

**PENGARUH PENERAPAN *TRI CORE BREASTFEEDING*
MODELS TERHADAP KEMAUAN IBU MENYUSUI
DI PMB HASNA DEWI KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI



OLEH :

ULFA SEPTIA YURIZA
NIM : P031615301038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
PEKANBARU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.

Nama : Ulfa Septia Yuriza

Nomor Induk Mahasiswa : P031615301038

Program Studi : Diploma IV Kebidanan

Tanggal Ujian : 16 April 2020

Pembimbing I

Pembimbing II

Siska Helina, SST, M.Keb
NIP. 198006152006042004

Lailiyana, SKM, MKM
NIP. 197207111992012001

Penguji I

Penguji II

Yan Sartika, SST, M.Keb
NIP : 198001232002122001

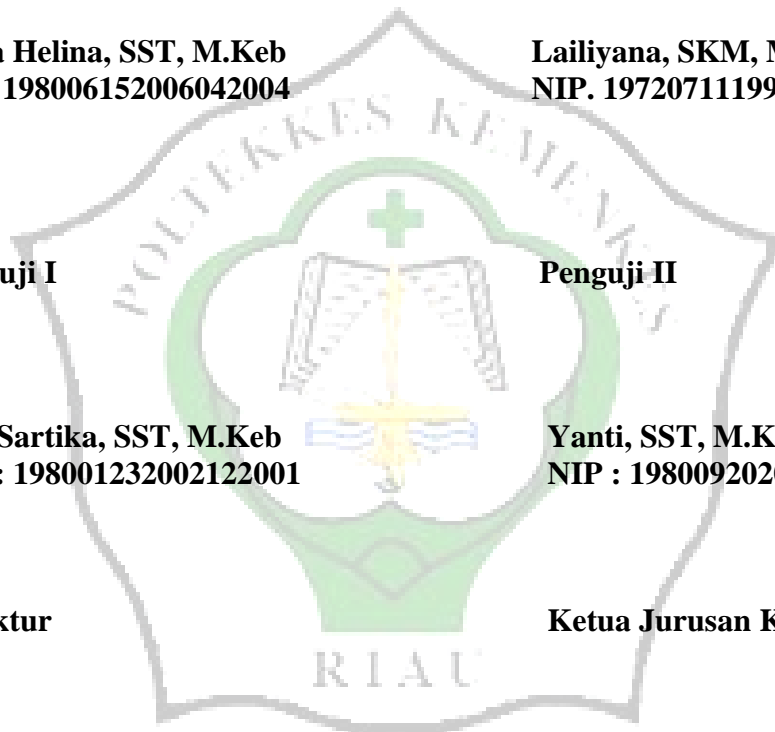
Yanti, SST, M.Keb
NIP : 198009202002122001

Direktur

Ketua Jurusan Kebidanan

H. Husnan S.Kp,MKM
NIP: 196505101985031008

Hj. Juraida Roito H, SKM. M.Kes
NIP: 196608021989032002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PRODI D IV KEBIDANAN
SKRIPSI, APRIL 2020**

ULFA SEPTIA YURIZA

**Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui
Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru**

viii + 48 Halaman + 3 Tabel + 2 Bagan + 10 Lampiran

ABSTRAK

Rendahnya cakupan ASI eksklusif mengakibatkan bayi tidak memperoleh nutrisi yang adekuat. Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak dini. Beberapa upaya dilakukan untuk pencapaian ASI eksklusif seperti pendidikan tentang menyusui, dukungan, dan kepercayaan diri ibu. Hal tersebut terdapat dalam suatu model yakni *Tri Core Breastfeeding Models* yang merupakan suatu pedoman praktik berbentuk promosi kesehatan yang diberikan kepada ibu dalam pemberian ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Tri Core Breastfeeding Models* terhadap kemauan ibu menyusui. Penelitian ini dilakukan di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru pada bulan Agustus 2019 sampai dengan April 2020. Jenis penelitian ini adalah *Preeksperimental Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru pada bulan Januari sampai dengan April 2020. Sampel berjumlah 20 ibu hamil yang diambil dengan teknik *Consecutive Sampling* dengan 10 ibu hamil pada kelompok intervensi yang menggunakan model *Tri Core Breastfeeding Models* dan 10 ibu hamil kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Infant Feeding Intention Scale* (IFI). Analisa data menggunakan *Uji T Independent* dengan taraf signifikansi 95%. Hasil penelitian rata-rata kepuasan menyusui ibu kelompok intervensi adalah 16.000 (SD: 0,000) dan kelompok kontrol 14.150 (SD: 2.0145). Terdapat perbedaan kemauan menyusui pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,017$) yaitu kelompok intervensi yang diterapkan model *Tri Core Breastfeeding Models* lebih tinggi kemauan menyusunya. Disarankan *Tri Core Breastfeeding Models* dapat diterapkan dalam memberikan asuhan kebidanan yang dapat menunjang keberhasilan ASI eksklusif.

Kata Kunci : *Tri Core Breastfeeding Models*, Kemauan Menyusui

Daftar Bacaan : 31 (2009-2019)

**HEALTH MINISTRY OF REPUBLIC OF INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC OF RIAU
DEPARTMENT OF MIDWIFERY
THESIS, APRIL 2020**

ULFA SEPTIA YURIZA

**The Influence Of Tri Core Breastfeeding Models To Intention Breastfeeding Mothers In Independently Midwife Hasna Dewi of Pekanbaru
viii + 48 Page + 3 Tables + 2 Chart + 10 Attachment**

ABSTRACT

The low coverage of exclusive breastfeeding result in infants are not getting adequated nutrition. Exclusive breastfeeding is highly recommended to support the growth and development of infants since early stage. Several attempts made to achieve exclusive breastfeeding like education about breastfeeding like education about breastfeeding, support and confidence of the mother. This is found in a model that is Tri Core Breastfeeding Models. Which is a practice guideline in the form of health promotion is given to mothers in breastfeeding. The purpose of this research was to determine the effect of Tri Core Breastfeeding Models on the willingness of nursing mothers. This research was conducted at PMB Hasna Dewi Pekanbaru in August 2019 until April 2020. The type of research was Preeksperimental design. Population in this research were all tri semester pregnant women at PMB Hasna Dewi in Pekanbaru since January to April 2020. A sample was 20 pregnant women were taken by consecutive sampling technique with 10 pregnant women in intervention group using the Tri Core Breastfeeding Models and 10 pregnant women in the control group were not treated. The method of collecting data using Infant Feeding Intention Scale (IFI) questionnaire. Data analysis using independent T test with significance level 95%. The results of the study the average breastfeeding satification of mothers intervention group was 16.000 (SD : 0,000) and the control group 14.150 (SD : 2,0145) there was a difference in breastfeeding willingness the intervention group and the control group ($p=0.017$) that was applied to the Tri Core Breastfeeding Models had a higher willingness to breastfeeding. It was recommended Tri Core Breastfeeding Models can be applied in providing midwifery care that can support the success of exclusive breastfeeding.

Keywords : *Tri Core Breastfeeding Models, intention breastfeeding*

Preferences : 31 (2009-2019)

RIWAYAT HIDUP



Nama : Ulfa Septia Yuriza
Tempat/Tanggal Lahir : Pekanbaru, 29 Oktober 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Riza Fahlefi
Ibu : Yusrita
Alamat : Jl. Putri Tujuh, Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan
Tampan, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau

No	Pendidikan	Alamat	Tahun
1	TK Annamiroh	Jl. Marsan sejahtera, Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru	2004
1	SDN 110 Pekanbaru	Jl. Purwodadi, Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru	2010
2	SMP N 23 Pekanbaru	Jl. Garuda Sakti KM. 3, Simpang Baru, Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru.	2013
3	SMAN 4 Pekanbaru	Jl. Adi Sucipto (Komplek Lanud Roesmin Nurjadin) Kota Pekanbaru	2016
4	Poltekkes Kemenkes Riau	Jl. Melur No. 103, Harjosari, Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru.	

**PERNYATAAN
ORSINALITAS SKRIPSI**

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam Naskah Skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di kutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam Naskah Skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S.Tr.Keb) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan yang berlaku.

(UU No. 20 Tahun 2013, Pasal 25 Ayat 2 dan Pasal 70)

Pekanbaru, April 2020

Mahasiswa

Nama : Ulfa Septia Yuriza

NIM : P031615301038

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan dengan judul **“Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru”**

Selama penyusunan skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini, tidak lupa pula penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. H. Husnan, S. Kep, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau.
2. Hasna Dewi F.S A.md, Keb sebagai kepala PMB Hasna Dewi yang telah bersedia menjadi tempat survei pendahuluan dan tempat yang akan dilakukan penelitian.
3. Hj. Juraida Roito Harahap, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau.
4. Lailiyana, SKM, MKM selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan sekaligus Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, pengarahan, petunjuk, motivasi, kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Siska Helina, S.ST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, masukan, pengarahan, petunjuk, motivasi, kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau yang telah memberikan bimbingan, masukan, pengarahan, petunjuk, motivasi, kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ayahanda Riza Fahlefi, Ibunda Yusrita, yang telah mendukung penuh kasih sayang selama ini, yang selalu mendoakan dan memberi semangat kepada ananda sampai pada tahap ini.
8. Teman-teman seperjuangan Tingkat IV Prodi D-IV Kebidanan dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya maupun pembaca pada umumnya. Penulis sangat menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Penulis berharap ada masukan, kritikan, maupun saran yang bersifat membangun dari pembaca atas skripsi ini. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
RIWAYAT HIDUP	
PERNYATAAN ORISINILITAS SKRIPSI	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR BAGAN	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.5 Ruang Lingkup.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Menyusui.....	7
2.2 <i>Tri Core Breastfeeding</i>	25
2.3 Niat memberikan ASI (<i>IFI</i>).....	28
2.4 Kerangka Teori.....	34
BAB 3 KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Definisi Operasional.....	33
3.3 Hipotesis.....	34
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian Dan Desain Penelitian	35
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	35
4.3 Populasi dan Sampel	35
4.4 Metode Pengumpulan Data	37
4.5 Instrumen Pengumpulan Data	38

4.6 Pengolahan Dan Analisa Data.....	38
--------------------------------------	----

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian	39
5.2 Pembahasan	40

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan	45
6.2 Saran	45

**DAFTAR LAMPIRAN
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	HAL
2.1 Tabel <i>Infant Feeding Intention Scale</i>	29
3.1 Tabel Definisi Operasional.....	34
5.1 Tabel pengaruh penerapan <i>Tri Core Breastfeeding Models</i> terhadap kemauan ibu menyusui di PMB Hasna Dewi.....	40

DAFTAR BAGAN

	HAL
2.1 Bagan Kerangka Teori.....	32
3.1 Bagan Kerangka Konsep.....	33

DAFTAR GAMBAR

2.1 Gambar Komponen <i>Tri Core Breastfeeding Models</i>	24
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 : *Informed Consent*
- Lampiran 3 : Kuesioner *Infant Feeding Intention Scale*
- Lampiran 4 : Paket Promosi Kesehatan “*Tri Core Breastfeeding Models*”
- Lampiran 5 : *Booklet*
- Lampiran 6 : Master Tabel
- Lampiran 7 : Output Hasil Analisis Data Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 11 : Ethical Clearance
- Lampiran 12 : Turnitin
- Lampiran 13 : Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air susu ibu merupakan makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI mengandung semua zat nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi pada 6 bulan awal kehidupan (Puspita Sari dan Kurnia, 2014). Pemberian ASI Eksklusif dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI telah menargetkan cakupan ASI Eksklusif sebesar 80%. Berdasarkan data Pusdatin (2014) sebaran pemberian ASI Eksklusif sebesar 54,37%. Rekomendasi pemberian ASI Eksklusif sampai 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan (Pusdatin, 2014). Sebaran pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Riau pada tahun 2016 hanya 25 % (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Kemudian untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kota Pekanbaru tahun 2017 sebanyak 67,80 % (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2018). Kota Pekanbaru memiliki 21 puskesmas, kemudian cakupan ASI Eksklusif terendah untuk wilayah Kecamatan Tampan berada pada wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo yakni sebesar 26,95 % (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2018). Namun cakupan pemberian ASI Eksklusif belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM) menurut Menteri Kesehatan No.741 tahun 2014 yakni sebesar 80% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Penyebab kegagalan praktik ASI Eksklusif adalah peningkatan promosi susu formula, alasan medis, ibu bekerja, dan produksi ASI yang sedikit (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2014; Pollard, 2016). Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi dalam menyusui ialah keyakinan diri (*self efficacy*) (Pollard, 2016). Kurangnya informasi dan edukasi yang didapatkan oleh ibu juga berdampak terhadap pengetahuan ibu dalam menyusui bayinya. Belum maksimalnya kegiatan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan juga menghambat proses menyusui (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2014).

Survei pendahuluan telah dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Terdapat 10 orang ibu menyusui 3 diantaranya sudah gagal dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Program asuhan tentang ASI Eksklusif yang Puskesmas miliki ialah berupa konseling perindividu pada saat kunjungan *Antenatal* Trimester tiga, dan melakukan penyuluhan sekali satu bulan ke posyandu pada kelompok ibu hamil, dari pernyataan tersebut promosi kesehatan untuk ASI Eksklusif hanya terdapat pada pemberian edukasi. PMB Hasna Dewi merupakan salah satu PMB yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan, PMB Hasna Dewi menolong kelahiran minimal 10 orang setiap bulannya. PMB Hasna Dewi memberikan asuhan ASI Eksklusif ketika kunjungan *Antenatal* Trimester tiga yang berbentuk edukasi saja kepada ibu. Program dan asuhan yang telah diberikan oleh pemerintah, pihak Puskesmas Sidomulyo, dan PMB Hasna Dewi ternyata belum efektif untuk meningkatkan capaian ASI Eksklusif, Oleh

karena itu peneliti mencoba menerapkan suatu metode asuhan yang diberi nama *Tri Core Breastfeeding Models*.

Tri Core Breastfeeding Models merupakan suatu pedoman praktik berbentuk promosi kesehatan kepada ibu dalam pemberian ASI, yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Busch,et.al, 2014). *Tri Core Breastfeeding Models* terdiri atas tiga bagian yaitu: Pendidikan Laktasi, Keyakinan Diri, dan Dukungan Laktasi. *Tri Core Breastfeeding Models*, merupakan 3 bentuk asuhan yang diberikan bidan kepada calon ibu. Memberikan pendidikan dan dukungan laktasi pada ibu dapat menumbuhkan keyakinan diri ibu untuk menyusui, sehingga dari penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* ini niat ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya meningkat. Maka dari itu, diharapkan dalam penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* ini dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru khususnya di PMB Hasna Dewi.

Berdasarkan program yang telah dilakukan oleh PMB Hasna Dewi yaitu edukasi, dari kegiatan yang sudah dilakukan tersebut ternyata tidak cukup untuk meyakinkan ibu dalam menyusui anaknya. Selain itu, agar tercapainya keberhasilan dalam menyusui diperlukannya dukungan. Dukungan tidak hanya dari suami dan keluarga tetapi dari tenaga kesehatan atau bidan yang mendampingi ibu untuk menyusui diawal *Postpartum*. Hal tersebut jika dilakukan dapat meningkatkan target cakupan ASI Eksklusif menjadi lebih baik. Oleh karena itu sesuai paparan masalah diatas penulis melakukan penelitian tentang **Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding***

Models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.

1.2 Rumusan Masalah

Persentase pemberian ASI Eksklusif di Kota Pekanbaru pada tahun 2018 sebesar 67,80 %. Berdasarkan hasil survei pendahuluan cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru yakni sebesar 26,59 %. Berdasarkan data tersebut target cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru masih belum tercapai. Upaya yang dilakukan agar tercapainya target cakupan ASI eksklusif adalah dengan memberikan edukasi kepada calon ibu, memberikan dukungan dari tenaga kesehatan, serta membantu dalam menumbuhkan rasa kepercayaan diri ibu agar dapat memberikan ASI Eksklusif yang dikenal dengan istilah *Tri Core Breastfeeding Models* . Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru?* ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata-rata kemauan ibu menyusui kelompok kontrol dan intervensi.
- b. Untuk mengetahui Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilakukan untuk pengembangan substansi ilmu Kebidanan khususnya mengenai Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. PMB Hasna Dewi

Penelitian ini dapat menjadi sumber masukan bagi PMB untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif.

b. Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan di perpustakaan untuk dimanfaatkan oleh seluruh mahasiswa.

c. Peneliti

Peneliti dapat mempelajari lebih mendalam mengenai Pengaruh Penerapan *Tricore Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui. Peneliti dapat mengaplikasikan secara langsung ilmu metodologi penelitian.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah untuk meneliti tentang Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui. Penelitian ini dilakukan di PMB Hasna Dewi pada bulan Agustus 2019 – April 2020. Responden pada penelitian adalah ibu hamil trimester tiga yang sebanyak 20 orang. 10 orang kelompok ibu yang diberi intervensi dan 10 orang ibu kelompok Kontrol. Penelitian ini dilakukan dalam upaya peningkatan cakupan ASI Eksklusif di Kota Pekanbaru khususnya Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yang dilakukan di PMB Hasna Dewi.

Rancangan ini menggunakan rancangan penelitian *preeksperimental design* dengan desain penelitian *posttest Only With Control Group Design*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Infant Feeding Intention Scale*. Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *Booklet* secara individu dan memfasilitasi IMD saat persalinan sehingga meningkatkan kemauan ibu untuk menyusui bayinya. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive* sampling. Pengolahan data dengan uji T Independen menggunakan program SPSS 25.0 dengan analisis data Univariat dan Bivariat.

BAB 2`

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana memiliki sifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi dari lahir sampai usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2018).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan, bayi tidak diberi apa-apa kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Nurheti, 2010).

ASI Eksklusif merupakan sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang diberikan sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan padat lainnya.

2.1.2 Pengertian Menyusui

Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Perkembangan zaman membawa perubahan bagi kehidupan manusia, dengan bertambahnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat

membuat pengetahuan manusia mengetahui pentingnya ASI bagi kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti, 2014).

2.1.3 Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusui Dini (*Early Initiation*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Jadi, sebenarnya bayi mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri. Bayi dibiarkan kontak dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2012).

Tatalaksana IMD menurut Utami Roesli (2012) :

- a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan.
- b. Disarankan untuk tidak atau mengurangi penggunaan obat kimiawi saat persalinan. Dapat diganti dengan cara non-kimiawi, misalnya pijat, aromaterapi, gerakan, atau *hypnobirthing*.
- c. Biarkan ibu menentukan cara melahirkan yang diinginkan, misalnya melahirkan normal, di dalam air, atau dengan jongkok.
- d. Seluruh badan dan kepala bayi segera dikeringkan, kecuali kedua tangannya. Vernik sebaiknya dibiarkan karena menyamankan kulit bayi.
- e. Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu, pertahankan posisi ini minimal 1 jam atau setelah menyusui

awal selesai. Ibu dan bayi diselimuti dan bayi sebaiknya menggunakan topi / penutup kepala.

- f. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan memberikan sentuhan lembuh tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu.
- g. Peran serta ayah diharapkan dapat mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Biarkan posisi ibu dan bayi bersentuhan antar kulit setidaknya selama satu jam, walaupun bayi berhasil menyusui dalam waktu kurang dari satu jam. Namun jika dalam satu jam bayi belum juga berhasil menemukan puting susu ibu, biarkan kulit bayi tetap bersentuhan dengan kulit ibunya sampai berhasil menyusui pertama.
- h. Dianjurkan untuk memberikan kesempatan kontak kulit dengan kulit pada ibu yang melahirkan dengan tindakan, misalnya operasi Caesar.
- i. Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dan dicap setelah satu jam atau menyusui awal selesai. Prosedur yang invasif, misalnya suntikan vitamin K dan tetesan mata bayi dapat ditunda.
- j. Rawat gabung ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar.

2.1.4 Komposisi ASI

Perbedaan Komposisi ASI dari hari ke hari menurut Utami Roesli : 2013 adalah sebagai berikut :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pelindung yang kaya zat anti-infeksi, berprotein tinggi, dan berperan sebagai pencahar yang ideal untuk mempersiapkan saluran pencernaan bayi pada hari pertama sampai hari ke-4 / ke-7. Volume kolostrum berada antara 150-300 ml / 24 jam.

b. ASI Transisi / Peralihan

Merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. Volume, kadar karbohidrat, dan lemak semakin tinggi sedangkan untuk kadar protein semakin rendah.

c. ASI Matang (Mature)

Merupakan ASI yang keluar setelah hari ke-14 dan seterusnya, komposisi yang terkandung relatif konstan.

2.1.5 Manfaat ASI Eksklusif Dan Manfaatnya

Manfaat ASI menurut Utami Roesli : 2013 adalah sebagai berikut :

a. Bagi Bayi

1) ASI sebagai nutrisi.

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

ASI merupakan cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur.

3) ASI Eksklusif meningkatkan kecerdasan.

ASI juga mengandung zat gizi khusus yang diperlukan otak yang tidak terdapat disusu sapi atau hanya terdapat sedikit yakni *nutrient* taurin, laktosa, dan asam lemak.

4) ASI Eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang.

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya, merasa aman dan tentram. Perasaan inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi pada bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

b. Bagi Ibu

- 1) Mengurangi Perdarahan Setelah Melahirkan.
- 2) Mengurangi terjadinya anemia.
- 3) Menjarangkan Kehamilan.
- 4) Mengecilkan Rahim.
- 5) Lebih cepat langsing kembali.
- 6) Mengurangi kemungkinan menderita kanker.
- 7) Lebih Ekonomis dan Murah.
- 8) Tidak Merepotkan dan Hemat Waktu.

- 9) Portabel dan Praktis.
- 10) Memberi kepuasan bagi ibu.

c. Bagi Negara :

Pemberian ASI eksklusif akan menghemat pengeluaran negara karena :

- 1) Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu.
- 2) Penghematan untuk biaya sakit, terutama sakit muntah-mencret dan sakit saluran napas.
- 3) Penghematan obat-obatan, tenaga, dan sarana kesehatan.
- 4) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara.

2.1.6 Teknik Menyusui

a. Posisi Menyusui

Menurut Nagtalon & Ramos, (2014), Posisi menyusui yang umum digunakan ialah :

1) Posisi mendekap (*cradle hold*)

Sambil duduk dengan posisi yang tegak, bantu ibu untuk mendekap atau menimang bayi di lengannya dengan kepala bayi diposisikan dengan nyaman dilekukan pada bagian siku ibu. Seluruh tubuh bayi menghadap ke tubuh ibu. Posisi ini adalah posisi yang paling banyak digunakan dan paling nyaman untuk sebagian besar ibu.

2) Posisi mendekap silang (*cross-cradle* atau *transitional hold*)

Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap bayinya di sepanjang lengan pada sisi yang berlawanan dari payudara yang digunakan untuk menyusui. Kepala bayi disangga menggunakan telapak tangan ibu pada bagian kepala bayi. Posisi ini membuat ibu dapat lebih mengontrol kepala bayi selama proses perlekatan. Posisi ini ideal untuk bayi yang lahir prematur dan lebih cenderung hipotonik.

3) Posisi seperti memegang bola di bawah ketiak (*football hold*)

Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk memegang bayi di samping tubuhnya (seperti memasukkan bola *football* di bawah lengan). Bayi harus berada setinggi pinggang ibu dan kepala bayi ditempatkan setinggi puting susu. Kepala bayi disangga oleh telapak tangan ibu yang ditempatkan di bagian bawah kepala bayi. Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani operasi caesar, memiliki payudara yang lebih besar, atau memiliki puting susu yang terbalik.

4) Posisi berbaring miring

Bantu ibu untuk berbaring miring dengan bayi diposisikan sejajar dengan tubuh ibu dan menghadap ibu. Ibu dapat memegang payudaranya untuk memandu puting susunya ke mulut bayi atau menggunakan tangannya untuk memandu kepala bayi ke payudaranya. Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani bedah caesar karena berat badan bayi tidak menekan insisi bedah.

b. Langkah-Langkah Menyusui

Langkah menyusui yang benar akan menentukan keberhasilan dan kesuksesan seorang ibu dalam menyusui bayinya sehingga akan memenuhi kecukupan nutrisi bayinya.

Langkah- langkah menyusui secara medis yaitu:

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui
- 2) Bantu ibu menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui, pastikan punggung dan lengan ibu tersangga dengan baik, yang akan memudahkan ibu untuk menggendong bayi dengan nyaman.
- 3) Minta ibu untuk menggenggam payudara dengan satu tangan dan mengusap bibir bawah bayi dengan puting susunya untuk mendorong terbukanya mulut bayi.
- 4) Sarankan ibu untuk memeluk bayinya lebih dekat sambil mengarahkan puting susunya ke mulut bayi agar perlekatan bayi dapat dilakukan dengan cepat.
- 5) Perlekatan ke puting susu saja tidak cukup bagi bayi, sebagian besar areola ibu juga perlu berada di dalam mulut bayi dengan kedua bibir keluar dan relaks, dengan lidah bayi menangkap di bawah payudara.

2.1.7 Efektivitas Menyusui

Tanda-tanda menyusu yang efektif yang dapat dipantau dari ibu menurut Lowdermilk et al., (2013) yaitu sebagai berikut:

- a. ASI mulai keluar banyak pada hari ke-3 dan ke-4.

- b. Rasa seperti ditarik keras pada puting saat dihisap, namun tanpa rasa nyeri.
- c. Kontraksi uterus dan peningkatan perdarahan pervaginam saat menyusui (minggu pertama atau kurang).
- d. Rasa tenang dan mengantuk selama menyusui.
- e. Rasa haus.
- f. Payudara melunak dan lebih ringan selama menyusui.
- g. Ketika ASI keluar, terasa payudara geli atau hangat atau payudara sebelahnya ikut mengeluarkan ASI.

Tanda-tanda menyusu yang efektif yang dapat dipantau dari bayi menurut Lowdermilk et al., (2013) yaitu sebagai berikut:

- a. Menempel tanpa kesulitan
- b. Pola 15 – 20 kali mengisap kemudian menelan pada satu waktu
- c. Bunyi menelan terdengar
- d. Mudah melepas payudara saat setelah menyusu
- e. Bayi tampak tenang setelah menyusu
- f. Minimal tiga kali buang air besar dan popok basah 6 – 8 kali setiap 24 jam pada hari ke 4.

2.1.8 Masalah dalam Menyusui

Menyusui merupakan hal yang biasa dilakukan di kalangan masyarakat, namun masih banyak masalah-masalah dalam menyusui yang menjadi kendala dan menyebabkan kegagalan dalam proses menyusui, diantaranya :

a. Masalah Pada Masa Antenatal

Pada masa antenatal masalah yang sering timbul, antara lain :

1) Kurang atau Salah Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan juga masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi.

2) Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat (Astutik, 2014).

b. Masalah Pada Masa Pasca Persalinan Dini

Pada masa ini kelainan yang sering terjadi adalah: Puting susu datar atau terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses.

1) Puting Susu Lecet

Biasanya keadaan ini terjadi dalam minggu pertama setelah bayi lahir dengan insiden sekitar 23% primipara dan 31% ibu multipara. Masalah ini dapat hilang dengan sendirinya jika ibu merawat payudara dengan baik dan teratur. Pada keadaan ini sering kali ibu menghentikan menyusui karena puting susu sakit.

2) Payudara Bengkak

Pada payudara bengkak atau payudara edema, ada rasa sakit, puting kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan bila diperiksa atau diisap ASI tidak akan keluar.

c. Masalah Pada Masa Pasca Persalinan Lanjut

Masalah yang termasuk dalam masa pasca persalinan lanjut :

1) Sindrom ASI Kurang

Ibu merasa ASI-nya kurang, padahal sebenarnya cukup, hanya saja ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup.

2) Ibu Bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat ibu berhenti menyusui. Ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja:

- a) Susui bayi sebelum bekerja.
- b) ASI dikeluarkan untuk persediaan di rumah sebelum berangkat bekerja.
- c) ASI dapat disimpan di lemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi dengan menggunakan cangkir pada saat ibu bekerja.
- d) Pada saat ibu di rumah, sesering mungkin bayi disusui dan jadwal menyusui diganti sehingga banyak menyusui di malam hari.
- e) Keterampilan mengeluarkan ASI dan merubah jadwal menyusui sebaiknya telah dimulai sejak satu bulan sebelum kembali bekerja.

- f) Minum dan makan makanan yang bergizi selama bekerja dan menyusui (Khasanah, 2011)

2.1.9 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Keberhasilan Program ASI Eksklusif

a. Pengetahuan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan ibu akan pentingnya ASI sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI kepada bayi. Ibu sering kurang mengetahui dan memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar secara optimal. Selain itu, cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dari bayinya. Hasil penelitian Satino, dkk (2014) menyatakan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif maka semakin baik pula perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

b. Kebiasaan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Kebiasaan adalah perilaku yang sering dilakukan dengan asas kepercayaan atau tradisi pengalaman seseorang yang dipengaruhi oleh faktor-faktor dari luar seperti lingkungan yang diketahui dipersepsikan sehingga menimbulkan motivasi untuk bertindak dan diwujudkan dalam bentuk tindakan (Notoatmodjo, 2012).

Alasan untuk memberi tambahan cairan kepada bayi berbeda sesuai nilai budaya masyarakatnya masing-masing. Alasan yang paling sering dikemukakan, yaitu diperlukan untuk hidup, menghilangkan rasa haus, menghilangkan rasa sakit (dari

sakit perut atau sakit telinga), mencegah dan mengobati pilek dan sembelit, dan menenangkan bayi atau membuat bayi tidak rewel (Maryunani, 2012).

c. Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk bantuan yang didapatkan ibu dari keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif. Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI.

Keluarga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayi selain memberikan pengaruh yang kuat untuk pengambilan keputusan untuk tetap menyusui. Kenyataan yang ada di masyarakat, ibu menyusui cenderung mendatangi kerabat atau teman dari pada ke petugas kesehatan jika mengalami kesulitan dalam menyusui. Sekitar satu dari empat ibu dibantu oleh kerabat atau teman saat mereka mengalami masalah menyusui. Wanita yang baru pertama kali melahirkan akan cenderung meminta bantuan kepada kerabat atau teman. Peran serta suami sangat membantu ibu menyusui untuk mendukung keberhasilan menyusui dimulai sejak masa kehamilan, yaitu dengan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan membantu keberhasilan istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk bayi. Hal ini sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa-masa kehamilannya. Sekitar 50 % keberhasilan menyusui ditentukan oleh pasangan (Khasanah, 2011).

Menurut penelitian Nurfatihmah, (2015) bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif 84,6% memperoleh dukungan dari keluarga, dan 25,6% tidak memperoleh dukungan dari keluarga. Ini memberikan arti bahwa ibu yang mendapatkan dukungan untuk menyusui cenderung untuk memberikan ASI Eksklusif 15 kali lebih besar dari pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan.

d. Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Kurangnya motivasi dari tenaga kesehatan khususnya bidan menyebabkan ibu bayi tidak mau memberikan ASI eksklusif karena penerapan yang salah datang dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan ASI dengan susu kaleng. Tenaga kesehatan yang biasa bertugas memeriksa kehamilan adalah bidan atau dokter spesialis kandungan. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang turut dalam menggalakan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut sesuai dengan peran dan wewenang bidan yang mengacu pada keputusan menteri kesehatan republik Indonesia No.900 tahun 2002 tentang registrasi praktik bidan. Dalam keputusan tersebut diharapkan semua bidan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu hamil, melahirkan dan menyusui senantiasa memberikan penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif saat pemeriksaan kehamilan. Dukungan menyusui yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan orang disekitar ibu baik saat hamil maupun setelah melahirkan sangat membantu ibu untuk menyusui anaknya.

e. Tempat Bersalin

Tempat bersalin adalah sarana yang digunakan untuk melakukan persalinan yang terdiri dari fasilitas kesehatan dan bukan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yaitu

Rumah sakit, Puskesmas, bidan/Klinik, sedangkan yang bukan fasilitas kesehatan yaitu di rumah, tetapi pada masa sekarang sudah jarang orang melahirkan di rumah. Tempat bersalin memiliki peranan untuk mencapai pemberian ASI eksklusif. Meskipun bersalin di fasilitas kesehatan tetapi masih banyak fasilitas kesehatan yang memberikan susu formula kepada bayi yang baru lahir dan tidak melakukan IMD terlebih dahulu, itu yang menyebabkan gagalnya ASI eksklusif.

f. Pekerjaan Ibu Saat Menyusui

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu di luar pekerjaan rutin rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan membantu suami. Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh orang untuk ditekuni dan dilakukan sesuai dengan bidang kemampuannya sebagai mata pencahariannya.

Di sebagian negara berkembang, rata-rata wanita bekerja 12-18 jam per hari sedangkan pria bekerja 10-12 jam. Wanita masih pula dibebani dengan berbagai peran dalam keluarga yaitu sebagai pemelihara, pendidik, penyuluh kesehatan, dan pencari nafkah. Kaum ibu yang terpaksa harus bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarganya dituntut untuk mampu membagi waktu antar bekerja dan waktu untuk keluarga (Astutik, 2014). Kecendrungan ibu-ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif karena ibu bekerja. Waktu cuti yang amat singkat hanya 3 bulan, akan membuat wanita bekerja berfikir apakah dia akan mampu memberikan ASI secara eksklusif pada bayi dengan keterbatasan waktu serta kesibukannya.

g. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah penghasilan keluarga perbulan yang dapat mencukupi kebutuhan keluarga. Pada saat ini kebutuhan ekonomi merupakan bagian penting dalam keluarga sehingga tidak hanya suami yang harus bekerja, tetapi istri pun membantu suami untuk mencukupi kebutuhan keluarga, sehingga banyak wanita yang bekerja diluar rumah. Wanita diperkotaan bekerja di sektor formal maupun informal. Pada kondisi tersebut menyulitkan untuk tetap menyusui bayinya. Pada kelompok yang mempunyai penghasilan yang rendah mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif karena susu formula yang mahal menyebabkan hampir sebagian besar penghasilan keluarga hanya untuk membeli susu sehingga tidak mencukupi kebutuhan yang lain dibanding ibu yang dengan penghasilan yang tinggi. Bertambahnya penghasilan keluarga sertalapangan pekerjaan bagi perempuan, membuat orang tua berpikir untuk mengganti ASI mereka dengan susu formula (Khasanah, 2011).

h. Status Kesehatan Ibu dan Bayi

Status kesehatan adalah suatu keadaan ibu dan bayi yang menjadi penyebab tidak diberikannya ASI Eksklusif. Status kesehatan ibu dan bayi juga sangat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Alasan yang cukup sering pada ibu yang tidak menyusui bayinya adalah karena iya sakit, baik sebentar maupun lama. Tetapi sebenarnya, jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu berhenti menyusui. Justru, jauh lebih berbahaya untuk mulai memberi susu formula kepada bayi daripada membiarkan bayi menyusu dari ibu yang sakit. Selain itu, bayi

yang sakit juga membuat ibu memberikan minuman lain kepada bayi. Ketika bayi sakit, bayi menolak untuk menyusui sehingga ibu memberikan minuman lain kepada bayi selain ASI. Sebenarnya ada cara untuk memberikan bayi yang menolak menyusui karena sakit yaitu dengan cara ibu memerah ASI untuk diberikan kepada bayi dengan cangkir atau pipet agar ia tetap mendapatkan ASI sampai bayi bisa menyusui kembali (Khasanah, 2011). Hampir semua ibu dapat menyusui bayinya sejak awal kelahiran bayi hingga 6 bulan dan meneruskan menyusui hingga usia 2 tahun (Kemenkes, 2014).

Namun, sejumlah kecil kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat membenarkan alasan ibu tidak menyusui secara permanen atau sementara. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 Tentang ASI, setiap ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya terkecuali jika ibu tersebut mengalami indikasi medis, ibu tidak ada dan ibu terpisah dari bayi.

2.2 Tri Core Breastfeeding Models

Tri Core Breastfeeding Models merupakan suatu pedoman praktik yang berbentuk promosi kesehatan kepada ibu dalam pemberian ASI, yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Busch,et.al, 2014). Tricore breastfeeding model terdiri atas tiga bagian yaitu, pendidikan laktasi (*education lactation*), keyakinan diri (*self efficacy*), dan dukungan laktasi (*support lactation*). Berikut gambar tiga komponen Tri Core Breastfeeding Models.



Gambar 2.1 Komponen Tri Core Breastfeeding

a. Pendidikan laktasi (*Education lactation*)

Pendidikan laktasi melibatkan penyediaan materi dan sumber daya pendidikan menyusui untuk ibu dan keluarga. Pendidikan laktasi juga melibatkan mendidik penyedia dan staf mengenai praktik dan strategi laktasi (Busch,et.al, 2014).

Berikut hal-hal yang diberikan dalam pendidikan laktasi :

- 1) Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan memberitahukan resiko pemberian susu formula pada bayi dibawah 6 bulan.
- 2) Mengajarkan ibu dan keluarga tentang dasar-dasar menyusui, perawatan bayi, pola makan ibu, dan cara menentukan bayi cukup ASI.
- 3) Adanya tenaga kesehatan yang mampu mengatasi masalah menyusui pada ibu.
- 4) Menggunakan media edukasi yang menarik, mudah didapatkan, dan mudah dimengerti.

- 5) Merujuk ibu dan bayi apabila ada masalah selama menyusui bayinya, misalnya mastitis, bayi sakit, ibu mengalami postpartum blues.

b. Keyakinan diri (*Self efficacy*)

Keyakinan diri saat menyusui adalah rasa percaya diri yang dirasakan ibu pada kemampuannya untuk berhasil menyusui dan dapat mengatasi masalah ketika muncul. Mengintegrasikan strategi kunci akan meningkatkan kepercayaan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui dengan sukses (Busch,et.al, 2014).

Berikut kunci strategi efikasi diri :

- 1) Menyediakan atau merujuk ibu ke kelompok dukungan ibu untuk mendapatkan dukungan dan informasi menyusui.
- 2) Mengembangkan dan mengkomunikasikan secara tepat rencana perawatan ASI perindividu yang digerakkan oleh ibu dan berorientasi pada tujuan ibu.
- 3) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga, cara memompa ASI dan cara pemberian ASI perah kepada bayi oleh keluarga pada ibu yang bekerja.
- 4) Libatkan keluarga dalam mengambil keputusan untuk ibu menyusui.
- 5) Dengarkan dengan empati, berikan informasi yang berfokus pada kebutuhan ibu, dan berikan dorongan dan empati untuk upaya menyusui.
- 6) Memberikan informasi berbasis bukti tentang posisi, perlekatan saat menyusui, frekuensi dan lama pemberian ASI.
- 7) Identifikasi ibu yang berisiko mengalami masalah menyusui dan berhentinya menyusui dini dengan menilai hambatan medis, budaya,

sosial, psikologis, fisik, dan lingkungan yang dapat memengaruhi hasil menyusui.

- 8) Identifikasi kondisi kesehatan bayi yang dapat memengaruhi durasi menyusui dan rujuk jika perlu.

c. Dukungan laktasi (*Support lactation*)

Dukungan laktasi terdiri dari konseling dan intervensi manajemen yang saat ini, praktik berbasis bukti untuk meningkatkan durasi dan tingkat eksklusivitas di antara keluarga.

Berikut hal-hal yang terdapat dalam dukungan laktasi:

- 1) Memfasilitasi inisiasi menyusui dini (dalam waktu satu jam setelah kelahiran bayi jika stabil), perawatan rooming-in, dan pemberian nutrisi yang baik bagi ibu.
- 2) Peragakan dan bantu ibu dalam memposisikan bayi saat menyusui dan nilai perlekatan bayi pada payudara ibu, memastikan ruangan dalam keadaan nyaman saat ibu menyusui.
- 3) Batasi penggunaan susu formula kecuali ada indikasi medis.
- 4) Lakukan penilaian pada ibu dan bayi, dengan penekanan pada perlekatan saat menyusui, anomali oral, pemberian susu yang adekuat, berat bayi, hidrasi, ikterus, aktivitas makan, keluaran, dan laktogenesis.
- 5) Menyediakan manajemen dan intervensi menyusui berbasis bukti dasar.

- 6) Berkolaborasi dengan dan / atau merujuk ibu ke konsultan laktasi / pendidik atau profesional perawatan kesehatan lainnya yang dilatih untuk masalah menyusui yang kompleks sesuai kebutuhan.
- 7) Berikan kontak yang bisa dihubungi untuk tindak lanjut dan kunjungan laktasi pada dukungan menyusui (staf tambahan juga dapat memberikan) sampai ibu merasa percaya diri dan bayi memiliki kenaikan berat badan yang sesuai secara konsisten pada periode awal bayi baru lahir.
- 8) Menganjurkan pemberian ASI walaupun dalam kondisi yang buruk, darurat, dan / atau selama sakit ibu atau bayi jika memungkinkan.
- 9) Pemberian izin oleh pihak perusahaan pada ibu bekerja untuk memerah ASI saat bekerja, agar terpenuhinya kebutuhan bayi walau ibu bekerja.

2.3 Niat/ Kemauan Ibu Dalam Memberikan ASI (*Infant Feeding Intention (IFI)*)

2.3.1 Pengertian Niat/Kemauan Ibu Dalam Memberikan ASI (IFI)

Cara terbaik untuk mengetahui suatu kehendak seseorang dalam melakukan suatu perilaku yaitu dengan mengetahui niatnya (Jatmika, 2015). Niat (intention) dalam *theory of reasoned action* dipengaruhi oleh sikap dan norma subyektif seseorang. Maka, niat adalah keinginan seseorang untuk bertindak sehubungan dengan stimulus yang didapatnya (Notoatmodjo, 2012). Niat memberikan ASI Eksklusif merupakan keinginan atau kehendak seorang ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya, dimulai sejak lahir sampai usia 6 bulan.

2.3.2 Skala Niat Pemberian ASI (*Infant feeding intention scale (IFI)*)

Dalam penelitian Dewey (2009), Skala IFI merupakan suatu instrument atau alat ukur yang menilai tingkat niat ibu dalam pemberian ASI. Skala IFI memiliki lima item pernyataan. Pernyataan nomor satu dan nomor dua mengukur kekuatan niat untuk memulai menyusui. Pernyataan nomor tiga sampai dengan nomor lima merupakan penilaian terhadap niat ibu memberikan ASI pada usia 1 bulan, 3 bulan, dan 6 bulan. Skala IFI sudah valid dan reabel dengan cronbach alpha 0.90. skala IFI terbukti menjadi alat sederhana yang valid untuk menilai secara kuantitatif kekuatan niat ibu untuk memulai dan mempertahankan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Berikut tabel IFI :

Petunjuk dibacakan untuk subjek :

Saya akan membacakan untuk Anda beberapa pernyataan tentang menyusui bayi Anda. Silakan pilih jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Anda, dengan mempertimbangkan rencana makan Anda dan kemungkinan Anda akan melaksanakan rencana itu.

Tabel 2.1 *Infant Feeding Intention Scale*

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Agak Setuju	Tidak Setuju	Agak Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya berencana hanya memberi susu formula kepada bayi saya (saya tidak akan menyusui sama sekali)	0	1	2	3	4
2	Saya berencana untuk setidaknya mencoba menyusui	4	3	2	1	0
3	Ketika bayi saya berusia 1 bulan, saya akan menyusui tanpa menggunakan susu formula atau susu lainnya	4	3	2	1	0
4	Ketika bayi saya berusia 3 bulan, saya akan menyusui tanpa menggunakan susu formula atau susu lainnya	4	3	2	1	0
5	Ketika bayi saya berusia 6 bulan, saya akan menyusui tanpa menggunakan susu formula atau susu lainnya	4	3	2	1	0

Sumber : Dewey (2009)

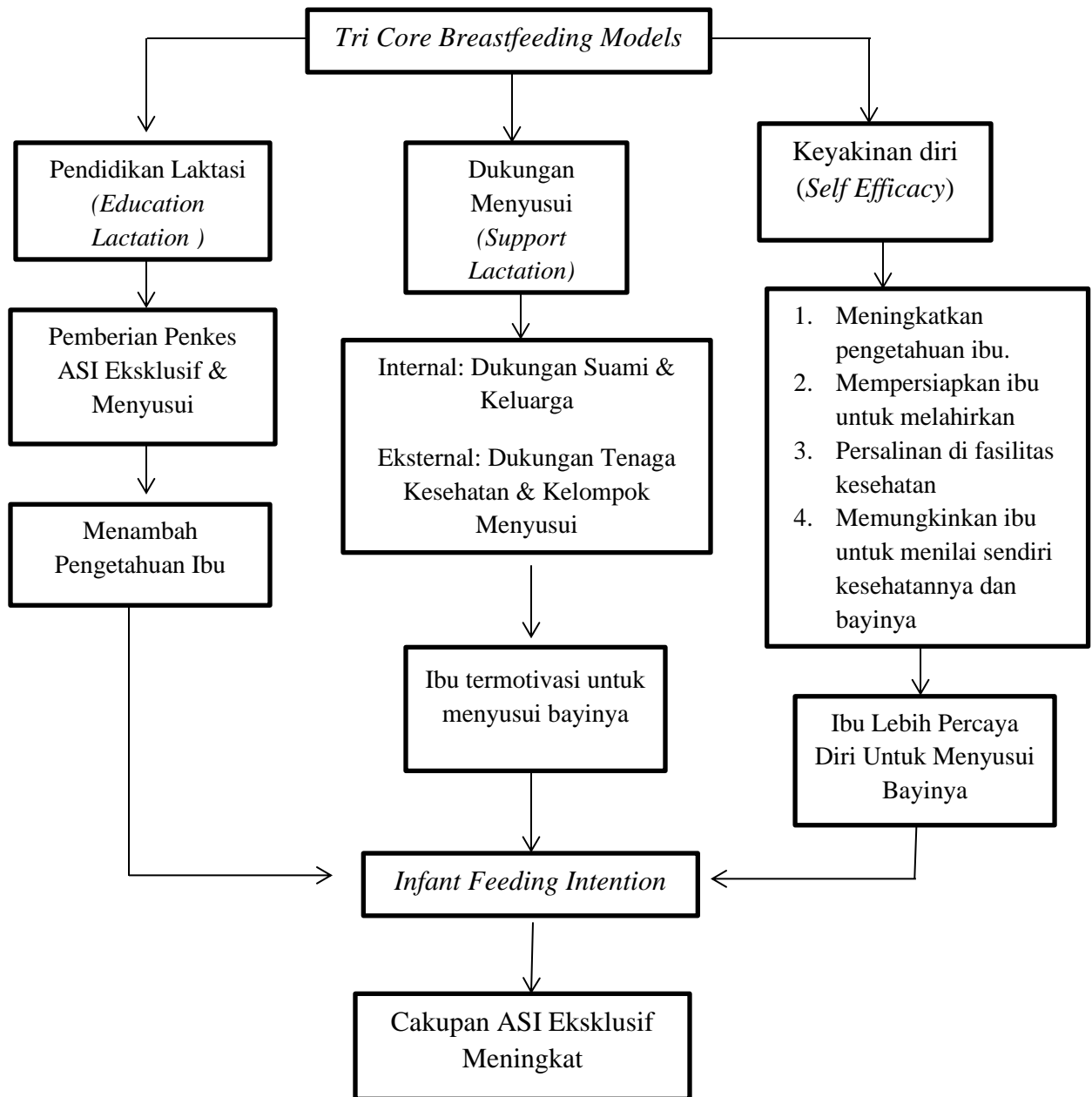
Keterangan penilaian :

Skor total = (rata-rata item 1 + 2) + (jumlah item 3, 4, 5).

Total skor IFI dihitung dengan rata-rata skor untuk 2 item pernyataan pertama, dan menjumlahkannya rata-rata ini dengan item pernyataan 3-5. Skor yang

memungkinkan berkisar antara 0-16, dengan mewakili niat yang sangat kuat untuk tidak menyusui sama sekali dan 16 mewakili niat yang sangat kuat untuk memberikan ASI sebagai satu-satunya makanan bayi hingga usia 6 bulan.

2.4 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Busch (2014), Bandura (2005), Chalid & Hasanuddin, (2019)

BAB 3

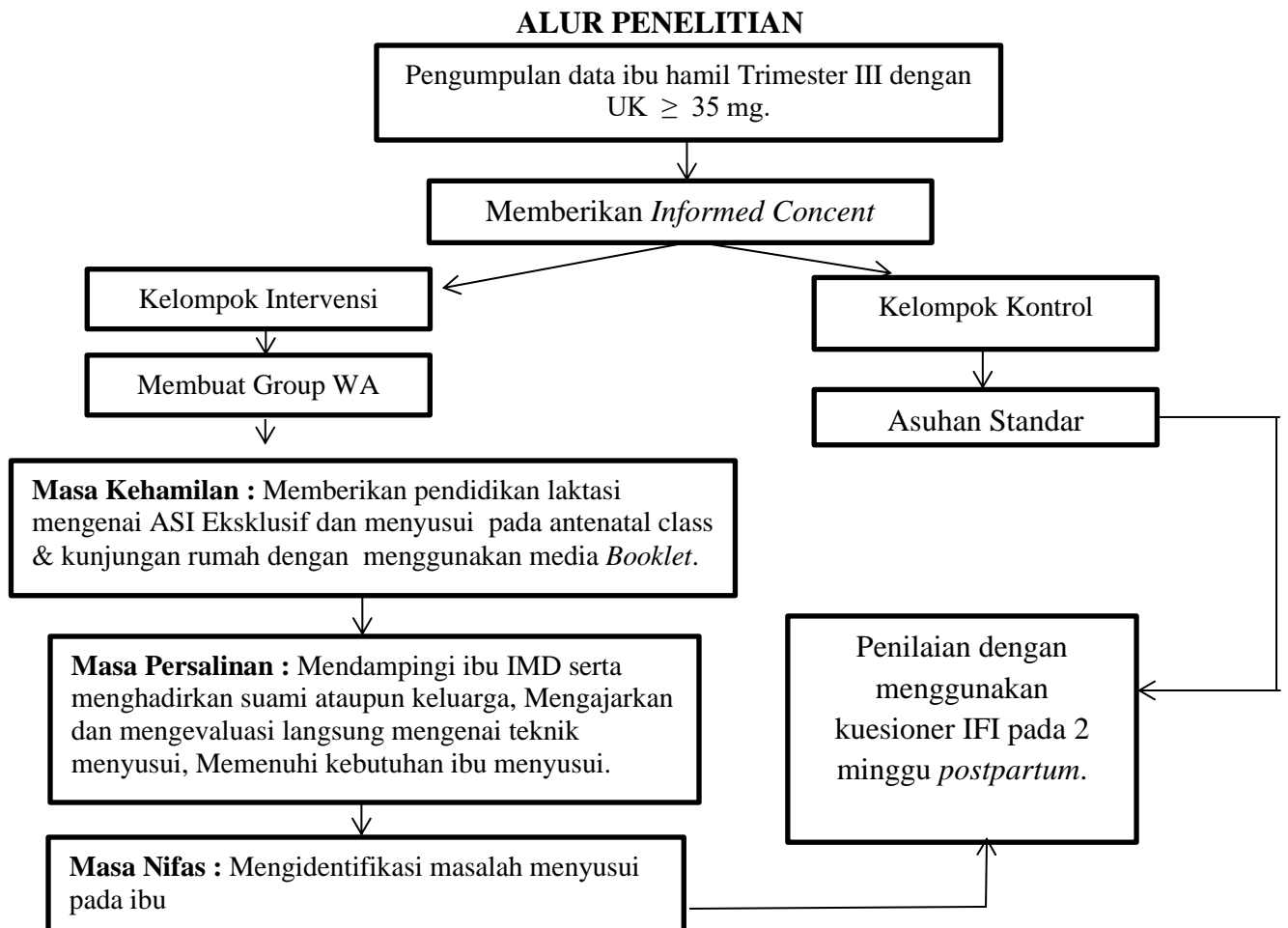
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Bagan Alur Penelitian



Definisi operasional variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.1

Defenisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur, Dan Hasil Ukur

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tri Core Breastfeeding Models	Serangkaian kegiatan yang diberikan kepada responden berupa Pendidikan tentang ASI Eksklusif yang diberikan pada saat kehamilan trimester tiga menggunakan Booklet secara individu, pemberian dukungan saat persalinan untuk melakukan IMD dan menimbulkan tingkat kepercayaan diri ibu untuk menyusui.	-	-	-	-
Kemauan ibu Menyusui	Keinginan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi, dari lahir sampai usia 6 bulan, yang dinilai berdasarkan jawaban ibu pada kuesioner IFI saat 2 minggu <i>Postpartum</i> .	Kuesioner	Kuisisioner Niat Menyusui Bayi (IFI)	Rasio	Skor IFI

4.2 Hipotesis

Ada pengaruh *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini ialah *Preeksperimental Design*. Desain penelitian ini ialah *Posttest With Control Group Design* yaitu penelitian kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dilakukan tes setelah diberikan intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan Agustus 2019 s/d April 2020 di PMB Hasna Dewi yang beralamat di Jl. HR. Subrantas Panam-Pekanbaru

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester tiga di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.

4.3.2 Sampel

a) Jumlah sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 orang ibu yang ditentukan menggunakan kategori sampel minimal. Untuk masing-masing kelompok terdiri dari 10 ibu perkelompok (Sugiyono, 2015).

b) Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini termasuk kedalam *non probability sampling* (sampel tidak acak). Teknik pengambilan sampel ialah secara *consecutive* sampling yaitu memilih sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi sampai jumlah sampel terpenuhi. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi

- a) Ibu hamil trimester 3 usia kehamilan 35 - 37 minggu
- b) Ibu melahirkan normal
- c) Ibu menyusui anaknya
- d) Ibu bisa membaca dan menulis
- e) Ibu mampu berkomunikasi dengan baik
- f) Ibu dan bayi sehat
- g) Wajib IMD

2) Kriteria Eksklusi

- a) Bayi meninggal

- b) Ibu memiliki masalah saat menyusui (mastitis) atau penyakit menular seksual.

4.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner IFI, dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Melakukan koordinasi dengan pihak terkait dan jajaran terkait tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian.
- 2) Meminta surat persetujuan untuk melakukan penelitian dari institusi pendidikan.
- 3) Mengumpulkan data untuk sampel penelitian pada kelompok intervensi dan kontrol yaitu ibu hamil trimester 3 usia kehamilan >35 minggu sebanyak 20 ibu.
- 4) Menyiapkan *instrument* yang digunakan untuk mencari identitas responden kelompok intervensi dan kontrol.
- 5) Melakukan kunjungan rumah untuk mendapatkan *informed consent*.
- 6) Membuat grup komunikasi dalam sosial media yaitu *Whatsapp* pada kelompok intervensi
- 7) Menyiapkan media untuk melakukan penelitian berupa *booklet* sebagai media edukasi. Peneliti melakukan pemberian edukasi saat kunjungan rumah.
- 8) Memfasilitasi ibu melakukan IMD minimal 1 jam pada setiap kelompok intervensi .

- 9) Melakukan kunjungan rumah pada 1 minggu postpartum untuk melihat kesulitan ibu selama menyusui dan membantu ibu mengatasinya.
- 10) Melakukan kunjungan rumah pada 2 minggu *postpartum* untuk melakukan penilaian menggunakan skala IFI.

4.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuisisioner *Infant Feeding Intentions Scale* (terlampir) yang sudah dilakukan validitas & reabilitas.

4.6 Pengolahan Dan Analisis Data

Pengolahan Data

Tahap – tahap pengolahan data yaitu :

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan isian kuesioner, kejelasan penulisan jawaban, relevansi dengan pertanyaan dan penilaian kuesioner.

b. *Data Entry*

Peneliti memasukkan data dari kuesioner ke program SPSS 25.0 untuk dilakukan analisis data.

c. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap data yang telah dimasukkan dan tidak ada kesalahan sehingga dilakukan analisis sesuai data.

d. Coding

Pengkodean dilakukan pada variabel kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi diberi kode : 1 dan pada kelompok kontrol diberi kode : 2.

4.7 Analisis Data

a. Analisis Univariat

analisis univariat dilakukan untuk menilai rata-rata kemauan diri ibu menyusui.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan Uji T independen dengan derajat kepercayaan 95 % atau $\alpha = 0,05$ (5 %) berdasarkan hasil kuesioner yang telah diisi kemudian ditarik kesimpulan apakah terdapat pengaruh penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* terhadap kemauan ibu menyusui.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Hasna Dewi yang berlokasi di Jl. HR. Subrantas Pekanbaru dengan Bidan Hasna Dewi Amd.Keb,SKM sebagai bidan penanggung jawab. Penelitian ini dilakukan mulai Januari-Maret 2020 dengan jumlah responden sebanyak 20 orang responden yang datanya diambil dari 10 orang yang mendapatkan perlakuan dan 10 orang yang tidak mendapatkan perlakuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Penerapan *Tricore Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru tahun 2020, hasil yang didapat sebagai berikut :

Tabel 5.1

Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi Tahun 2020

Kelompok	N	Mean	Min-Max	SD	t	Nilai-p
Diberikan <i>Tricore Breastfeeding Models</i>	10	16.000	16-16	.0000		
Tidak Diberikan <i>Tricore Breastfeeding Models</i>	10	14.150	10-16	2.0145	2.904	.017

Berdasarkan tabel 5.1 diatas nilai rata-rata skor kemauan ibu menyusui dari kelompok yang diberikan *Tricore Breastfeeding Models* lebih tinggi yaitu 16,000 dibanding rata-rata skor kemauan ibu menyusui pada kelompok yang tidak diberikan *Tricore Breastfeeding Models* yaitu 14.150. Analisis uji t independen pada derajat kepercayaan 95% didapatkan hasil ada perbedaan terhadap kelompok yang diberikan *Tricore Breastfeeding Models* dengan kelompok yang tidak diberikan *Tricore Breastfeeding Models* ($p=0,017$).

5.2 Pembahasan

Pada tabel 5.1 diketahui nilai rata-rata skor pada kelompok yang diberikan *Tricore Breastfeeding Models* lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak diberikan *Tricore Breastfeeding Models*, artinya kemauan ibu untuk menyusui pada ibu yang diberikan pendampingan dengan pendekatan *Tricore Breastfeeding Models* ini lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak diberikan *Tricore Breastfeeding Models*. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil $p=0,000$ yang artinya terdapat pengaruh penerapan *Tricore Breastfeeding Models* terhadap kemauan ibu menyusui.

Tricore Breastfeeding Models merupakan suatu model promosi kesehatan yang mencakup edukasi laktasi, keyakinan diri, dan dukungan yang diberikan kepada ibu dengan cara pendampingan. Menurut penelitian Busch (2014) penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan survei dan mengidentifikasi alasan utama mengapa banyak ibu yang tidak berhasil menyusui atau melakukan penghentian

laktasi yaitu karena kurangnya mendapat dukungan dalam laktasi, pengetahuan yang tidak memadai tentang laktasi yang benar, kepercayaan diri ibu yang rendah terhadap dirinya sehingga ibu kesulitan dalam menyusui. Kemudian dari tiga indikasi tersebut dibuatlah *Tri Core Breastfeeding models* yang kemudian diterapkan pada penyedia layanan primer untuk dapat mempromosikan *Tri Core Breastfeeding models* tersebut dalam praktik layanan yang bertujuan untuk dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Paket promosi kesehatan dengan model ini juga diterapkan oleh peneliti dalam penelitiannya yang dimulai sejak kehamilan sampai dua minggu *postpartum*. Pendampingan yang pertama diberikan yaitu, memberikan edukasi tentang laktasi. Menurut hasil penelitian Satino,dkk (2014) memberikan edukasi tentang laktasi kepada ibu merupakan faktor keberhasilan ASI eksklusif. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif maka semakin baik pula perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Adapun pendidikan yang diberikan kepada ibu ialah tata laksana laktasi yang benar misalnya pentingnya pemberian ASI, bagaimana ASI keluar, posisi menyusui yang benar dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar secara optimal. Dalam pemberian edukasi ini, peneliti melakukan tiga kali pertemuan pada kelompok yang diberikan perlakuan. Selama melakukan pertemuan, edukasi tidak hanya diberikan kepada ibu melainkan kepada keluarganya, baik pada suami, orang tua ibu, mertua, atau pun adik/ saudara ipar yang akan mendampingi ibu saat melahirkan nanti.

Selain daripada pemberian edukasi, dukungan juga sangat dibutuhkan oleh ibu agar rasa kepercayaan diri ibu meningkat untuk menyusui. Peneliti mengharapkan selama pemberian edukasi ini dapat menumbuhkan rasa kepercayaan keluarga untuk dapat memberikan support kepada ibu pada saat ibu menyusui nanti. Dukungan keluarga, merupakan suatu bentuk bantuan yang didapatkan ibu dari keluarga untuk memberikan ASI.

Menurut penelitian Khasanah (2011), keluarga memiliki kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui selain memberikan pengaruh yang kuat untuk pengambilan keputusan untuk tetap menyusui. Kenyataan yang ada di masyarakat, ibu menyusui lebih cenderung bertanya kepada kerabatnya dibanding petugas kesehatan bila mendapat masalah atau kesulitan menyusui. Peran serta suami sangat membantu ibu dalam menyusui yang mendukung keberhasilan menyusui dimulai sejak masa kehamilan. Keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan membantu keberhasilan istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk bayi. Menurut penelitian Nurfatimah (2015), ibu yang mendapatkan dukungan cenderung untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak mendapat dukungan.

Selain keluarga dukungan dari petugas kesehatan juga diperlukan. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang turut dalam memotivasi ibu serta menggalakkan dalam pemberian ASI eksklusif. Selain dari keluarga dan Nakes terdapat pula dukungan dari teman sejawat yang juga menyusui atau kelompok ibu menyusui. Dalam penelitian ini, peneliti juga melakukan pendampingan saat ibu melahirkan yaitu untuk memastikan bahwa ibu melakukan IMD kepada bayinya, ini

merupakan suatu bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang memfasilitasi ibu untuk memulai dalam memberika ASI kepada bayinya.

Selain dukungan dari suami, keluarga, maupun Nakes, kelompok teman sejawat atau kelompok ibu menyusui juga berpengaruh untuk ibu. Pada kelas antenatal yang dibuat oleh peneliti ini dimaksudkan agar antar sesama ibu bisa saling berinteraksi dan bisa saling membagikan seputar pengalamannya dalam menyusui atau memberikan informasi seputar menyusui.

Pendidikan dan dukungan masih belum cukup untuk menciptakan keberhasilan dalam menyusui. Faktor internal pada individu yaitu rasa percaya diri atau keyakinan terhadap diri ibu sendiri untuk menyusui merupakan salah satu alasan yang kuat untuk meningkatkan kemauan ibu menyusui. Menurut Busch,et.al (2014) keyakinan diri saat menyusui, merupakan rasa kepercayaan yang dimiliki seorang ibu bahwa ia mampu untuk berhasil menyusui dan mampu mengatasi masalahnya sendiri.

Peneliti menemukan bahwa kelompok ibu yang diberikan pendampingan saat menyusui, keinginan serta keyakinan dirinya lebih tinggi dan mereka lebih mengutamakan memberikan ASI. Kesabaran mereka terhadap pengeluaran ASI membuat mereka tidak putus asa, terlebih lagi pada masa kritis yaitu 1-3 hari masa nifas yang mana tidak semua dari ibu dapat merasakan ASI nya keluar dengan lancar dan banyak. Berkat edukasi yang didapatkan ibu serta dukungan yang diberikan kepada ibu, ibu mampu bertahan tidak memberikan susu tambahan kepada bayinya. Beberapa dari ibu tersebut terus menyusukan bayinya dan berusaha meminum

pelancar ASI. Dari hal tersebut bisa dikatakan bahwa kemauan ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya sangat tinggi, dengan demikian apabila kemauan ibu dalam menyusui sangat tinggi maka akan terciptanya keberhasilan terhadap ASI eksklusif.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Penerapan *Tricore Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi, dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Rata-rata skor kemauan ibu menyusui pada kelompok yang diberikan *Tricore Breastfeeding Models* (16,000) lebih tinggi daripada kelompok yang tidak diberikan *Tricore Breastfeeding Models* (14,150).
- 2) Adanya Pengaruh Penerapan *Tricore Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui. ($p = 0,017$)

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang kebidanan dan diharapkan dapat di sosialisasikan ke lahan praktik mahasiswa khususnya pada saat kegiatan pengabdian masyarakat tentang *Tricore Breastfeeding Models* ini.

6.2.2 Bagi Instansi Penelitian

Disarankan kepada bidan dan tenaga kesehatan di PMB Hasna Dewi untuk dapat menerapkan *Tricore Breastfeeding Models* sebagai tambahan asuhan pada ibu sejak hamil yang melibatkan keluarga agar berhasilnya ASI eksklusif.

6.2.3 Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat menggunakan penerapan *Tricore Breastfeeding Models* ini kepada ibu primigravida atau ibu multigravida yang gagal terhadap ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R.Y. 2014. *Payudara Dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika, Pp. 12-3
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2010. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta; 2010.
- Busch, D. W., Logan, K. And Wilkinson, A. 2014 ‘ *Clinical Practice Breastfeeding Recommendations For Primary Care : Applying A Tri-Core Breastfeeding Conceptual Model*’, Journal Of Pediatric Health Care. Elsevier Ltd
- Chalid, M. T., & Hasanuddin, U. (2019). *Increasing of Pregnancy Education on the Self Efficacy of Pregnant Women in Groups Accompanied by Their Husbands and Groups Unaccompanied International Journal of Sciences : Increasing of Pregnancy Education on the Self Efficacy of Pregnant Women in Group*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2014, Profil Kesehatan Provinsi Riau 2014. Pekanbaru : Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2018, Profil Kesehatan Kota Pekanbaru 2017. Pekanbaru : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- Jatmika, S. E. D. 2015. *Norma Masyarakat Untuk Meningkatkan Niat Ibu Hamil Dalam Memberikan Asi Eksklusif*. Jurnal Kesehatan “Samodra Ilmu”.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khasanah, N. 2011. *ASI Atau Susu Formula Ya? Panduan Lengkap Seputar Asi Dan Susu Formula*. One Search (diakses pada tanggal 14 November 2019)
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Terjemahan Oleh Felicia Sidartha & Anesia Tania. Singapura: Elsevier.
- Nagtalon, J., & Ramos. (2014). *Kesehatan Ibu & Bayi Baru Lahir: Pedoman Untuk Perawat Dan Bidan*. (R. Astikawati & E. K. Dewi, Eds.). Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurheti Yuliarti. 2010. *Keajaiban ASI – Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, Dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Cv. Andi.

Pollard, Maria. 2016. *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta : EGC

Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Infodatin 2014. *Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif Pekan ASI Internasional*.

Puspita Sari, Eka Dan Kurnia Dwi Rimandani, 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Jakarta : Trans Info Medika

NASKAH PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

**PENGARUH PENERAPAN *TRI CORE BREASTFEEDING*
MODELS TERHADAP KEMAUAN IBU MENYUSUI
DI PMB HASNA DEWI KOTA PEKANBARU**

Saya Ulfa Septia Yuriza selaku peneliti ingin meminta kesediaan ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Ibu diharapkan dapat memberikan persetujuan apabila telah memahami isi penjelasan tersebut. Ibu beserta keluarga diperkenankan untuk bertanya tentang hal apapun mengenai penelitian ini yang tidak dipahami. Bersama lampiran ini saya menjelaskan hal-hal mengenai penelitian ini sebagai berikut:

1. Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada unsur paksaan. Ibu bebas untuk menolak ikut serta dan bebas untuk menarik diri dari penelitian ini.
2. Ibu dipilih sebagai subjek penelitian ini karena memiliki kriteria yang sesuai dengan kriteria penelitian yaitu dalam masa kehamilan ≥ 35 minggu yang ingin melahirkan normal, bisa membaca dan menulis, mampu berkomunikasi dengan baik, dan berbadan sehat.
3. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui. Pada penelitian ini, ibu akan diminta untuk mengisi kuesioner pada 2 minggu setelah melahirkan dan diharapkan ibu dapat menjawab dengan jujur dan apa adanya sesuai dengan keadaan yang ibu alami.
4. Dalam proses penelitian ini tidak terdapat resiko apapun pada ibu.

5. Ibu berhak mengetahui mengenai hasil akhir penelitian yang dilakukan terhadap ibu dan saya akan memberitahukan secara jujur dan apa adanya.
6. Hal apapun yang berkaitan dengan privasi ibu akan dijaga dan dijamin kerahasiaannya selama dan setelah penelitian dilakukan.
7. Apabila privasi ibu diketahui oleh pihak yang tidak bersumber dari penelitian langsung, maka ibu berhak melakukan tuntutan kepada peneliti atas pelanggaran Undang-Undang Perlindungan Hak Pasien yang tercantum dalam UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 32.
8. Sebagai tanda terimakasih, saya selaku peneliti akan memberikan sebuah cinderamata ketika proses penelitian selesai dan berjalan dengan baik.

Apabila ibu memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, dapat menghubungi saya selaku peneliti dengan data sebagai berikut:

Nama : Ulfa Septia Yuriza

No. HP : 085274797559

Alamat Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau Jl. Melur No. 103 Sukajadi

Kerahasiaan informasi dan identitas ibu dan bayi akan dijamin oleh peneliti serta hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Pekanbaru, November 2019

Peneliti

(Ulfa Septia Yuriza)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Pekerjaan :

Alamat :

No.Hp :

Saya menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ulfa Septia Yuriza dengan judul Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswi program studi D IV Kebidanan Politeknik Kementerian Kesehatan Riau. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pekanbaru,

2020

Suami,

Responden,

()

()

Lampiran 3

KUESIONER *INFANT FEEDING INTENTION SCALE* (IFI)

Nama :

Umur :

Alamat :

No.Hp :

Bacalah petunjuk berikut ini!

Isilah kolom dibawah ini menggunakan tanda ceklis /centang pada jawaban anda !

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Agak Setuju	Tidak Setuju	Agak Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya berencana hanya memberi susu formula kepada bayi saya (saya tidak akan menyusui sama sekali)					
2	Saya berencana untuk setidaknya mencoba menyusui					
3	Ketika bayi saya berusia 1 bulan, saya akan menyusui tanpa					

	menggunakan susu formula atau susu lainnya					
4	Ketika bayi saya berusia 3 bulan, saya akan menyusui tanpa menggunakan susu formula atau susu lainnya					
5	Ketika bayi saya berusia 6 bulan, saya akan menyusui tanpa menggunakan susu formula atau susu lainnya					

Lampiran 4

TRI CORE BREASTFEEDING MODELS

Tri Core Breastfeeding Models merupakan suatu model asuhan dalam bentuk promosi kesehatan yang terdiri dari pendidikan laktasi, dukungan laktasi dan kepercayaan diri ibu menyusui. Tiga intervensi tersebut diidentifikasi sebagai yang paling efektif dalam meningkatkan keberhasilan menyusui (Busch et al : 2014).



No	Komponen	Deskripsi
1.	Edukasi	<p>Edukasi diberikan 3 kali selama hamil yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none">• Memberikan edukasi pada kelas antenatal dengan tema Menyusui dan IMD, disertai dengan pemberian booklet sebanyak satu kali pertemuan.• Melakukan home visit pertama setelah 3-5 hari dari kunjungan kelas antenatal. Adapun hal yang dilakukan saat home visit pertama yaitu mereview materi menyusui pada kelas antenatal dan memberikan edukasi kepada suami/ keluarga mengenai dukungan menyusui

		<p>terhadap ibu pada kunjungan rumah pertama.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan home visit kedua setelah 3-5 hari kunjungan home visit pertama. Adapun hal yang dilakukan saat home visit kedua yaitu mereview materi yang telah diberikan pada kunjungan rumah pertama dan mengajarkan ibu praktik menyusui pada kunjungan rumah kedua. • Memberikan materi dalam grup <i>Whatsapp</i> setelah kelas antenatal, home visit pertama, dan home visit 2. • Memfasilitasi ibu IMD selama 1 jam. • Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar sebelum ibu pulang kerumah dan melanjutkan pendampingan. Pada kunjungan 1 minggu postpartum
2.	Dukungan	<ul style="list-style-type: none"> • Melibatkan suami atau keluarga saat kunjungan rumah pada masa antenatal. • Menjelaskan pada suami/ keluarga bentuk-bentuk dukungan yang bisa diberikan oleh suami/keluarga kepada ibu. • Mendampingi ibu IMD selama 1 jam dengan melibatkan suami/keluarga. • Mendampingi ibu menyusui dan

		mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar oleh nakes.
3.	Efikasi diri	<p>Upaya yang dilakukan nakes untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan pengetahuan ibu tentang menyusui dengan memberikan edukasi dimulai sejak kehamilan. • Meyakinkan ibu bersalin di tenaga kesehatan dan didampingi oleh suami/ keluarga. • Mengidentifikasi masalah menyusui sejak kehamilan sampai nifas.
4.	Infant Feeding Intention Scale (IFI)	Melakukan penilaian kemauan ibu dalam menyusui pada saat kunjungan 2 minggu postpartum

Sumber : Busch (2014), (Chalid and Hasanuddin, 2019)

ASI EKSKLUSIF



DIV KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES BIAU



DI SUSUN OLEH :

SITI HALIMAH

ULFA SEPTIA

(Lampiran 5)

APA ITU ASI EKSKLUSIF ??

ASI yang diberikan kepada bayi dari lahir sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.

INISIASI MENYUSUI DINI (IMD)

Bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Ketika bayi lahir, bayi diletakkan diatas perut ibu dengan posisi bayi telungkup dalam kondisi skin to skin atau kulit ke kulit. Berikut gambar langkah-langkah bayi mendapatkan puting ibu :



Gambar 1.1 tingkah laku bayi ketika IMD



Gambar 1.2 langkah-langkah bayi mendapatkan puting ibu

MANFAAT ASI EKSKLUSIF

Manfaat ASI menurut Utami Roesli : 2013 adalah sebagai berikut :

1. Bagi Bayi :
 - a. ASI sebagai nutrisi.
 - b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi.
 - c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan.
 - d. ASI Eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang.
2. Bagi Ibu :
 - a. Mengurangi Perdarahan Setelah Melahirkan.
 - b. Mengurangi terjadinya anemia.
 - c. Menjarangkan Kehamilan.
 - d. Mengecilkan Rahim.

- e. Lebih cepat langsing kembali.
- f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker.

g. Lebih Ekonomis dan Murah.

h. Tidak Merepotkan dan Hemat Waktu.

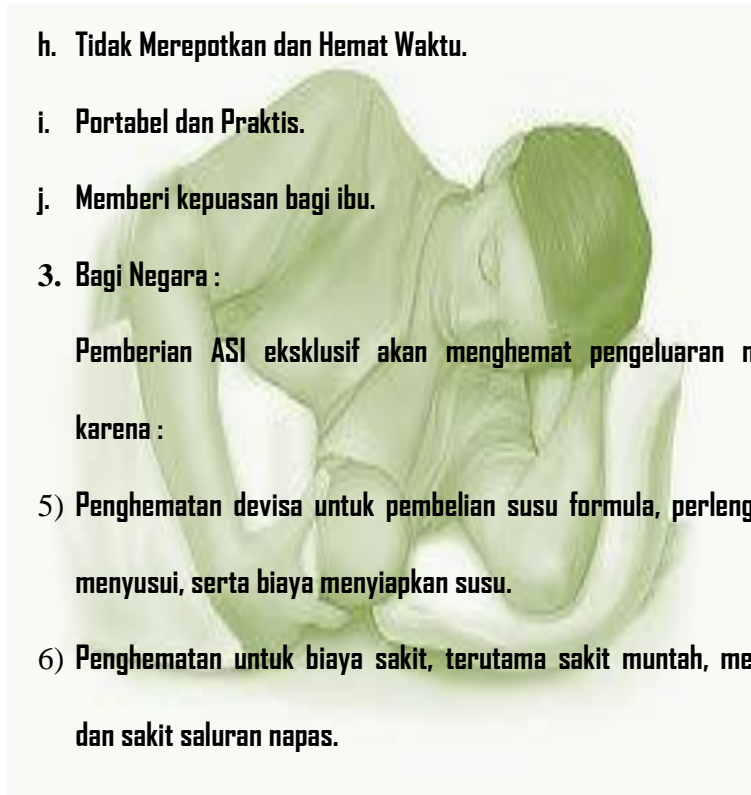
i. Portabel dan Praktis.

j. Memberi kepuasan bagi ibu.

3. Bagi Negara :

Pemberian ASI eksklusif akan menghemat pengeluaran negara karena :

- 5) Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu.
- 6) Penghematan untuk biaya sakit, terutama sakit muntah, mencret, dan sakit saluran napas.



- 7) Penghematan obat-obatan, tenaga, dan sarana kesehatan.
- 8) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara.

PENGELOMPOKKAN ASI

Perbedaan Komposisi ASI dari hari ke hari adalah sebagai berikut :

1. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti-infeksi dan berprotein tinggi yang keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 / ke-7.

2. ASI Transisi / Peralihan

Merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang.

3. ASI Matang (Mature)



Merupakan ASI yang keluar setelah hari ke-14 dan seterusnya,
komposisi yang terkandung relatif konstan.

KEEFEKTIVITASAN MENYUSUI

Tanda-tanda menyusu yang efektif yang dapat dipantau
dari ibu yaitu sebagai berikut :

- h. ASI mulai keluar banyak pada hari ke-3 dan ke-4.
- i. Rasa seperti ditarik keras pada puting saat diisap, namun tanpa rasa nyeri.
- j. Rasa tenang dan mengantuk selama menyusui.
- k. Rasa haus.
- l. Payudara melunak dan lebih ringan selama menyusui.
- m. Ketika ASI keluar, terasa payudara geli atau hangat atau payudara sebelahnya ikut mengeluarkan ASI.

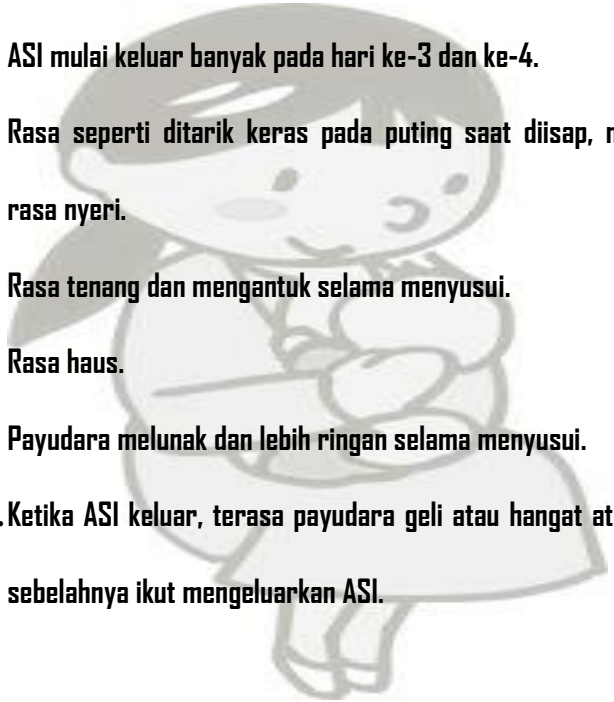
Tanda-tanda menyusu yang efektif yang dapat dipantau dari

bayi yaitu sebagai berikut:

- g. Menempel tanpa kesulitan
- h. Pola 15 - 20 kali mengisap kemudian menelan pada satu waktu
- i. Bunyi menelan terdengar
- j. Mudah melepas payudara saat setelah menyusui
- k. Bayi tampak tenang setelah menyusui
- l. Pada bayi , minimal tiga kali buang air besar dan popok basah 6 - 8 kali setiap 24 jam pada hari ke 4.

TEKNIK MENYUSUI

- a. Posisi mendekap (cradle hold)



Sambil duduk dengan posisi yang tegak, bantu ibu untuk mendekap atau menimang bayi di lengannya dengan kepala bayi diposisikan dengan nyaman dilekukan siku ibu. Seluruh tubuh bayi menghadap ke tubuh ibu. Posisi ini adalah posisi yang paling banyak digunakan dan paling nyaman untuk sebagian besar ibu.



b. Posisi mendekap silang (cross-cradle atau transitional hold)

Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap bayinya di sepanjang lengan pada sisi yang berlawanan dari payudara yang digunakan untuk menyusui. Kepala bayi disangga

menggunakan telapak tangan ibu pada bagian kepala bayi. Posisi ini membuat ibu dapat lebih mengontrol kepala bayi selama proses perlekatan. Posisi ini ideal untuk bayi yang lahir prematur dan lebih cenderung hipotonik.



c. Posisi seperti memegang bola di bawah ketiak (football hold)

Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk memegang bayi di samping tubuhnya (seperti memasukkan bola football di bawah lengan). Bayi harus berada setinggi pinggang ibu dan kepala bayi ditempatkan setinggi puting susu. Kepala bayi disangga oleh telapak tangan ibu yang ditempatkan di bagian bawah kepala bayi. Posisi ini

bagus untuk ibu yang menjalani operasi caesar, memiliki payudara yang lebih besar, atau memiliki puting susu yang terbalik.



d. Posisi berbaring miring

Bantu ibu untuk berbaring miring dengan bayi diposisikan sejajar dengan tubuh ibu dan menghadap ibu. Ibu dapat memegang payudaranya untuk memandu puting susunya ke mulut bayi atau menggunakan tangannya untuk memandu kepala bayi ke payudaranya. Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani bedah caesar karena berat badan bayi tidak menekan insisi bedah.



TANDA BAYI CUKUP ASI

- 1) Pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat hasil penimbangan dapat di ketahuai banyaknya ASI yang masuk dengan konver kasar 1 gram Berat Badan- 1 ml ASI.
- 2) Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasa ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya dan ibu merasa ASI mengalir deras.

- 3) Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya di mana bayi tidak mencari arah sentuhan).

TANDA – TANDA BAYI TUMBUH DENGAN BAIK

- 1) Kulit lembab kenyal
- 2) Jumlah urin sesuai jumlah ASI yang di berikan/ 24 jam
- 3) Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi.
- 4) Penurunan berat badan faali selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10 % BB waktu lahir.
- 5) Usia 5-6 bulan BB mencapai 2 x BB waktu lahir. Naik 2 kg/ tahun atau sesuai dengan kurvei KMS.
- 6) BB usia 3 bulan bertambah 20% BB lahir = usia 1 tahun bertambah 50 % BB lahir.

UPAYA MEMPERBANYAK & MEMPELANCAR ASI

upaya memperbanyak ASI ini sebagai berikut :

- 1) Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
 - 2) Berikan bayi, kedua buah dada ibu tiap kali menyusui , juga untuk merangsang produksinya.
 - 3) Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada. Makin lama di hisap, makin banyak yang di rangsangnyanya.
 - 4) Jangan terburu-buru memberikan formula bayi sebagai tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup di produksi.
 - 5) Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih. Karena ASI yang di berikan pada bayi mengandung banyak air.

- 6) Makan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas , baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui dapat tambahan energi, protein maupun vitamin dan mineral.
- 7) Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.

3. Membantu ibu dalam mengurus urusan rumah tangga.
4. Memberikan kesempatan pada ibu untuk beristirahat
5. Memastikan ibu mendapatkan nutrisi yang cukup saat menyusui
6. Membantu ibu selama proses menyusui
7. Mendengarkan keluh kesah ibu dan memberikan perhatian penuh pada ibu selama menyusui

DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA DALAM MENYUSUI

Dukungan pada saat menyusui sangat diperlukan. Suami dan keluarga merupakan orang yang paling utama yang mampu memberikan dukungan kepada ibu secara langsung. Adapun dukungan yang dapat dilakukan oleh suami maupun keluarga yaitu :

1. Memberikan motivasi kepada ibu untuk menyusui
2. Membantu menjaga dan merawat bayi

Lampiran 6

MASTER TABEL KELOMPOK INTERVENSI

NO	NAMA RESPONDEN	HPHT	TANGGAL KUNJUNGAN ANC			TANGGAL PERSALINAN	TANGGAL KUNJUNGAN NIFAS		SKOR IFI
			ANTENATAL CLASS	HOME VISIT 1	HOME VISIT 2		1 MINGGU POSTPARTUM	2 MINGGU POSTPARTUM	
1	RINA SUSANTI	17/04/2019	19 JANUARI 2020	22/01/2020	24/01/2020	25/01/2020	31/01/2020	08/02/2020	16
2	MARLYA	06/05/2019	19 JANUARI 2020	22/01/2020	27/01/2020	13/02/2020	20/02/2020	25/02/2020	16
3	HENI ELVITRI	20/04/2019	19 JANUARI 2020	22/01/2020	27/01/2020	27/01/2020	31/01/2020	08/02/2020	16
4	ERA WANASARI	25/04/2019	19 JANUARI 2020	22/01/2020	28/01/2020	01/02/2020	08/02/2020	15/02/2020	16
5	RUSNILA FITRI	08/06/2019	19 JANUARI 2020	27/01/2020	01/02/2020	04/02/2020	12/02/2020	19/02/2020	16
6	SISKA RAMADHANI	15/06/2019	19 JANUARI 2020	02/02/2020	05/02/2020	22/03/2020	29/03/2020	04/04/2020	16
7	WIRDA YANTI	30/05/2019	19 JANUARI 2020	05/02/2020	08/02/2020	20/02/2020	27/02/2020	05/03/2020	16
8	YULIMAR PUTRI	13/06/2019	19 JANUARI 2020	12/02/2020	15/02/2020	20/02/2020	27/02/2020	05/03/2020	16
9	SRI RAHAYU	31/05/2019	19 JANUARI 2020	12/02/2020	20/02/2020	08/03/2020	13/03/2020	23/03/2020	16
10	FITRIA GUSTINA	03/06/2019	19 JANUARI 2020	02/03/2020	07/03/2020	09/03/2020	16/03/2020	20/03/2020	16

MASTER TABEL KELOMPOK KONTROL

NO	NAMA RESPONDEN	TANGGAL PERSALINAN	NIFAS	SKOR IFI
1	RIRI	07/01/2020	19/01/2020	16
2	YUNI SITI	09/01/2020	23/01/2020	16
3	RAFLESIKA	09/01/2020	23/01/2020	14,5
4	NENI ERMAWATI	12/01/2020	26/01/2020	10,5
5	NILASTRI	20/01/2020	05/02/2020	14,5
6	FITRI HARIYANTI	30/01/20	14/02/2020	16
7	WILDA	25/02/2020	10/03/2020	14
8	AMEL	25/02/2020	10/03/2020	16
9	RIRIN WAHANA	04/03/2020	18/03/2020	12
10	MARINI	08/03/2020	18/03/2020	12

Lampiran 7

OUTPUT ANALISIS DATA HASIL PENELITIAN

Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui Di Pmb Hasna Dewi Kota Pekanbaru

A. Analisis Univariat

Descriptives					
	Pemberian tricore breastfeeding		Statisti c	Std. Error	
kemauan kelompok intervensi dan kelompok kontrol	kelompok intervensi	Mean		16.00	.000
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.00	
			Upper Bound	16.00	
		5% Trimmed Mean		16.00	
		Median		16.00	
		Variance		.000	
		Std. Deviation		.000	
		Minimum		16	
		Maximum		16	
		Range		0	
		Interquartile Range		0	
		Skewness		.	.
		Kurtosis		.	.
		kelompok kontrol	Mean		14.00
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	12.49	
			Upper Bound	15.51	
	5% Trimmed Mean		14.11		
	Median		14.00		
	Variance		4.444		
	Std. Deviation		2.108		
	Minimum		10		
	Maximum		16		

		Range	6	
		Interquartile Range	4	
		Skewness	-.712	.687
		Kurtosis	-.450	1.334

Uji Normalitas Data

Case Processing Summary							
	pemberian tricore breastfeeding	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percentage	N	Percentage	N	Percentage
kemauan kelompok intervensi dan kelompok kontrol	kelompok intervensi	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	kelompok kontrol	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

Tests of Normality							
	Pemberian tricore breastfeeding	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kemauan kelompok intervensi dan kelompok kontrol	kelompok intervensi	.	10	.	.	10	.
	kelompok kontrol	.229	10	.148	.859	10	.074

a. Lilliefors Significance Correction

Group Statistics					
	Pemberian Tricore breastfeeding	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
kemauan kelompok intervensi dan kelompok kontrol	= kelompok intervensi	10	16.000	.0000	.0000
	= kelompok kontrol	10	14.150	2.0145	.6371

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
kemauan kelompok intervensi dan kelompok kontrol	Equal variances assumed	22.974	.000	2.904	18	.009	1.8500	.6371	.5116	3.1884
	Equal variances not assumed			2.904	9.000	.017	1.8500	.6371	.4089	3.2911

Lampiran 8



PRAKTIK MANDIRI BIDAN HASNA DEWI.F.S, Amd, Keb. SKM
Alamat: Jl. HR. Soebrantas No 11 Kota Pekanbaru



Nomor :
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian
Pekanbaru, April 2020
Kepada Yth,
Direktur Poltekkes Kemenkes Riau
Di-

Pekanbaru

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah Penanggung jawab Pratik Mandiri Bidan Hasna Dewi menyatakan bahwa:

Nama : Ulfa Septiayuriza
TTL : Pekanbaru, 29 Oktober 1997
Universitas : Poltekkes Kemenkes Riau
Jurusan/Prodi : Kebidanan/D IV Kebidanan

Adalah benar yang bersangkutan melakukan penelitian dan telah selesai melaksanakan penelitian di Pratik Mandiri Bidan Hasna Dewi dengan judul "Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru".

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 02 April 2020



Hasna Dewi.F.S, Amd. Keb. SKM

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU

JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id



Nomor : PP.04.03/1.1/485 /2020 10 Januari 2020
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth,
Pimpinan PMB Hasna Dewi
di Pekanbaru

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswi Jurusan Diploma IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2019/2020 diwajibkan untuk membuat Skripsi yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Kebidanan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu memberikan Izin kepada mahasiswi kami untuk melaksanakan Penelitian yang diperlukan dalam membuat Skripsi tersebut.

Nama : Ulfa Septia Yuriza
NIM : P031615301038
Judul Skripsi : Pengaruh Penerapan *Tri Core Breastfeeding Models* Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru
Tempat Penelitian : PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Wakil Direktur,
Alkausyan Aziz, SKM, M.Kes
NIP.1672007252000031001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES RIAU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Melur Nomor 103 Pekanbaru Telepon (0761) 36581 Faksimile (0761) 20656



LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN PROPOSAL/SKRIPSI

Pembimbing I

Nama : Ulfa Septiayuriza
 NIM : P031615301038
 Jurusan/Program Studi : Kebidanan / D IV Kebidanan
 Judul : Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru
 Pembimbing I : Siska Helina, SST, M.Keb
 Pembimbing II : Lailiyana, SKM, MKM
 Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa, 03/09/2019	Diskusi Topik Penelitian	Tambah Studi Literatur	
2	Rabu, 04/09/2019	Diskusi Studi Literatur	Penetapan Tema Penelitian	
3	Jumat, 06/09/2019	Acc Judul Penelitian	Judul Proposal "Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Model Terhadap Kemauan Ibu Menyusui"	
4	Senin, 30/09/2019	Konsultasi Bab 1, 3, 4	Perbaiki Kerangka Teori Dan Metode Pengumpulan Data	
5	Rabu, 06/11/2019	Konsultasi Bab 2	Tambah Materi Infant Feeding Intention Scale	

6	Selasa, 19/11/2019	Konsultasi Bab 1-4	Perbaiki Latar Belakang Dan Tambah Materi Pada Bab 2	<i>d</i>
7	Kamis, 21/11/2019	Diskusi Validitas & Reabilitas	Kuesioner Sudah Valid Dan Reable	<i>d</i>
8	Jumat, 22/11/2019	Bagan Alur Penelitian	Cantumkan Dalam Bab 3 Setelah Kerangka Konsep	<i>d</i>
9	Selasa, 26/11/2019	Bab 1-4, Daftar Pustaka, Dan Lampiran	Acc Ujian Proposal	<i>d</i>
10	Senin ,6/4/2020	Konsultasi Bab 5-6	Perbaiki Tabel Hasil	<i>d</i>
11	Kamis, 9/4/2020	Konsultasi Bab 5-6	Tambah Sumber Untuk Pembahasan	<i>d</i>
12	Senin, 13/4/2020	Konsultasi Bab 5-6	Perbaiki Kesimpulan, Tambahkan Nilai Rata-Rata Dan P Value	<i>d</i>
13	Selasa, 14/4/2020	Konsultasi Bab 1-6	Acc Ujian Skripsi	<i>d</i>
14	Senin , 27/04/2020	Revisi Skripsi Bab 1-6	Perbaiki Pembahasan Dalam Bab 5	<i>d</i>
15	Senin , 4/05/2020	Revisi Skripsi Bab 1-6	Perbaiki Rumusan Masalah Dan Ruang Lingkup Pada Bab 1	<i>d</i>
16	Sabtu , 9/05/2020	Revisi Skripsi Bab 1- 6, Dan Lampiran	Acc Revisi Skripsi	<i>d</i>

Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi.
2. Lembar ini harus dibawa sewaktu seminar proposal skripsi dan ujian skripsi.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES RIAU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Melur Nomor 103 Pekanbaru Telepon (0761) 36581 Faksimile (0761) 20656



LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN PROPOSAL/SKRIPSI

Pembimbing II

Nama : Ulfa Septiayuriza
NIM : P031615301038
Jurusan/Program Studi : Kebidanan / D IV Kebidanan
Judul : Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Models Terhadap Kemauan Ibu Menyusui Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru
Pembimbing I : Siska Helina, SST, M.Keb
Pembimbing II : Lailiyana, SKM, MKM
Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu, 04/09/2019	Diskusi Topik Penelitian	Cari Literatur Lain	
2	Jumat, 06/09/2019	Acc Judul Penelitian	Judul Proposal "Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Model Terhadap Kemauan Ibu Menyusui "	
3	Jumat, 08/11/2019	Bab 1-4	Perbaiki Masing-Masing Penomoran	
4	Rabu, 20/11/2019	Bab 1-4	Perbaiki Masing-Masing Penomoran, Bagan, Dan Tabel Di Tinjau Lagi	
5	Senin, 25/11/2019	Bab 1-4	Perbaiki Pada Margin Dan Spasi	

6	Selasa, 26/11/2019	Bab 1-4, Daftar Pustaka	Acc Ujian Proposal	5
7	Kamis, 19/12/2019	Bab 1-4, Dan Lampiran	Acc Perbaikan Proposal	5
8	Sabtu , 9/5/2020	Revisi Skripsi Bab 1-6	Perbaikan Penulisan	5
9	Selasa, 12/05/2020	Revisi Bab 1-6 Dan Lampiran	Perbaikan Kalimat Pada Bab 1 Dan Bab 3	5
10	Senin, 18/05/2020	Revisi Bab 1-6 Dan Lampiran	Acc Revisi Skripsi	5

Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi
2. Lembar ini harus dibawa sewaktu seminar proposal skripsi dan ujian skripsi



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKES KEMENKES RIAU
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos 28122 Telepon: (0761)36581 Fax: (0761) 20656
Website : www.pkr.ac.id Email : kep.k.pkr@pkr.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL CLEARANCE

No : LB.02.03/6/34/2020

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian : Pengaruh Penerapan Tri Core Breastfeeding Models
Title of Reseach Protocol Terhadap Kemauan Ibu Menyusui di PMB Hasna Dewi
Kota Pekanbaru
Peneliti Utama : Ulfa Septiayuriza
Principle Investigator
Anggota Peneliti : -
Participating Investigator (s)
Pembimbing : 1. Siska Helina, SST, M.Keb
Supervisor 2. Lailiyana, SKM, MKM
Institusi Peneliti : DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
Institution(s) of Investigator
Tanggal Persetujuan : 14 Feb 2020
Date of Approval (valid for one year beginning from the date of approval)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activites.

Pekanbaru, February 14th 2020

Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkausyari/Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

Tri Core Breastfeeding Models

ORIGINALITY REPORT

11%	11%	0%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	es.scribd.com Internet Source	7%
2	repository.usu.ac.id Internet Source	4%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%

DOKUMENTASI

B. ANTENATAL CLASS



C. HOME VISIT 1



D. HOME VISIT 2



E. PENDAMPINGAN SAAT PERSALINAN



F. NIFAS 1 MINGGU



G. NIFAS 2 MINGGU



H. NIFAS 2 MINGGU KELOMPOK KONTROL

