani, S (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Infomedika. Jakarta.
- Oswari, E (1994). *Perawatan Ibu Hamil dan Bayi*, Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- PERINASIA. (1994). *Melindungi, Meningkatkan dan mendukung Menyusui*, Perinasia. Jakarta.
- Riadi, Soegeng dan Tjokronegoro, Arjatmo. (1992). *Apa yang Anda Ingin Ketahui tentang ASI*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Roesli, Utami. (2000) *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- Roesli, Utami (2001). *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif Makanan Pendamping Tepat dan Imunisasi Lengkap*. Elex Media Komputindo, Jakarta.

Sastroasmoro, S dan Ismail, S (1995). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Bina Rupa Aksara. Jakarta.

Sedarmayanti, Dr (2001) *Sumber Daya manusia dan Produktivitas Kerja*, Mandar Maju, Bandung.

Soetjiningsing, (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC, Jakarta.

Soetjiningsing. (1997). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. EGC, Jakarta.

Sugiyono, (1999). *Statistika untuk Penelitian*. CV. Alfabeta. Bandung.

Suharyono (dkk). (1992). *Air Susu Ibu Tinjauan Dari Beberapa Aspek*, ed kedua, FKUI. Jakarta.

Sylviati T. (2002). *Melindungi, Meningkatkan, Dan Mendukung Pemberian Air Susu Ibu (ASI)*, FKUA. Surabaya

Lampiran: 1

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG  
MANAJEMEN LAKTASI DAN PELAKSANAAN MANAJEMEN LAKTASI  
PADA PEMBERIAN ASI  
DI RUANG BERSALIN RSUD SITUBONDO**

OLEH :  
IMAM HIDAYAT

Saya adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui “ Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen laktasi dan pelaksanaan manajemen laktasi pada pemberian asi di ruang bersalin RSUD Situbondo.

Partisipasi saudara sangat saya harapkan, saya mengharapkan tanggapan/jawaban yang saudara berikan sesuai dengan pendapat saudara sendiri tanpa ada paksaan atau pengaruh dari orang lain. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, saudara bebas untuk ikut serta sebagai responden dan tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi peserta penelitian ini, silahkan saudara menandatangani kolom dibawah ini.

Tanda tangan : .....

Tanggal : .....

No. Responden : .....



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
**PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN**  
Jalan Mayjen Prof Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131  
Telp. (031) 5012496 - 5014067 Facs. : 5022472

Surabaya, 22 Januari 2003

Nomor : 1951/JO3.1.17/D-IV & PSIK/2002  
Lampiran : 1 ( satu ) Berkas.  
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data  
Mahasiswa PSIK -- FK UNAIR

Kepada Yth. :

Direktur RSUD SITUBONDO

Di -  
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun proposal penelitian terlampir.

Nama : IMAM HIDAYAT  
NIM : 0101 30337-B  
Judul Penelitian : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat  
Tentang Manajemen Laktasi dan Pelaksanaan  
Tempat : Manajemen laktasi Pada Pemberian ASI Di Ruang  
Bersalin RSUD Situbondo.

Atas perhatian dan kerjasamanya . kami sampaikan terima kasih.

an. Ketua Program  
Pembantu Ketua I  
  
Nursalam Mnurs (Hons)  
NIP. 140 238 226

Terabusan :

1. Kasi Keperawatan RSUD Situbondo.
2. Ka. Ruang Bersalin RSUD Situbondo.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
**PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN**  
Jalan Mayjen Prof Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131  
Telp. (031) 5012496 - 5014067 Facs. : 5022472

Surabaya, 22 Januari 2003

Nomor : 195#JO3.1.17/D-IV & PSIK/2002  
Lampiran : 1 ( satu ) Berkas.  
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data  
Mahasiswa PSIK -- FK UNAIR

Kepada Yth. :

Direktur RSUD SITUBONDO

Di -  
Tempat.

Dengan hormat.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun proposal penelitian terlampir.

Nama : IMAM HIDAYAT  
NIM : 0101 30337-B  
Judul Penelitian : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat  
Tentang Manajemen Laktasi dan Pelaksanaan  
Tempat : Manajemen laktasi Pada Pemberian ASI Di Ruang  
Bersalin RSUD Situbondo.

Atas perhatian dan kerjasamanya . kami sampaikan terima kasih.

a.n. Ketua Program  
Pembantu Actua I  
Nursam Mnurs (Hons)  
NIP. 140 238 226

Terbusan :

1. Kasi Keperawatan RSUD Situbondo.
2. Ka. Ruang Bersalin RSUD Situbondo.

Lampiran:4

**FORMAT PENGUMPULAN DATA**

Judul : Studi Tentang Perilaku Perawat Terhadap Manajemen Laktasi (Pemberian ASI Eksklusif) di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Situbondo.

Tanggal Penelitian :  
No Kode Responden :

**PETUNJUK PENGISIAN**

Berilah tanda silang (√) pada kotak jawaban yang saudara anggap benar.

Di isi peneliti
-----------------

**I. KARASTERISTIK RESPONDEN**

KODE

1. Berapa lama Bapak/Ibu bekerja di rumah sakit ?

1. 1 – 5 tahun  
 2. 6- 10 tahun  
 3. 11-15 tahun  
 4. lebih dari 15 tahun

2. Pendidikan Terakhir?

1. SPK atau Sederajat dengan SPK  
 2. SPK ditambah P2B  
 3. D III Keperawatan/Akper

3. Berapa usia Ibu

1. 20-30 tahun  
 2. 31-40 tahun  
 3. 41-50 tahun  
 4. 51-60 tahun

**II. PERTANYAAN UMUM.**

1. Apakak Ibu pernah mendapat pengetahuan pemberian ASI eksklusif.

- Pernah  
 Tidak pernah

2. Dari mana Ibu memperoleh materi tentang pemberian ASI Eksklusif.

- Saat Pendidikan keperawatan  
 Mengikuti seminar  
 Pelatihan/kursus

3. Apakah alasa saudara tidak melakukan tindakan pemberian Asi Eksklusif?

- Sarana dan prsarana yang kurang memadai  
 Kebijakan dari rumah sakit



4. Apakah sudah ada protap tentang pemberian Asi Eksklusif di Ruangan saudara.
- Ada
- Tidak Ada

### III. PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN LAKTASI PADA PEMBERIAN ASI.

#### PILIH TUNGGAL

JAWABLAH PERTANYAAN BERIKUT INI, DENGAN MEMILIH JAWABAN YANG BENAR.

1. Apa yang saudara ketahui tentang Menejemen Laktasi ?
  1. Tindakan keperawatan dilakukan/dilaksanakan terutama dimulai pada masa kehamilan.
  2. Tindakan keperawatan dilakukan/dilaksanakan pada segera setelah persalianan (perinatal).
  3. Tindakan keperawatan yang dilakukan/dilaksanakan pada masa menyusui selanjutnya.
  4. Tindakan keperawatan dilakukan/dilaksanakan terutama mulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui.
  
2. Menurut Saudara apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif. 
  1. Suatu tindakan pemberian makanan tambahan.
  2. Suatu tindakan Pemberian P.ASI (pengganti Air Susu Ibu).
  3. Suatu tindakan pemberian ASI dengan tambahan PASI.
  4. Suatu tindakan memberi ASI saja tanpa makanan lain.
  
3. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif.
  1. Perubahan Sosial Budaya contohnya Ibu bekerja/Kesibukan sosial
  2. Faktor Psikologis contohnya Takut kehilangan daya tarik.
  3. Faktor fisik ibu contohnya Ibu sakit misal : Mastitis, panas.
  4. Faktor Sosial budaya, psikis ibu, gangguan fisik dan faktor petugas kesehatan.
  
4. Faktor-faktor yang perlu dikaji dalam pemberian ASI Eksklusif. 
  1. Persiapan menyusui.
  2. Teknik menyusui
  3. Lama menyusui.
  4. Persiapan, teknik, lama menyusui
  
5. Kapan pemberian ASI Eksklusif ? 
  1. Usia 1-5 tahun.
  2. Usia lebih dari 4 bulan. Air gula.
  3. Usia 0-1 bulan.
  4. Usia 0-4 bulan.
  
6. Kapan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan pada bayi baru lahir? 
  1. Diberikan ASI 1 jam setelah bayi baru lahir.
  2. Diberikan kapan saja bila perlu.
  3. Menunggu jika ibu mau memberikan.

4. Diberikan waktu 30 menit setelah melahirkan.
7. Apa keuntungan pemberian ASI Eksklusif.
1. Membuat bayi menjadi manja. Dokter dan perawat.
2. Mahal.
3. Merepotkan.
4. Ekonomis, aman dan praktis.

PILIH LAH JAWABAN BERIKUT INI BOLEH LEBIH DARI SATU JAWABAN

8. Pemberian ASI eksklusif bermanfaat untuk bayi sebagai
1. Sebagai nutrisi terbaik.
2. Meningkatkan daya tahan tubuh.
3. Meningkatkan kecerdasan.
4. Meningkatkan jalinan kasih sayang.
9. Pemberian ASI eksklusif bermanfaat bagi ibu sebagai
1. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
2. Menjarangkan kehamilan.
3. Mengurangi terkena penderita kanker.
4. Lebih ekonomis dan murah.
10. Persiapan menyusui diantaranya
1. Memelihara payudara dan puting susu.
2. Memelihara payudara dengan pengurutan dan pengompresan.
3. Pemenuhan gizi.
4. Memelihara payudara, pengompresan dan pemenuhan gizi.
11. Apa manfaat dari perawatan payudara yang dilakukan.
1. Meningkatkan produksi ASI.
2. Mengencangkan otot payudara.
3. Membuat bentuk payudara lebih kecil.
4. Membuat hubungan suami istri tetap harmonis.

### III. PELAKSANAAN MANAJEMEN LAKTASI (PEMBERIAN ASI EKLUSIF)

#### A. Lembar Observasi Demoktasi Pelaksanaan Manajemen Laktasi dalam Pemberian ASI.

No	Pelaksanaan Oleh Perawat	Pelaksanaan		Score
		Ya	Tidak	
1.	Menjelaskan kepada Ibu pada saat menyusui ASI Dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting disekitar kalng payudara.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Meletakkan bayi menghadap perut atau payudara.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Mendemonstrasikan posisi yang benar pada saat menyusui dengan mengajarkan kepada ibu untuk memegang payudara dengan jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Menjelaskan kepada Ibu untuk memberi rangsangan pada bayi agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dan putting payudara.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Meletakkan kepada bayi didekat payudara Ibu dan putting dimasukkan ke mulut bayi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Mengajari kepada ibu pada saat setelah menyusui melepaskan isapan bayi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.	Menjelaskan kepada ibu setelah menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan putting susu dan sekitar kalang payudara.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan menyendawakan bayi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Melakukan praktek cara menyendawakan bayi .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Membimbing Ibu untuk melakukan Kegiatan - Pemeriksaan Payudara. - Perawat Putting Susu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nilai Total:		Prosentase:		

NO	KARATERISTIK RESPONDEN			PERTANYAAN UMUM				JAWABAN ITEM-ITEM PENGETAHUAN											TOTAL SCORE	KRITERIA	PELAKSANAAN	
	PEND	UMUR	L.KERJA	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			TOTAL SCORE YA	KRITERIA
1	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	1	4	1
2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	9	3
3	1	1	1	1	2	3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	5	1
4	1	2	1	1	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	3	8	3
5	1	1	1	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	1	5	1
6	1	1	2	1	1	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	10	3
7	1	1	1	1	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	3	8	3
8	1	2	1	0	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	5	1
9	2	2	3	1	3	3	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	3	8	3
10	2	4	4	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	9	3
11	2	1	1	1	1	3	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	5	1	4	1
12	2	3	4	1	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	3	10	3
13	2	1	1	1	1	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	9	3

No	Karakteristik responden			Pertanyaan Umum		Jawaban Item-Item Pengetahuan											Total Score	Kreteria	Pelaksanaan			
	Pend.	Umur	L.Kerja	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10	11	Total Score ya	Kreteria
14	2	1	1	1	1	3	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	8	3	8	3
15	2	2	2	1	1	3	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	9	3	9	3
16	2	2	2	1	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	3	8	3	
17	2	1	1	1	1	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	9	3
18	2	1	1	0	2	3	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	9	3
19	2	1	2	1	3	3	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	8	3	8	3
20	2	2	3	1	1	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10	3	10	3
21	2	1	2	1	3	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	5	1
22	2	2	3	1	1	4	3	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	9	3
23	3	1	1	0	1	4	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	9	3
24	3	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	8	3
25	3	1	1	1	3	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	3	8	3
26	3	2	2	1	1	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	3	9	3
27	3	2	2	1	1	4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	3	10	3
28	3	1	1	0	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	10	3
39	3	1	1	1	2	3	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	1	4	1
30	3	1	2	1	1	3	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3	8	3
31	3	2	3	1	1	3	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	9	3	8	3
32	3	1	2	1	2	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	9	3	8	3
	Jumlah							23	14	24	32	14	17	31	27	29	23	20	252	53	89	46

Pendidikan :  
 SPK :1  
 SPK +P2B :2  
 D III :3

Umur:  
 20-30 :1  
 31-40 :2  
 41-50 :3  
 51-60 :4

Lama Kerja:  
 1-5 :1  
 6-10 :2  
 11-15 :3  
 > 15 :4

Pertanyaan umum :  
 1. Pernah : 1, tidak pernah : 0  
 2. Saat pendidikan : 1, Mengikuti seminar: 2, Pelatihan: 3,  
 3. Sarana prasarana: 1, Kebijakan RS : 2  
 4. Ada protap : 3, tidak ada : 0,

Kreteria Pengetahuan

Baik : 2 Kurang :1 Cukup :2 Baik 3

Pelaksanaan:

Baik : 2 Kurang :1 cukup :2 Baik :3

**Nilai Pertanyaan Umum Pengetahuan tentang Manajemen Laktasi.**

<b>PERTANYAAN UMUM</b>	<b>SPK</b>	<b>SPK+P2B</b>	<b>DIII Kep</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
1. Apakah Ibu pernah mendapat pengetahuan manajemen laktasi ?					
• Pernah	7	14	6	28	87,5%
• Tidak pernah	1	1	2	4	12,5%
2. Dari mana Ibu memperoleh materi tentang Manajemen laktasi?					
• Saat Pendidikan keperawatan	5	10	7	22	68,75%
• Mengikuti seminar	2	1	2	5	15,62%
• Pelatihan/kursus	0	3	3	6	18,75%
3. Apakah alasan saudara jika tidak melakukan tindakan manajemen laktasi pada pemberia ASI ?					
• Sarana dan prasarana yang kurang memadai	7	11	7	25	78,12%
• Kebijakan dari rumah sakit	1	3	3	7	21,87%
4. Apakah sudah ada protap tentang manajemen laktasi di ruang saudara ?					
• Ada	2	3	1	6	18,75%
• Tidak ada	6	11	9	28	81,25%

## Summarize

Case Summaries(a)					
	Pendidikan	Umur	Lama Kerja	Pengetahuan	Pelaksanaan
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	3	3
3	1	1	1	3	1
4	1	2	1	3	3
5	1	1	1	1	1
6	1	1	2	3	3
7	1	1	1	3	3
8	1	2	1	3	1
9	2	2	3	3	3
10	2	4	4	3	3
11	2	1	1	1	1
12	2	3	4	3	3
13	2	1	1	3	3
14	2	1	1	3	3
15	2	2	2	3	3
16	2	2	2	3	3
17	2	1	1	3	3
18	2	1	1	3	3
19	2	1	2	3	3
20	2	2	3	3	3
21	2	1	2	1	1
22	2	2	3	3	3
23	3	1	1	3	3
24	3	1	1	3	3
25	3	1	1	3	3
26	3	2	2	3	3
27	3	2	2	3	3
28	3	1	1	3	3
29	3	1	1	1	1
30	3	1	2	3	3
31	3	2	3	3	3
32	3	1	2	3	3
Total	N	32	32	32	32

a Limited to first 100 cases.

## Keterangan :

## Pendidikan :

1. SPK
2. SPK + P2B
3. D III

## Umur :

1. 20 – 30 tahun
2. 31 – 40 tahun
3. 41 – 50 tahun
4. 51 – 60 tahun

## Lama Kerja :

1. 1 – 5 tahun
2. 6 – 10 tahun
3. 11 – 15 tahun
4. > 15 tahun

## Pengetahuan dan Pelaksanaan

1. Kurang
2. Cukup
3. Baik



## Frequencies

		Statistics				
		Pendidikan	Umur	Lama Kerja	Pengetahuan	Pelaksanaan
N	Valid	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2,06	1,47	1,72	2,69	2,56
Std. Deviation		,759	,718	,924	,738	,840
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	4	4	3	3

## Frequency Table

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SPK	8	25,0	25,0	25,0
	SPK + P2B	14	43,8	43,8	68,8
	DIII	10	31,3	31,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30 tahun	20	62,5	62,5	62,5
	31 - 40 tahun	10	31,3	31,3	93,8
	41 - 50 tahun	1	3,1	3,1	96,9
	51 - 60 tahun	1	3,1	3,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

		Lama Kerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 5 tahun	17	53,1	53,1	53,1
	6 - 10 tahun	9	28,1	28,1	81,3
	11 - 15 tahun	4	12,5	12,5	93,8
	> 15 tahun	2	6,3	6,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	5	15,6	15,6	15,6
	Baik	27	84,4	84,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

		Pelaksanaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	21,9	21,9	21,9
	Baik	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

## Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Pelaksanaan	32	100,0%	0	,0%	32	100,0%

Pengetahuan * Pelaksanaan Crosstabulation					
		Pelaksanaan		Total	
		Kurang	Baik		
Pengetahuan	Kurang	Count	5	5	
		% of Total	15,6%	15,6%	
	Baik	Count	2	27	
		% of Total	6,3%	78,1%	
Total		Count	7	25	
		% of Total	21,9%	78,1%	

Symmetric Measures					
		Value	Asymp. Std. Error(a)	Approx. T(b)	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	,813	,116	7,655	,000(c)
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,813	,116	7,655	,000(c)
N of Valid Cases		32			
a Not assuming the null hypothesis.					
b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.					
c Based on normal approximation.					

**Analisa Hasil :**

Didapatkan nilai Spearman Correlation = 0,813 dan nilai Approx. Sig ( $p$ ) = 0,000

Karena  $p < 0,05$  menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan antara variabel pengetahuan dan variabel pelaksanaan pada taraf signifikansi 5%