

SKRIPSI

PERSEPSI DAN PENGALAMAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS TERKONFIRMASI COVID-19 GEJALA RINGAN DI *SAFE HOUSE*



Oleh
Kalista Riski Sulistyaningsih
012111223012

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

PERSEPSI DAN PENGALAMAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS TERKONFIRMASI COVID-19 GEJALA RINGAN DI *SAFE HOUSE*



Oleh
Kalista Riski Sulistyaningsih
012111223012

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

SKRIPSI

PERSEPSI DAN PENGALAMAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS TERKONFIRMASI COVID-19 GEJALA RINGAN DI *SAFE HOUSE*

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam
Program Studi Kebidanan Pada Fakultas Kedokteran UNAIR**



Oleh
Kalista Riski Sulistyaningsih
012111223012

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Kalista Riski Sulistyaningsih
NIM	: 012111223012
Program Studi	: Kebidanan FK Unair
Angkatan	: Alih Jenis
Jenjang	: Sarjana

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Persepsi dan Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas Terkonfirmasi Covid-19 Gejala Ringan di *Safe House*

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 23 Mei 2022
Yang Menyatakan,

A yellow rectangular meter stamp with a red border. On the left, it says 'METER TEMPEL' vertically. In the center, there is a red Garuda logo and the text 'METER TEMPEL' and '9C2AKX080275374'. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

Kalista Riski Sulistyaningsih
NIM 012111223012

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:
Persepsi dan Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas Terkonfirmasi
Covid-19 Gejala Ringan di *Safe House*

Telah disetujui untuk diujikan
TANGGAL : 7 Oktober 2022

Pembimbing 1



Dwi Izzati, S.Keb., Bd., M.Sc
NIP. 19860718 201611 3 201

Pembimbing 2



Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes
NIP. 19700129 199702 2 002

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi dengan judul : Persepsi dan Pengalaman Pemberian ASI
Eksklusif pada Ibu Nifas Terkonfirmasi
Covid-19 Gejala Ringan di *Safe House*

Telah diuji pada tanggal : 7 Oktober 2022

Panitia Penguji Skripsi

Ketua Penguji Skripsi : Mahendra Tri Arif S, dr., Sp.A(K), Ph.D
NIP. 19830125 201504 1 001

Anggota Penguji 1 : Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes
NIP.19700129 199702 2 002

Anggota Penguji 2 : Dwi Izzati, S.Keb., Bd., M.Sc
NIP. 19860718 201611 3 201

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:
Persepsi dan Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas Terkonfirmasi
Covid-19 Gejala Ringan di *Safe House*

Telah diujikan dan disahkan
TANGGAL : 7 Oktober 2022

Penguji I



Mahendra Tri Arif S, dr., Sp.A(K), Ph.D
NIP. 19830125 201504 1 001

Penguji II



Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes
NIP. 19700129 199702 2 002

Penguji III



Dwi Izzati, S.Keb., Bd., M.Sc
NIP. 19860718 201611 3 201

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Kebidanan



Dr. Budi Prasetyo, dr., Sp. OG(K)
NIP. 19760530 200501 1 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Persepsi dan Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas Terkonfirmasi Covid-19 Gejala Ringan di *Safe House*”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp. OG (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Kebidanan.
2. Dr. Budi Prasetyo, dr., Sp. OG (K) selaku koordinator program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Kebidanan.
3. Dwi Izzati, S.Keb., Bd., M.Sc selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, motivasi, serta semangat sehingga saya mampu menyusun skripsi kualitatif (yang jarang dipilih ini), dengan baik dan menyelesaikannya sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
4. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi, serta nasihat sehingga saya mampu

menyusun skripsi ini dengan baik dan menyelesaikannya sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

5. Rina Istarowati, dr. selaku Direktur RSUD Kota Malang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk melakukan pengambilan data guna menyusun skripsi ini dengan baik.
6. Kedua orang tua, Mama Yaya, Papa, Cul, Kakak, Dek Agnes, Dek Bella, keluarga Batu, Eris dan seluruh saudara yang telah memberikan doa restu, dukungan dan semangat kepada saya demi kelancaran proses pendidikan yang sedang ditempuh, serta selalu percaya dan tidak pernah meragukan kemampuan maupun keputusan yang saya ambil.
7. Sahabat Alih Jenis Kebidanan FK UA 2021, Sahabat Bidan VK PONEK Nifas RSUD Kota Malang, ex bidan RSUD Kota Malang, teman-teman bidan puskesmas wilayah Kota Malang yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang selalu menjadi kawan setia, saling membantu, dan memberi bantuan serta semangat pada setiap kesempatan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Malang, 23 Mei 2022

Penulis

ABSTRAK

Latar Belakang: Kasus Covid-19 pada ibu hamil di Indonesia menurut data POGI hingga April 2021 berjumlah 536 kasus, dimana 72% terdeteksi pada usia 37 minggu sehingga memungkinkan ibu masih terkonfirmasi saat proses menyusui. *Clinical guideline* yang ada merekomendasikan Wanita terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan tetap menyusui secara langsung dengan pengendalian infeksi, namun kenyataannya yang dirawat di *Safe House* dipisahkan dari bayinya dan tidak dapat menyusui secara langsung, bahkan didukung untuk pemberian susu formula. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis dan mengeksplorasi persepsi dan pengalaman pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan di *Safe House*. **Metode:** Penelitian Kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi. Pengumpulan data melalui wawancara *in-depth interview*. Jumlah populasi sebanyak 35 orang dan sampel 6 orang, penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini telah mendapat izin kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus 2022. Data dianalisis menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). **Hasil:** Delapan tema utama diidentifikasi, yakni beban emosional terkonfirmasi, dampak terkonfirmasi terhadap pengalaman awal menyusui, pemilihan nutrisi saat isolasi, persepsi mengenai ASI, membuat jadwal memerah ASI, pencegahan infeksi, memprioritaskan ASI pasca isolasi, dan dukungan yang diharapkan. **Kesimpulan:** Para wanita dalam penelitian ini memiliki persepsi negatif tentang pemberian ASI Eksklusif dalam kondisi terkonfirmasi Covid-19, mereka ragu dalam menyusui sehingga baru memulai menyusui saat kondisinya dinyatakan negatif Covid-19. Sebagian besar pengalaman yang dilalui juga merupakan pengalaman negatif, serta dari hasil penelitian ini didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan di *Safe House*.

Kata kunci: Covid-19, menyusui, ASI eksklusif, pengalaman, persepsi

ABSTRACT

Background: Covid-19 cases in pregnant women in Indonesia, according to POGI until April 2021 amounted to 536 cases, which is 72% detected at 37 weeks of pregnancy, allowing the mothers to still be confirmed during the breastfeeding process. Existing clinical guidelines recommend women with confirmed Covid-19 mild symptoms continue to breastfeed directly with infection control but in reality, those treated at Safe House are separated from their babies and cannot breastfeed directly, even supported for formula feeding. The purpose of this study is to analyze and explore the perception and experience of exclusive breastfeeding in mothers who confirmed mild symptoms of Covid-19 in Safe House. **Methods:** Qualitative research with a phenomenological approach. Data collection through in-depth interview techniques. The population are 35 people and the sample are 6 people, the researchers used purposive sampling techniques that met the criteria of inclusion and exclusion. This research has received an ethical feasibility permit from the Health Research Ethics Committee of the University Faculty of Medicine. Data collection was carried out in June 2022. The data were analyzed using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). **Results:** Eight main themes were identified, namely confirmed emotional burden, confirmed impact on early breastfeeding experience, selection of nutrients during isolation, perceptions of breast milk, making a milking schedule, infection prevention, prioritizing breast milk post-isolation, and expected support. **Conclusion:** The woman in this study had a negative perception of exclusive breastfeeding in confirmed Covid-19 conditions, they were hesitant in breastfeeding so they only started breastfeeding when the condition tested negative for Covid-19. Most of the experiences passed were also negative experiences, and from the results of this study, factors were obtained that influenced the exclusion of breast milk in postpartum mothers with confirmed mild symptoms of Covid-19 in Safe House.

Keywords: Covid-19, breastfeeding, exclusive breastfeeding, experience, perception

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	i
PERSYARATAN GELAR	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG.....	xvii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Risiko Penelitian.....	6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid-19.....	7
2.1.1 Sejarah dan Epidemiologi	7
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Manifestasi Klinis	11
2.1.4 Penularan.....	12
2.1.5 Klasifikasi	13
2.1.6 Diagnosis.....	15
2.1.7 Pencegahan.....	16
2.1.8 Tata Laksana	17
2.2 ASI Eksklusif	19
2.2.1 Pengertian.....	19
2.2.2 Kandungan ASI.....	19
2.2.3 Manfaat ASI.....	21
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui	23
2.2.5 10 Langkah Menyusui yang Sukses	24

2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku ASI Eksklusif	26
2.3 Skrining dan Diagnosis pada Maternal.....	26
2.4 Perawatan Pasca Persalinan pada Kasus Covid-19	32
2.4.1 Perawatan Ibu	32
2.4.2 Perawatan Neonatus dan Bayi.....	34
2.4.3 Rawat Gabung.....	35
2.4.4 Menyusui.....	35
2.4.5 Penyebab Ibu Berhenti Menyusui	40
2.4.6 Perawatan Setelah Pulang dari Rumah Sakit	41
2.5 Persepsi.....	43
2.5.1 Pengertian	43
2.5.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi	43
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konseptual	45
3.2 Hipotesis Penelitian	45
 BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	46
4.2 Rancang Bangun Penelitian.....	46
4.3 Populasi dan Sampel.....	46
4.3.1 Populasi	46
4.3.2 Sampel.....	47
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	47
4.4.1 Lokasi Peneliti.....	47
4.4.2 Waktu Penelitian	48
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	48
4.5.1 Variabel Penelitian	48
4.5.2 Definisi Operasional	48
4.6 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	49
4.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	49
4.6.2 Prosedur Pengumpulan Data	49
4.7 Validitas & Reliabilitas	51
4.8 Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	53
4.9 Kerangka Operasional	55
4.10 <i>Ethical Clearence</i>	55
4.10.1 <i>Informed Consent</i>	56
4.10.2 <i>Anonimity (tanpa nama)</i>	56
4.10.3 <i>Confidentiality (kerahasiaan)</i>	56
 BAB 5 HASIL DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN	
5.1 Hasil Penelitian.....	57
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	57
5.1.2 Karakteristik Informan.....	59
5.1.3 Hasil Wawancara	59
5.2 Analisis Hasil Penelitian.....	61
5.2.1 Beban Emosional Terkonfirmasi.....	61

5.2.2 Dampak Terkonfirmasi terhadap Pengalaman Awal Menyusui.....	63
5.2.3 Pemilihan Nutrisi saat Isolasi.....	63
5.2.4 Persepsi Mengenai ASI.....	64
5.2.5 Membuat Jadwal Memerah.....	65
5.2.6 Pencegahan Infeksi.....	66
5.2.7 Memprioritaskan ASI Pasca Isolasi	67
5.2.8 Dukungan yang Diharapkan.....	68
 BAB 6 PEMBAHASAN	
6.1 Pembahasan	72
6.1.1 Beban Emosional Terkonfirmasi.....	72
6.1.2 Dampak Terkonfirmasi terhadap Pengalaman Awal Menyusui.....	73
6.1.3 Pemilihan Nutrisi saat Isolasi.....	76
6.1.4 Persepsi Mengenai ASI.....	79
6.1.5 Membuat Jadwal Memerah.....	82
6.1.6 Pencegahan Infeksi.....	83
6.1.7 Memprioritaskan ASI Pasca Isolasi	85
6.1.8 Dukungan yang Diharapkan.....	86
6.2 Keterbatasan Hasil Penelitian.....	91
 BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan.....	92
7.2 Saran	94
 DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN.....	103

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Gejala Klinis pada Kehamilan terkonfirmasi Covid-19.....	11
Tabel 2.2 10 Langkah Menyusui yang Sukses.....	25
Tabel 2.3 <i>Modified Early Obstetric Warning Score</i> (MEOWS).....	31
Tabel 2.4 Severitas Covid-19 dilihat dari Gejala Klinis.....	32
Tabel 4.1 Definisi Operasional	48
Tabel 5.1 Karakteristik Usia Informan.....	58
Tabel 5.2 Latar Belakang Pendidikan Informan.....	58
Tabel 5.3 Jenis Persalinan Informan.....	58
Tabel 5.4 Status Paritas Informan	58
Tabel 5.5 Sebaran Data Demografis Informan.....	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Struktur Coronavirus	9
Gambar 2.2 Gambar Mikroskopis SARS-Cov-2	10
Gambar 2.3 Siklus Hidup SARS-Cov2 dalam Sel Inang	10
Gambar 2.4 Algoritman Skrining & Diasgnosis Ibu Hamil di RS	30
Gambar 2.5 Algoritma Perawatan Pasca Persalinan Ibu dengan Covid-19	43
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	45
Gambar 4.1 Rancang Bangun Penelitian	46
Gambar 4.2 Kerangka Operasional	55
Gambar 5.1 Hasil Wawancara	60
Gambar 5.2 Analisis Tema Dukungan yang Diharapkan	68

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	103
Lampiran 2 Surat Jawaban Permohonan Izin Penelitian.....	104
Lampiran 3 <i>Information for Consent</i>	105
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i>	109
Lampiran 5 Instrumen Penelitian.....	110
Lampiran 6 <i>Ethical Clearance</i>	111
Lampiran 7 Lembar Konsultasi.....	112

DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG

ACM	: <i>Australian College of Midwives</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ARDS	: <i>Acute respiratory distress syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BPSDM	: Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia
Covid-19	: <i>Corona Virus Disease 19</i>
CT-Scan	: <i>Computerized Tomography Scan</i>
GGO	: <i>Ground Glass Opacities</i>
GI	: <i>Gastro Intestinal</i>
ICM	: <i>International Confederation of Midwives</i>
ICTV	: <i>International Commitee on Taxonomy of Viruses</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
IgA	: <i>Immunoglobulin A</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
IgM	: <i>Immunoglobulin M</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IPA	: <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i>
IQR	: <i>Inter Quartile Range</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
MERS-Cov	: <i>Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus</i>

MEOWS	: <i>Modified Early Obstetric Warning Score</i>
NAAT	: <i>Nucleic Acid Amplification Test</i>
OTG	: Orang Tanpa Gejala
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
POGI	: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
RANZCOG	: <i>Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists</i>
RCM	: <i>Royal College of Midwives</i>
RCOG	: <i>Royal College of Obstetricians</i>
RCPCH	: <i>Royal College of Paediatrics and Child Health</i>
RNA	: <i>Ribo Nucleic Acid</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RT-PCR	: <i>Real Time-Polymerase Chain Reaction</i>
SARI	: <i>Severe Acute Respiratory Infection</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SC	: <i>Section Caesarea</i>
SPO	: Standart Prosedur Operasional
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	: World Health Organization