

**EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PENAMBAHAN MODALITAS  
AGAMA ISLAM TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU HAMIL  
TERKAIT ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAPASA  
KOTA MAKASSAR**



**NURNAJMI  
K021201070**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PENAMBAHAN MODALITAS  
AGAMA ISLAM TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU HAMIL  
TERKAIT ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAPASA  
KOTA MAKASSAR**

**NURNAJMI  
K021201070**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**PERNYATAAN PENGAJUAN**

**EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PENAMBAHAN MODALITAS  
AGAMA ISLAM TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU HAMIL  
TERKAIT ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAPASA  
KOTA MAKASSAR**

NURNAJMI  
K021201070

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

pada

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
DEPARTEMEN ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**SKRIPSI**

**EDUKASI MANAJEMEN LAKTASI DENGAN PENAMBAHAN  
MODALITAS AGAMA ISLAM TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
MOTIVASI IBU HAMIL TERKAIT ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KAPASA KOTA MAKASSAR**

**NURNAJMI**  
**K021201070**

Skripsi,

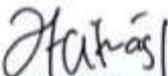
telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Ilmu Gizi pada 12 Juni  
2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada

Program Studi S1 Ilmu Gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

  
Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.GK  
NIP 19630318 199202 2 001

  
Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH  
NIP 19920521 201903 2 024



Dr. Abdul Salam Saif, M.Kes  
NIP 19820504 201012 1 008

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI  
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Edukasi Manajemen Laktasi Dengan Penambahan Modalitas Agama Islam Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Hamil Terkait Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Kota Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp. GK dan Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 14 Juni 2024

  
Nurnajmi

NIM K021201070

## Ucapan Terima Kasih



Alhamdulillah robbil'aalamiin. Segala puji bagi Allah Azza wa Jalla atas segala limpahan nikmat yang telah diberikan. Berkat pertolongan dan izin Allah, akhirnya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Edukasi Manajemen Laktasi Dengan Penambahan Modalitas Agama Islam Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Hamil Terkait Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Kota Makassar". Sholawat dan salam semoga tetap dilimpahkan kepada Rasulullah Muhammad sholallahu'alaihi wasallam, juga kepada keluarga, dan segenap sahabatnya.

Melalui skripsi ini saya mendapat banyak pelajaran dari proses penyusunan dan pengorbanan di dalamnya. Saya menyadari bahwa dalam proses penyusunannya, telah mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak, sumbangsih kritik dan saran terhadap skripsi ini. Oleh karena itu saya mengucapkan jazaakumullahu khoyron kepada pihak-pihak yang telah turut menjadi sebab selesainya skripsi ini. Ungkapan terima kasih secara khusus saya sampaikan kepada:

1. Orangtuaku tercinta Bapak Ridwan Suddin, S.Si dan Ibu Bahriah yang senantiasa mendoakan, mendidik, memberikan kasih sayang, dukungan moril serta materilnya kepada saya. Jazaakumullahu khoyron, semoga Allah membalas dengan kebaikan yang banyak atas pengorbanan dan kesabarannya selama ini.
2. Adik-adikku tersayang yang semoga Allah menjaga kalian semua, Pak Misbah, Pak Purnama, Taufiq, dan Dek Zubair atas dukungan berupa materi, bantuan, kebersamaan, cinta dan kasih sayang selama ini.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.GK selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, waktu, inovasi, dan arahnya kepada saya selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz, MPH selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan banyak waktu dan bimbingannya, solusi serta masukan-masukan berharga selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Prof. Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med. Ed dan Ibu Nasrah, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji I dan penguji II yang telah memberikan banyak kritik membangun, saran dan masukan yang dengannya skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Guru-guruku (Ummu Lana, Ustadz Nuzul Dzikri, Ustadz Alim Bahri, Ustadz Muhammad Jamil, Lc. sebagai pengisi kajian rutin di Masjid Al-'Aafiyah Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah mewarnai kehidupan kampus kami, Ustadz Luqman Jamal, Ustadz Bambang, Ustadz Abdul Malik, dan guru lainnya hafidzahumullah) yang telah memberikan banyak nasehat, arahan, masukan dan memotivasi saya selama perkuliahan hingga selesainya penyusunan skripsi ini agar tetap selalu berusaha sesuai dengan keridhoan Allah.

7. Seluruh dosen dan staff (khususnya Kak Rizal dan Kak Musfira) yang telah banyak membantu persoalan administrasi, bimbingan skripsi, serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Semua informan penelitian yang telah berbaik hati, ibu bidan, ibu kader, khususnya kepada Kak Putri yang telah memudahkan dan memberikan bantuannya selama penelitian berlangsung.
9. Sahabat-sahabatku tercinta, Iin Junianti, Miftahur Risqi, Diniyah Kurniawati Karim yang telah menjadi partner belajar, tempat bertukar pikiran, teman seataap, Azizah yang selama ini telah menjadi teman seperjuangan dalam hijrah, Masitha dan Zalzah yang sudah seperti pembimbing ketiga dalam skripsi ini serta Yasmin yang telah menjadi rekan kuliah sekaligus rekan seperjuangan skripsi ini. Semoga Allah senantiasa menjaga hubungan ini karena Allah hingga bisa berkumpul kembali di Surga-Nya kelak.
10. Teman-teman kajian, saya ucapkan jazaakunnallahu khayron (khususnya kepada Kak Awa dan Kak Hijriana) yang selama ini sangat banyak membantu, memotivasi, dan memberikan arahan selama perkuliahan hingga penulisan skripsi ini serta Kak Wika yang telah membantu dalam proses pengolahan data.
11. Teman-teman seperjuangan skripsi dospem 1, teman-teman Protein Ilmu Gizi Angkatan 2020 yang telah kebersamai. Jazaakumullahu khayron atas bantuan, kebersamaan, suka dan duka yang dilewati selama ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang dengannya telah memberikan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.  
Akhir kata, saya mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan pada skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua khususnya dalam peningkatan kinerja demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi.

Penulis,



Nurnajmi

## ABSTRAK

**NURNAJMI. Edukasi Manajemen Laktasi Dengan Penambahan Modalitas Agama Islam Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Hamil Terkait ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Kota Makassar (Dibimbing oleh Citrakesumasari dan Marini Amalia Mansur)**

**Pendahuluan:** Edukasi manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan ibu dan keluarga dalam menunjang keberhasilan menyusui dan telah banyak dilakukan di Indonesia namun tidak memasukkan unsur agama atau budaya sehingga perlu dilakukan inovasi terhadap pemberian edukasi manajemen laktasi untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam terhadap pengetahuan dan motivasi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Kota Makassar. **Metode.**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperiment dengan pre-test post-test with non-equivalent control-group design*.

Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara bivariat menggunakan uji *Repeated Measure ANOVA* dan uji *Friedman* untuk menguji perbedaan pengetahuan dan motivasi sebelum dan sesudah edukasi, dan menggunakan uji *T-Independent* serta uji *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan antara dua kelompok setelah edukasi. **Hasil.** Terdapat perubahan pengetahuan ( $p=0,001$ ) dan motivasi ( $p=0,014$ ) setelah dilakukannya edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam pada kelompok intervensi. Begitupula pada kelompok kontrol, terdapat perubahan pengetahuan ( $p=0,001$ ), namun tidak terjadi perubahan motivasi ( $p=0,124$ ).

Adapun perbedaan pengetahuan dan motivasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada peningkatan pengetahuan ( $p=0,316$ ) dan peningkatan motivasi ( $p=0,450$ ). **Kesimpulan.** Pemberian edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam menggunakan *leaflet* berpengaruh terhadap peningkatan motivasi ibu hamil sehingga edukasi manajemen laktasi ini dapat dijadikan sebagai salah satu upaya dalam menunjang keberhasilan menyusui sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Kata Kunci: Manajemen Laktasi, Modalitas Agama, Islam, ASI Eksklusif, Pengetahuan, Motivasi, Ibu Hamil

## ABSTRACT

**NURNAJMI. Lactation Management Education with the Addition of Islamic Religious Modalities on the Knowledge and Motivation of Pregnant Women Regarding Exclusive Breastfeeding in the Working Area of the Kapasa Community Health Center, Makassar City (Guided by Citrakesumasari and Marini Amalia Mansur)**

**Background.** Lactation management is an effort made by mothers and families to support successful breastfeeding. Basically, mothers who give birth have the instinct to breastfeed, but not all mothers know and are able to practice how to breastfeed properly and correctly. Lactation management education has been widely carried out in Indonesia but does not include cultural or religious elements. Therefore, it is necessary to provide education on lactation management with the addition of Islamic religious modalities to increase pregnant women's knowledge and motivation regarding exclusive breastfeeding. **Objective.** This research aims to determine the effect of lactation management education with the addition of Islamic religious modalities on the knowledge and motivation of pregnant women in the Kapasa Community Health Center Working Area, Makassar City. **Method.** This research is a quantitative research with a quasi-experimental research design with pre-test post-test with non-equivalent control-group design. Samples were taken using purposive sampling technique. Data were analyzed bivariately using the Repeated Measure ANOVA test and the Friedman test to test differences in knowledge and motivation before and after education, and using the T-Independent test and the Mann Whitney test to see the differences between the two groups after education. **Results.** Shows that there is a change in knowledge ( $p=0.001$ ) and motivation ( $p=0.014$ ), where there is an increase in knowledge and motivation after providing education. However, there was no significant difference in increasing knowledge ( $p=0.316$ ) and increasing motivation ( $p=0.450$ ) between the intervention group and the control group. **Conclusion.** Providing education on lactation management with the addition of Islamic religious modalities using leaflets has an effect on the motivation of pregnant women.

Keywords: Lactation Management, Religious Modalities, Islam, Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Motivation, Pregnant Women

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH .....	v
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Tentang ASI Eksklusif.....	6
2.2 Tinjauan Umum tentang Edukasi Manajemen Laktasi.....	9
2.4 Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	14
2.5 Tinjauan Tentang Motivasi .....	17
2.6 Teori Ilmu Perilaku.....	18
2.7 Kerangka Teori .....	25
BAB III KERANGKA KONSEP .....	26
3.1 Dasar Pemikiran Variable Penelitian.....	26
3.2 Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	27
3.3 Hipotesis Penelitian.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN .....	29
4.1 Jenis Penelitian .....	29

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
4.3 Populasi dan Sampel .....	29
4.4 Instrumen Penelitian .....	31
4.5 Pengumpulan Data .....	32
4.6 Prosedur Penelitian.....	32
4.7 Alur Penelitian .....	34
4.8 Pengolahan dan Analisis Data .....	35
4.9 Penyajian Data.....	35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
5.1. Hasil Penelitian .....	36
5.2 Pembahasan .....	49
BAB VI PENUTUP .....	55
6.1 Kesimpulan .....	55
6.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN .....	60

## DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Demografi di Puskesmas Kapasa Kota Makassar Bulan Januari-Februari Tahun 2024 .....	37
Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan .....	42
Tabel 5. 3 Distribusi Jawaban Benar Berdasarkan Pengetahuan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol .....	43
Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Motivasi.....	44
Tabel 5. 5 Distribusi Jawaban Ibu Hamil Terkait Motivasi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	45
Tabel 5. 6 Analisis Hasil Uji Friedman pada pengetahuan ibu hamil dalam manajemen laktasi .....	46
Tabel 5. 7 Analisis hasil Uji Friedman dan Uji ANOVA pada motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI Eksklusif .....	47
Tabel 5. 8 Analisis Hasil Uji Beda pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Terkait Pengetahuan Ibu Hamil.....	48
Tabel 5. 9 Analisis Hasil Uji Beda pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Terkait Motivasi Ibu Hamil.....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Komponen Theory of Reasoned Action (Glanz, 2008) .....	18
Gambar 2.2	<i>Theory of Planned Behavior (TPB)</i> .....	20
Gambar 2.3	Kerangka <i>Theory of Planned Behavior</i> .....	25
Gambar 3.1	Kerangka Konsep .....	26
Gambar 4.1	Rancangan Penelitian .....	29

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 5. 1 Frekuensi Responden Membaca Leaflet Seri 1 dalam 7 Hari Pada Kelompok Intervensi.....	39
Grafik 5. 2 Frekuensi Responden Membaca Leaflet Seri 1 dalam 7 Hari Pada Kelompok Kontrol.....	39
Grafik 5. 3 Frekuensi Responden Membaca Leaflet Seri 2 dalam 7 Hari Pada Kelompok Intervensi.....	39
Grafik 5. 4 Frekuensi Responden Membaca Leaflet Seri 2 dalam 7 Hari Pada Kelompok Kontrol.....	40
Grafik 5. 5 Frekuensi Waktu Baca Leaflet Seri 1 Pada Kelompok Intervensi.....	40
Grafik 5. 6 Frekuensi Waktu Baca Leaflet Seri 1 Pada Kelompok Kontrol.....	40
Grafik 5. 7 Frekuensi Waktu Baca Leaflet Seri 2 Pada Kelompok Intervensi.....	41
Grafik 5. 8 Frekuensi Waktu Baca Leaflet Seri 2 Pada Kelompok Kontrol.....	41
Grafik 5. 9 Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil.....	45
Grafik 5.10 Perubahan Motivasi Ibu Hamil .....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Responden .....	60
Lampiran 2. Informed Consent .....	61
Lampiran 3. Kuesioner Identitas Responden.....	62
Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan Terkait Manajemen Laktasi .....	64
Lampiran 5. Kuesioner Motivasi Terkait ASI Eksklusif .....	67
Lampiran 6. Form Kontrol Baca Leaflet Via Google Form .....	68
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari PTSP Provinsi.....	69
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari PTSP Kota Makassar .....	70
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dari DINKES .....	71
Lampiran 10. Leaflet dengan Penambahan Modalitas Agama Islam .....	72
Lampiran 11. Leaflet tanpa Penambahan Modalitas Agama Islam.....	76
Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	80
Lampiran 13. Riwayat Hidup Peneliti.....	81

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan pemberian ASI adalah menyusui bayi sedini mungkin dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran, pemberian kolostrum serta pemberian ASI Eksklusif hingga 6 bulan pertama dan dilanjutkan hingga usia 2 tahun (Septiani, 2019). Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia < 6 bulan ini dapat mengurangi risiko untuk mengalami berbagai masalah gizi kesehatan serta mencegah kematian bayi (Kemenkes, 2022). Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif akan mengurangi berbagai jenis penyakit misalnya obesitas, alergi, infeksi saluran pencernaan, hipertensi, dan DM tipe II (Mawaddah, S. & Bigan, E.C.S., 2019). Tidak diberikannya ASI eksklusif dapat mengakibatkan generasi penerus bangsa kurang cerdas, pada ibu sendiri akan berisiko terkena kanker payudara (Polwandari dan Wulandari, 2021).

Secara global pemberian ASI eksklusif tergolong masih rendah terutama di negara berkembang (Goker et al., 2021). Berdasarkan data WHO dan UNICEF tahun 2014-2020, target pencapaian ASI eksklusif diseluruh dunia hanya mencapai 44% yang masih jauh dari target global yang di perkirakan pada tahun 2025 sudah mencapai 50% (UNICEF, 2021; WHO, 2021). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021, sebanyak 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi di Indonesia berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif atau menurun 12% dari angka di tahun 2019 (UNICEF, 2022).

Provinsi Sulawesi Selatan tergolong rendah dalam cakupan ASI eksklusif yaitu 40% dibandingkan dengan target persentase pemberian ASI eksklusif menurut Perpres No.72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan Stunting, yaitu 80% (Riskesdas, 2018; Perpres, 2021). Sementara itu, Kota Makassar memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 76,68% (Dinkes, 2020). Dari data Profil Kesehatan Kota Makassar tahun 2022, diketahui bahwa cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Kapasa cukup rendah yaitu sebesar 51,10% (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2022).

Manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan oleh ibu dan juga keluarga atau tata laksana yang digunakan dalam menunjang keberhasilan menyusui (Muyassaroh, Y., dkk, 2019). Menurut (Yuliarti, 2010), Ibu tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu terkhusus mengenai manajemen laktasi yang dimulai dari masa antenatal, perinatal dan postnatal, seperti kurangnya persiapan ibu pada masa antenatal yang berdampak pada kurangnya produksi ASI pada saat menyusui. (Yuliarti, 2010). Penyebab lain belum terlaksananya dengan baik pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yaitu kesalahan pada tata laksana laktasi (Ismail, D.Y., dkk, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariani dan Hasanah, Y.R., (2022) di Kota Probolinggo, diketahui 50% ibu memiliki pengetahuan manajemen laktasi yang kurang (Mariani & Hasanah, Y.R., 2022). Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai manajemen laktasi, lebih besar berpotensi gagal dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya (Mariani & Hasanah, Y.R., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Holan, H.W.D., 2018 di Kota Malang, menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku pemberian ASI (Holan, H.W.D., 2018). Begitupula penelitian oleh Parapat, F.M., dkk, 2022 di Kabupaten Langkat diketahui hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan tingkat keberhasilan ASI Eksklusif (Parapat, F.M., dkk, 2022). Ibu berpengetahuan baik mengenai ASI Eksklusif berhasil memberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan (Parapat, F.M., dkk, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Peprianti G., dkk tahun 2022 di Bengkulu Selatan, diketahui 90% ibu berpengetahuan kurang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan manajemen laktasi erat hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif (Peprianti G., dkk, 2022). Begitupula pada penelitian Safitri, N., dkk, (2023) di Kota Jambi diketahui 92,9% ibu berpengetahuan kurang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Safitri, N., dkk, 2023). Ibu yang berpengetahuan kurang terkait manajemen laktasi mudah memberikan selain ASI kepada bayinya ketika mendapatkan masalah dalam menyusui seperti ASI kurang (Peprianti G., dkk, 2022).

Proporsi pemberian ASI tertinggi berada pada ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam memberikan ASI (Azzahra, K., dkk, 2019). Penelitian Mariani dan Hasanah, Y.R., (2022) yang dilakukan di Kota Probolinggo diketahui bahwa hanya 16,7% ibu yang memiliki motivasi yang baik terkait ASI eksklusif (Mariani & Hasanah, Y.R., 2022). Begitu pula dalam penelitian Dania, G., dan Fitriyani, P., (2020) yang dilakukan di Kota Jakarta diketahui bahwa 24,4% ibu dengan motivasi rendah dan 72,2% ibu memiliki motivasi tinggi dalam memberikan ASI eksklusif (Dania, G., & Fitriyani, P., 2020). Penelitian Jahriah, N., dkk, di Kota Jambi (2020) diketahui 55,9% ibu memiliki motivasi tinggi sedangkan ibu dengan motivasi rendah sebanyak 44,1% (Jahriah, N., dkk, 2020).

Sebagai negara yang mayoritas penduduk muslim, Indonesia harusnya memiliki angka presentase pemberian ASI eksklusif yang tinggi. Berdasarkan data Kementerian Dalam Negeri (2021), jumlah penduduk muslim di Indonesia sebanyak 241,7 juta jiwa yang setara dengan 87,02% dari populasi tanah air yang mencapai 277,75 juta jiwa (Rizaty, M.A., 2023). Dari laporan The Royal Islamic Strategic Studies Centre (RISSC) bertajuk The Muslim 500 edisi 2022 menunjukkan, jumlah populasi muslim di Indonesia mencapai 231,6 juta jiwa (Kusnandar, V.B., 2021). Islam menekankan perlunya menyusui sejak 1400 tahun yang lalu, jauh sebelum adanya penelitian modern (Mehrpsisheh, S., et

all, 2020).

Al-Qur'an telah memberikan perhatian khusus terhadap ASI hingga kata "Rezae" dan "menyusui" beserta turunannya disebutkan sebelas kali dalam Al-Qur'an salah satunya dalam suroh Al-baqoroh:233,

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنِ ۖ

"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan."

Dalam Al-Qur'an disebutkan kembali tentang menyusui dalam suroh Luqman ayat 14,

وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِأَبْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سَامِيْنٍ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu".

Isu agama dan makna budaya yang terkait dengan praktik menyusui juga harus dimasukkan dalam pendidikan dan promosi menyusui di masa depan karena kesadaran kesehatan baiknya diciptakan sejalan dengan anjuran agama (Jamil, N.A., 2018). Dari penelitian yang dilakukan oleh Williamson & Sacranie tahun 2012 di kalangan ibu Muslim di negara-negara barat telah memberikan banyak bukti bahwa pilihan dan pengalaman menyusui dibentuk oleh keyakinan agama (Williamson & Sacranie, 2012). Ditemukan mereka percaya bahwa menyusui adalah ibadah, alasan karena Allah tampaknya menjadi faktor utama yang mempengaruhi preferensi mereka dalam praktik pemberian makan bayi (Jamil, N.A., 2018).

Edukasi manajemen laktasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu, serta membantu mereka mengembangkan sikap positif terhadap pemberian ASI dalam hal ini berupa motivasi yang muncul dari dalam dirinya (The U.S. Department of Health and Human Services" Office on Women"s Health (OWH), 2011).

Pemberian edukasi dalam hal ini manajemen laktasi, membutuhkan media untuk memudahkan dalam penyampaian informasi. Media mempunyai peran yang cukup besar dalam penyampaian informasi (Firmansyah, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hardjito, K., tahun 2023 penggunaan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dimana *leaflet* adalah media yang mudah untuk dikembangkan (Hardjito, K.,2023). *Leaflet* memiliki beberapa kelebihan seperti adanya perpaduan antara teks dan gambar sehingga menambah daya tarik, ringkas dalam penyampaian, memunculkan imajinasi dalam memahami isi leaflet, dapat disimpan dan dapat dibaca oleh berbagai khalayak (Anita, E., dkk, 2023).

Berdasarkan penelitian Mariani dan Hasanah, Y.R. (2022) di Kota Probolinggo diketahui terjadi peningkatan pengetahuan ibu terkait manajemen

laktasi menggunakan media *leaflet* dari 50% (pengetahuan ibu kurang) menjadi 63.3% (pengetahuan ibu baik). Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya edukasi tentang manajemen laktasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pemberian ASI Eksklusif (Mariani dan Hasanah, Y.R., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Saputra, A.D., dkk, tahun 2021 di Kota Sukaraja, diketahui 93% ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik setelah diberikan pendidikan kesehatan terkait manajemen laktasi dengan media *leaflet* (Saputra, A.D., dkk, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Anita, E., dkk, (2023) sebanyak 75% ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif setelah diberikan perlakuan (Anita, E., 2023). Begitu pula dengan penelitian Hardjito, K., (2023) diketahui penyuluhan kesehatan dengan media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu primigravida tentang ASI eksklusif dengan hasil yang signifikan (Hardjito, K., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mastryagung, G., A., D, dkk, tahun 2017 di Kota Denpasar diketahui terjadi peningkatan motivasi ibu hamil sebesar 79,4% setelah diberikannya *leaflet* terkait inisiasi menyusui dini (Mastryagung, G., A., D, dkk, 2017). Begitupula dengan penelitian Mariani dan Hasanah (2022) di Kota Porbolinggo, diketahui 63,3% motivasi ibu hamil tergolong baik dan setelah diberikannya edukasi, motivasi ibu hamil meningkat menjadi 86.7% (Mariani dan Hasanah, Y.R., 2022).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada tanggal 25 Mei 2023 di Puskesmas Kapasa diketahui dari 10 ibu hamil didapatkan bahwa 90% ibu hamil yang beragama Islam tidak tahu tentang manajemen laktasi. Diantaranya ada yang tidak tahu apa itu ASI eksklusif dan tidak pernah mengikuti kelas atau pelatihan seputar manajemen laktasi. Untuk itu peneliti mencoba melakukan suatu inovasi pemberian edukasi manajemen laktasi menggunakan media *leaflet* dengan penambahan modalitas agama Islam yaitu berupa perintah Allah kepada para ibu untuk menyusui bayinya.

Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik mengetahui pengaruh edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam terhadap pengetahuan dan motivasi ibu hamil terkait ASI eksklusif. Upaya edukasi ini juga diharapkan dapat menjadi persiapan untuk keberhasilan menyusui dan ibu mendapat motivasi besar dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah yang dapat ditarik yaitu bagaimana pengaruh edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam terhadap pengetahuan dan motivasi ibu hamil terkait ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2023.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh edukasi manajemen

laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam terhadap pengetahuan dan motivasi ibu hamil terkait ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kapasa Kota Makassar

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam menggunakan *leaflet* pada kelompok intervensi.
2. Untuk mengetahui perbedaan tingkat motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam menggunakan *leaflet* pada kelompok intervensi.
3. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi manajemen laktasi menggunakan *leaflet* pada kelompok kontrol.
4. Untuk mengetahui perbedaan tingkat motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi manajemen laktasi menggunakan *leaflet* pada kelompok kontrol.
5. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi manajemen laktasi menggunakan *leaflet* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya, menambah wawasan ilmu yang berguna bagi pembaca yang ingin menambah wawasan mengenai edukasi manajemen laktasi dengan penambahan modalitas agama Islam.

### **1.4.2 Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan acuan atau referensi untuk mengembangkan metode edukasi terkait manajemen laktasi serta sebagai upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan terkait promosi kesehatan.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini merupakan pengalaman studi yang berharga dalam upaya menambah wawasan ilmu, skill, dan melatih dalam mengidentifikasi masalah serta memberikan solusi terhadap masalah kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana (S1) Gizi di Universitas Hasanuddin.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Tinjauan Tentang ASI Eksklusif

#### 2.1.1 Konsep Dasar ASI Eksklusif

Menurut WHO (2021), ASI Eksklusif adalah makanan yang ideal untuk bayi dimana pada ASI jelas aman, bersih dan mengandung antibody seperti DHA, AA, Omega, Laktosa yang semuanya dalam takaran dan komposisi yang pas untuk bayi. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi karena sakit yang diderita seperti diare dan radang paru-paru serta mempercepat pemulihan jika sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Depkes RI melalui SK Menkes No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menerapkan rekomendasi pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan (Prasetyono, 2009).

Menurut Mufdlilah (2017) dalam buku yang berjudul “Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif”, ASI eksklusif adalah “Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur, dan nasi tim selama 6 bulan”. Maka, dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya termasuk air putih dan makanan yang dianggap mudah dicerna pada bayi berusia dibawah 6 bulan kecuali obat dan vitamin yang dianjurkan oleh dokter.

#### 2.1.2 ASI dalam Prespektif Islam

Islam adalah agama yang sempurna. Syariat memberikan ASI sudah ada sejak diturunkannya Al-Qur'an. Islam memerintahkan kepada ibu-ibu untuk menyusui bayinya sampai dua tahun yang merupakan perintah Allah Azza wa Jalla kepada kaum ibu yang mampu (Ismail, H., 2018).

Dalam Al-Quran, kegiatan menyusu diperoleh dari kata kerja radhi'a-yardha'u-radhâ'an-radhâ'atan. Secara Bahasa, kata al-radhâ'a bermakna menyusui, baik itu seorang perempuan atau pun binatang. Sedangkan secara istilah adalah menyampaikan air susu seorang perempuan kepada mulut bayi yang belum sampai usianya dua tahun. Kalimat ini terulang 10 kali dalam Al-Quran di 5 surat yang bentukannya berbeda-beda, yaitu di suroh Al-Baqoroh: 233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنِ ۗ

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan..” (Riani dan Zein, 2023).

Dalam suroh Luqman ayat 14 disebutkan,

وَإِذْقَالَ لِقْمَانُ لِأَبْنِيهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي غَامِئِينَ أَن اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرِ

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang

bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu“

Begitu pula dalam suruh Al-Ahqof disebutkan,

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي دَرْيَبِي إِنِّي تَنُتُّ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

“Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila ia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdo'a: “Ya Rabbku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang shalih yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri” (Almanhaj, 2016).

Dalam suruh Al-Qashash [28]: 7 “Dan Kami ilhamkan kepada ibu Musa; “Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya, maka jatuhkanlah dia ke sungai (Nil)..”. Dalam ayat ini Allah memerintahkan ibu Musa ‘alaihissalam untuk segera menyusui anaknya sesaat setelah melahirkan. (Ismail, H., 2018).

Adapun hukum ibu yang tidak memberikan ASI tanpa udzur syar'i, dalam hadits dari Abu Umamah radhiyallahu'anhu, bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

ثُمَّ انْطَلَقَ بِي فَإِذَا بِنِسَاءٍ تَنْهَشُنَّ ثَدْيِيَهُنَّ الْحَيَّاتُ، قُلْتُ: مَا بَالُ هَؤُلَاءِ؟ قِيلَ: هَؤُلَاءِ اللَّائِي يَمْنَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ الْبَنَاتَهُنَّ

“Kemudian Malaikat itu mengajakku melanjutkan perjalanan, tiba-tiba aku melihat beberapa wanita yang payudaranya dicabik-cabik ular yang ganas. Aku bertanya: ‘Kenapa mereka?’ Malaikat itu menjawab: ‘Mereka adalah para wanita yang tidak mau menyusui anak-anaknya (tanpa alasan syar'i).’” (HR. Ibnu Hibban dalam shahihnya 7491, Ibnu Khuzaimah 1986, dan Syaikh Muqbil rahimahullah dalam Al-Jami'ush Shahih) (Baits, A.N., 2013).

Ancaman hadits ini hanya berlaku untuk ibu yang sengaja menghalangi anaknya untuk mendapatkan nutrisi dari ASI-nya tanpa alasan yang dibenarkan. Adapun ketika ibu tidak memungkinkan untuk menyusui anaknya, baik karena faktor yang ada pada ibu maupun pada si anak, in syaa Allah tidak termasuk dalam ancaman hadits ini (Baits, A.N., 2013).

### 2.1.3 Kandungan ASI

Menurut (Yuliarti, 2010) kandungan yang terdapat di dalam ASI , antara lain:

1. ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapat sedikit ASI pertama (kolostrum cairan kental kekuningan) tidak memerlukan tambahan cairan karena bayi dilahirkan dengan cukup cairan di dalam

tubuhnya. ASI dengan kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat.

2. ASI mengandung bahan larut yang rendah. Bahan larut tersebut terdiri dari 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, dan 0,2% bahan-bahan lain. Salah satu fungsi utama air adalah untuk menguras kelebihan bahan-bahan larut melalui air seni. Zat-zat yang dapat larut (misalnya, sodium, potasium, nitrogen dan klorida) disebut sebagai bahan-bahan larut. Ginjal bayi yang pertumbuhannya belum sempurna hingga 3 bulan mampu mengeluarkan kelebihan bahan larut lewat air seni untuk menjaga keseimbangan kimiawi di dalam tubuhnya, karena ASI mengandung sedikit bahan larut maka bayi tidak membutuhkan banyak air seperti layaknya anak-anak atau orang dewasa.

## **2.1.4 Manfaat Menyusui**

### **2.1.4.1 Bagi bayi**

1. Masih sebagai nutrisi atau makanan untuk lengkap untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup karena mengandung zat gizi yang diperlukan untuk 6 bulan pertama.
2. Mengandung antibodi terutama kolostrum yang melindungi terhadap penyakit seperti diare dan gangguan pernapasan.
3. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi yang diberi askep prinsip akan lebih cepat jalan.
4. Meningkatkan jalinan kasih sayang.
5. Selalu siap tersedia dan dalam suhu yang sesuai.
6. Mudah dicerna dan zat gizi mudah diserap.
7. Melindungi terhadap alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi endapan mengandung cairan yang cukup untuk kebutuhan bayi dalam 6 bulan pertama.
8. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi dengan pemberian ASI eksklusif potensial lebih pandai (Roesli, U. 2008).

### **2.1.4.2 Bagi ibu yang memberikan ASI eksklusif**

1. Menyusui dapat memberi manfaat bagi kesehatan fisik dan psikologis ibu, baik untuk jangka pendek maupun jangka Panjang.
2. Mengurangi perdarahan pasca persalinan.
3. Mempercepat bentuk rahim kembali ke keadaan sebelum hamil.
4. Mengurangi risiko terkena kanker payudara, kanker indung telur (ovarium), dan kanker endometrium.
5. Mengurangi risiko terkena penyakit DM tipe II.
6. Mengurangi risiko terkena keropos tulang/osteoposis.
7. Mengurangi risiko terkena *rheumatoid arthritis*.
8. Menjadi metode kontrasepsi yang paling aman dan efektif.
9. Mengurangi risiko kegemukan (obesitas) dan lebih cepat mengembalikan berat badan seperti sebelum hamil.
10. Mengurangi stress dan kegelisahan.

10. Mengurangi risiko ibu menderita depresi pasca persalinan (*post partum depression*).
11. Mengurangi risiko tekanan darah tinggi (hipertensi) pada masa yang akan datang.
12. Mengurangi tindak kekerasan ibu pada anak.
13. Mengurangi risiko ibu menderita anemia defisiensi besi (ADB).
14. Memudahkan hidup ibu. Dengan menyusui, ibu tidak perlu repot menyiapkan botol, membeli dan menyiapkan susu formula, dan lainnya (Isnaniar,dkk, 2022).

#### **2.1.4.3 Bagi Negara**

1. Menghemat devisa negara untuk susu formula.
2. Menghematan obat-obatan dan tenaga kesehatan.
3. Menciptakan generasi penerus bangsa yang unggul dan berprestasi untuk membangun negara. Anak-anak yang mendapat ASI dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal (Roesli, U. 2008).

## **2.2 Tinjauan Umum tentang Edukasi Manajemen Laktasi**

### **2.2.1 Pengertian Edukasi Manajemen laktasi**

Edukasi atau pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, ataupun masyarakat sehingga mereka mau melakukan apa yang diinginkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2003). Laktasi adalah proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI. (Wahyuningsih, 2019).

Edukasi manajemen laktasi adalah proses pengajaran atau pembelajaran sebagai upaya dalam pengembangan potensi diri untuk mempersiapkan diri secara psikologi maupun fisik sehingga dapat menyusui secara eksklusif. Manajemen laktasi adalah segala hal yang dilakukan untuk menunjang ibu berhasil dalam menyusui bayinya. Adapun periode dari pemberian ASI eksklusif yaitu 0-6 bulan pasca melahirkan. Implementasi dari manajemen laktasi mulai dari masa kehamilan itu sangat penting untuk dilakukan. Alasannya yaitu agar sang ibu dapat memenuhi kebutuhan ASI oleh bayi dengan cukup (Priatna & Evi Nurafiah, 2020).

Manajemen laktasi dapat dilakukan dalam 3 tahap waktu, yaitu pada masa kehamilan atau *antenatal*, sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit atau *perinatal*, dan masa ibu menyusui hingga anak berumur 2 tahun atau *postnatal*. Keberhasilan ASI eksklusif juga sangat berkaitan dengan tahapan dari manajemen laktasi, sehingga tahap demi tahap harus dipersiapkan dengan matang agar ASI eksklusif yang diberikan nantinya dapat berjalan dengan sukses (Genisa et al., 2021).

Manajemen laktasi baiknya dilakukan sejak mula kehamilan, hingga menjelang proses menyusui. Juga dihimbau agar memperhatikan banyaknya periode pemberian ASI yaitu sekitar 8-12 kali dalam sehari. Tujuannya agar tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi si bayi, tapi dapat pula membantu menjaga produksi ASI agar terus meningkat (Priatna & Evi Nurafiah, 2020).

### **2.2.2 Konsep Dasar Manajemen Laktasi**

Manajemen laktasi adalah segala hal yang dilakukan untuk menunjang ibu berhasil dalam menyusui bayinya (Priatna & Evi Nurafiah, 2020). Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui (Prasetyono, 2009)

#### **2.2.2.1 Masa Kehamilan (antenatal)**

1. Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susu formula.
2. Ibu memeriksakan kesehatan tubuh, kehamilan dan kondisi puting payudara. Selain itu, ibu perlu memantau kenaikan berat badan selama hamil.
3. Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga siap menyusui. Tindakan ini dimaksudkan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.
4. Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan pada ibu hamil.
5. Ibu menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, termasuk mendapatkan dukungan suami yang dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu.

#### **2.2.2.2 Masa setelah persalinan (prenatal)**

1. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) yaitu proses membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah lahir sampai 1 jam pertama kelahiran.
2. Ibu pasca melahirkan diberi kapsul vitamin A sebanyak 2 kali yaitu segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah pemberian kapsul pertama .
3. Menciptakan suasana tenang agar ibu berpikiran tenang sehingga penuh kasih sayang kepada bayi dan percaya diri untuk menyusui.

#### **2.2.2.2 Masa menyusui (postnatal)**

1. Ibu menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama setelah lahir dimana bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lainnya. Lalu teruskan pemberian ASI sampai bayi berumur 2 tahun.
2. Ibu memperhatikan nutrisi selama menyusui serta minum minimal 8 gelas dalam sehari.
3. Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya. Ibu perlu ketenangan pikiran, serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
4. Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk Posyandu atau Puskesmas) bila ada permasalahan yang terkait penyusuan.

5. Ibu memperhatikan gizi/makanan anak, terutama pada bayi melewati usia 6 bulan, dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup baik kualitas maupun kuantitasnya.

Semua tahapan pada manajemen laktasi adalah penting dan berperan untuk keberhasilan ASI eksklusif, sehingga semua tahap harus dipersiapkan dengan baik supaya ASI eksklusif berjalan dengan sukses adalah motivasi bidan, konseling dan perawatan payudara.

#### **2.2.3.4 Teknik Menyusui**

Menurut WHO (World Health Organization) ada tiga prinsip dasar penting yang mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui, yaitu sebagai berikut :

- a. Teknik menyusui (posisi dan perlekatan/latch on) yang tepat
- b. Menyusui kapanpun bayi menginginkannya (untuk bayi lahir sehat dan cukup bulan). Untuk bayi yang baru lahir, upayakan ibu menyusui 8 hingga 12 kali dalam waktu 24 jam.
- c. Ibu yang percaya diri

#### **2.2.3.5 Posisi Perlekatan**

Menurut Kemenkes (2022), Teknik perlekatan yang benar saat menyusui yaitu dengan rumus AMUBIDA, sebagai berikut:

1. A: Aerola

Aerola adalah bagian berwarna gelap disekitar puting. Penting untuk ibu memperhatikan mulut bayinya agar Sebagian besar aerola bagian bawah masuk ke dalam mulut si bayi.

2. Mu: Mulut terbuka lebar

Memastikan mulut terbuka lebar bukan hanya mengatupkan mulut kearah dalam atau hanya merapat ke payudara.

3. Bi: Bibir harus dower

Bibir bayi harus terbuka dower ke bawah saat menghisap puting, sehingga aerola Sebagian besar bagian bawahnya masuk ke mulut si bayi.

4. Da: Daggu menempel ke payudara

Perlu diperhatikan posisi daggu si bayi agar menempel ke payudara sehingga hidung bayi tidak tersumbat atau tertutup.

#### **2.2.3.6 Posisi Menyusui**

Menurut Unicef (2020), teknik atau posisi dalam menyusui ada lima macam, sebagai berikut:

1. *Cradle Hold* (Menggendong)

*Cradle Hold* adalah posisi menyusui dengan memposisikan bayi di pangkuan dengan kepala dilekukan ke lengan sambil mendekatkan dada bayi ke dada ibu. Ini adalah teknik menyusui yang paling umum.

2. *Cross-Cradle Hold* (Menggendong Silang)

*Cross Cradle Hold* yaitu posisi menyusui dengan cara menggendong silang, memposisikan bayi berlawanan arah dengan gendongan dengan kepala di tangan ibu, bukan ditekuk ke lengan ibu

3. *Football Hold* (Menyangga Kepala)

*Football Hold* adalah posisi menyusui dengan tubuh bayi di lengan ibu dan menghadap ke payudara lalu menggunakan tangan yang lain untuk menopang. Posisi ini biasanya digunakan jika ibu sudah operasi caesar.

4. *Side Lying Position* (Bersandar)

*Side Lying Position* yaitu posisi menyusui dengan posisi ibu berbaring dengan kepala bayi di depan payudara. Topang punggung dengan bantal atau sejenisnya. Model ini biasanya digunakan jika kita ingin berbaring.

5. *Reclining Position* (Tidur Bersisian)

*Reclining Position* yaitu posisi menyusui dengan menyandarkan punggung agar bayi dapat tertopang sepenuhnya pada tubuh ibu lalu membaringkan bayi secara tengkurap di atas dada. Biasanya posisi ini digunakan saat bayi kesulitan menyusui, gelisah atau menangis.

### **2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Manajemen Laktasi**

#### **2.2.3.4 Pendidikan**

Pendidikan adalah faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi yang didapat (Saragih, 2010).

#### **2.2.3.5 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan alat yang dapat digunakan untuk mengukur suatu keberhasilan. Menurut Notoatmodjo (2010), seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan mampu untuk berfikir lebih kritis dalam memahami segala sesuatu. Namun seseorang yang berpengetahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap dan perilaku yang positif. Karena dalam menentukan sikap dan perilaku yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, juga dipengaruhi oleh pikiran, keyakinan dan emosi yang memegang peranan penting.

#### **2.2.3.6 Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori menurut Prasetyono (2010), dukungan keluarga merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan

kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI.

#### **2.2.3.7 Umur**

Menurut Notoatmodjo (2015) umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Jadi, manajemen laktasi juga dapat dikatakan dipengaruhi oleh umur si ibu.

#### **2.2.3.8 Efikasi dan Kepercayaan Diri**

Efikasi dan kepercayaan diri yang kuat merupakan faktor determinan penting yang mendorong keberhasilan ASI Eksklusif.

#### **2.2.3.9 Konseling**

Pemberian konseling juga sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

#### **2.2.3.10 Pekerjaan**

Pekerjaan adalah faktor dominan penghambat ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

#### **2.2.3.10 Persepsi**

Persepsi yaitu dapat dikatakan sebagai tanggapan melalui suatu rangsangan yang diterima dari orang lain ke diri individu, baik positif maupun negatif.

### **2.2.4 Manfaat Manajemen Laktasi**

Manajemen laktasi sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Bila manajemen laktasi tidak terlaksana maka akan berdampak pada kegagalan pemberian ASI Eksklusif yang berakibat pada peningkatan angka gizi buruk yang beresiko pada peningkatan angka kesakitan dan kematian bayi (Prasetyono, 2012).

## **2.3 Media Edukasi**

Menurut Notoadmodjo (2012) berdasarkan fungsinya media dibagi menjadi media cetak dan media elektronik. Media cetak digunakan sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan dalam hal ini seputar manajemen laktasi sangat beraneka ragam, antara lain (Jatmika, S.E.D., dkk, 2019):

### **1. Leaflet**

*Leaflet* merupakan media cetak yang digunakan untuk menyampaikan suatu berita atau pesan yang berbentuk selebar kertas yang dilipat. Isinya dapat berupa kalimat atau gambar maupun kombinasi. Adapun kelebihan dari media ini yaitu mudah dibawa kemanapun dan kapanpun, dapat menggunakan bahasa yang sederhana dan singkat, dengan rangkaian kalimat-kalimat menarik sehingga mudah dipahami, biaya produktif yang relatif terjangkau, dapat disimpan, serta media yang unik dan menarik. Adapun kekurangannya yaitu mudah hilang serta perlu proses pengadaan yang lebih banyak, serta membutuhkan keterampilan dalam membuatnya.

## 2. *Booklet*

*Booklet* yaitu media yang digunakan untuk memberikan informasi dalam berbentuk buku, baik berupa tulisan atau gambar dengan cetakan kurang dari 48 halaman. Kelebihan media ini yaitu biaya produksi terjangkau, informasi yang lengkap dan muda dipahami, desain lebih menarik karena seseorang dapat tertarik dengan adanya gambar. Adapun kekurangannya yaitu membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus, butuh keterampilan dan kreatifitas dalam membuatnya, serta butuh keahlian mendesain atau menggambar.

## 3. *Flip chart* (lembar balik)

Media ini merupakan bentuk penyampaian informasi dalam bentuk buku dimana dalam setiap lembarannya berisi gambar atau ilustrasi dan lembar baliknya berisi penjelasan terkait gambar tersebut. Adapun keunggulan dari media ini yaitu efisien, dapat dilipat, dan tidak memerlukan peralatan yang rumit atau banyak. Adapun kekurangannya adalah terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah relatif besar, serta mudah robek.

## 4. *Flyer*

*Flyer* adalah media yang berupa selebaran, memiliki bentuk seperti leaflet, tetapi tidak berlipat. *Flyer* merupakan media promosi praktis. Kelebihannya yaitu mudah dibawa kemanapun dan dimanapun, biaya produksi relatif terjangkau, informasi singkat dan mudah dipahami. Adapun kekurangan dari menggunakan media flyer adalah cakupan khalayak terbatas, media terbuat dari bahan yang tidak tahan lama atau membutuhkan tempat penyimpanan khusus.

## 5. Poster

Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau kendaraan umum. Kelebihannya yaitu biaya produksi relatif murah, memiliki desain yang menarik hingga mudah dipahami, mudah ditemukan di tempat-tempat umum. Adapun kekurangannya yaitu khalayak terbatas, membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus serta membutuhkan keterampilan dan kreatifitas untuk membuatnya.

## 2.4 Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

### 2.4.1 Konsep Dasar Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni pengelihatian, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013).

### 2.4.2 Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), ada enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

### 2.4.3 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut Arikunto (2010) pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

1. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

### 2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2012), pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

## 1. Faktor Internal

### a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, namun juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup.

### b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas utama yang dilakukan untuk tujuan tertentu, terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah. Pekerjaan berkaitan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan. Pada umumnya bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan.

### c. Umur

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai masa sekarangnya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

## 2. Faktor eksternal

### a. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap dalam menerima informasi. Dalam lingkungan, seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.

## 2.5 Tinjauan Tentang Motivasi

### 2.5.1 Pengertian

Motif atau motivasi berasal dari kata latin *moreve* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Motivasi atau motif adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motif tidak dapat diamati. Yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Motivasi adalah alasan yang mendasari sebuah perbuatan yang dilakukan oleh seorang individu. Seseorang dikatakan memiliki motivasi tinggi dapat diartikan orang tersebut memiliki alasan yang sangat kuat untuk mencapai apa yang diinginkannya dengan mengerjakan pekerjaannya yang sekarang (Nurjaman, 2012).

Motivasi merupakan suatu dorongan yang membuat orang bertindak atau berperilaku dengan cara – cara motivasi yang mengacu pada sebab munculnya sebuah perilaku, seperti faktor – faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Motivasi dapat diartikan sebagai kehendak untuk mencapai status, kekuasaan dan pengakuan yang lebih tinggi bagi setiap individu. Motivasi justru dapat dilihat sebagai basis untuk mencapai sukses pada berbagai segi kehidupan melalui peningkatan kemampuan dan kemauan (Terry, G., 1996).

### 2.5.2 Tujuan Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2007), motivasi mempunyai tiga fungsi yaitu:

1. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
2. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai, sehingga motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakan.
3. Menyeleksi perbuatan, yaitu menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

### 2.5.3 Pengukuran Motivasi

Ada tiga cara mengukur motivasi yaitu (Notoatmodjo, 2010) :

1. Tes proyeksi  
Apa yang dikatakan merupakan cerminan dari yang ada dalam diri seseorang. Untuk memahami apa yang dipikirkan, maka perlu diberi stimulus yang harus diinterpretasikan.
2. Kuisisioner  
Melalui kuisisioner dengan cara mengisi kuisisioner yang berisi pertanyaan – pertanyaan yang dapat memancing motivasi

seseorang. Pertanyaan atau pernyataan berisi hal positif dan hal negatif. Pertanyaan atau pernyataan yang bersifat positif berisikan pertanyaan atau pernyataan yang mendukung atau memihak pada objek. Sedangkan pertanyaan atau pernyataan yang bersifat negatif berisikan pertanyaan atau pernyataan yang tidak mendukung atau tidak memihak pada objek.

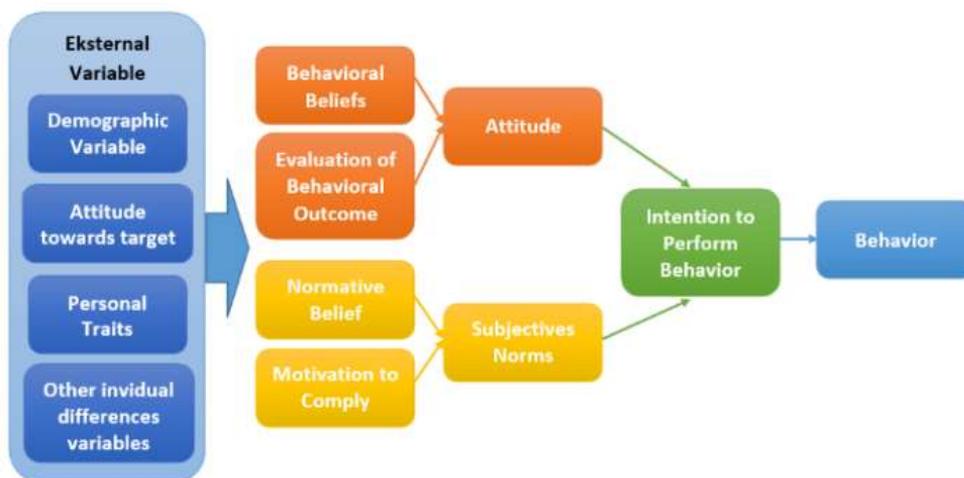
### 3. Observasi perilaku

Membuat situasi sehingga seseorang dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Perilaku yang diobservasi adalah apakah seseorang menggunakan umpan balik yang diberikan dan mengambil keputusan. Kriteria motivasi dikategorikan menjadi (Nursalam,2015):

- a. Motivasi tinggi : 76 – 100 %
- b. Motivasi sedang : 55 – 75%
- c. Motivasi rendah : <55 %

## 2.6 Teori Ilmu Perilaku

*Theory of Reasoned Action (TRA)* menjadi salah satu rujukan untuk studi sikap dan perilaku. Teori ini menghubungkan antara keyakinan (*belief*), sikap (*attitude*), kehendak atau niat (*intention*), dan perilaku (*behavior*) (Rachmawati, W.C., 2019). Konsep dalam teori ini adalah mempertimbangkan sesuatu yang dianggap penting. Perilaku menurut teori ini akan dipengaruhi oleh niat individu, dimana niat tersebut terbentuk dari sikap dan norma subjektif.



Gambar 2.1 Komponen Theory of Reasoned Action (Glanz, 2008)

TRA memiliki sub-komponen pada masing-masing komponen yang mempengaruhi terbentuknya niat melakukan perilaku (intention to perform the behavior). Berikut adalah komponen dari TRA (Rachmawati, W.C., 2019).

a. Attitude

Attitude atau sikap adalah fungsi dari kepercayaan tentang konsekuensi perilaku dan penilaian terhadap perilaku tersebut. Sikap juga berarti perasaan umum yang menyatakan keberkenaan seseorang terhadap suatu objek yang mendorong tanggapannya. Komponen sikap memiliki sub-komponen behavioral belief yaitu keyakinan terhadap perilaku tertentu dan evaluation of behavioral outcomes yaitu pertimbangan untung atau rugi dari perilaku tersebut. Kedua hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang,

b. Subjectives Norms

Subjectives Norms atau norma subyektif adalah norma yang dianut seseorang. Norma subyektif juga diartikan persepsi apakah orang lain menyetujui atau menolak perilaku tersebut. Subjective norm terdiri dari dua komponen, yaitu normative belief dan motivation comply (Ajzen,1989). Normative belief adalah persepsi tentang penilaian orang lain terhadap perilaku tertentu yang menjadi acuan untuk menampilkan perilaku atau tidak. Keyakinan yang berhubungan dengan pendapat tokoh atau orang lain yang penting dan berpengaruh bagi individu atau tokoh panutan tersebut apakah subjek harus melakukan atau tidak suatu perilaku tertentu. Motivation to comply adalah motivasi seseorang untuk mengikuti/menuruti persepsi penilaian orang lain tersebut atau motivasi untuk mengikuti pandangan mereka dalam melakukan atau tidak melakukan tingkah laku tersebut.

c. Behavioral Intention

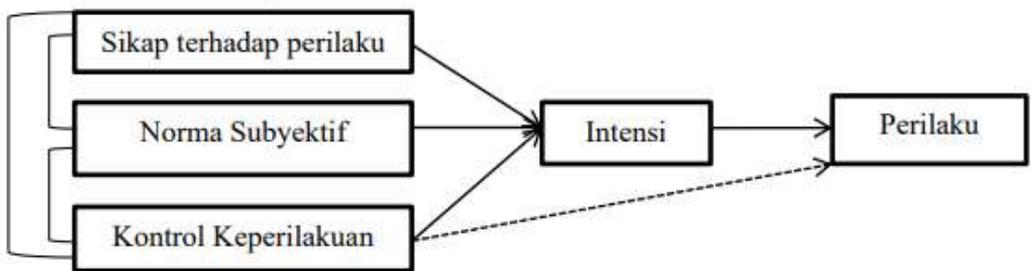
Behavioral intention atau niat atau kehendak dalam berperilaku ditentukan oleh sikap (attitude) dan norma subyektif (subyektive norms). Jadi dianggap bahwa perilaku orang konsisten dengan penilaian dari attitude dan norma subyektif. Secara umum semakin kuat attitude dan subjective norms terhadap perilaku tertentu maka semakin tinggi seseorang mewujudkan keinginan melakukan suatu tindakan tersebut

d. Behavior

Behavior atau perilaku adalah sebuah tindakan yang telah dipilih seseorang untuk ditampilkan berdasarkan atas niat yang sudah terbentuk. Perilaku merupakan transisi niat atau kehendak ke dalam action atau tindakan.

Keterbatasan dari TRA adalah bahwa teori ini tidak dapat mengukur behavior yang tidak seluruhnya dalam keinginan yang terkendali. Seseorang mungkin berharap untuk tidak bertindak tetapi tidak mempunyai sumber atau kesempatan untuk melakukan hal tersebut. Oleh karena itu, model TRA ini dikembangkan dengan memasukkan konsep perceived behavioral control atau

kontrol perilaku dan membuat teori baru yaitu theory of planned behavior (TPB).



**Gambar 2.2** Theory of Planned Behavior (TPB)

**Tabel 2.1** Studi Intervensi

No	Judul; Penulis (Tahun)	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Edukasi Manajemen Laktasi Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Hamil Dalam Pemberian Asi Eksklusif; Mariani dan Yulia Rahmawaty Hasanah, (2022)	<p><b>D:</b> <i>Pre eksperimental one group pre-post test</i></p> <p><b>S:</b> <i>Total Sampling</i> dengan total 30 sampel</p> <p><b>V:</b></p> <p><b>-Variabel Bebas:</b> Pemberian edukasi manajemen laktasi dengan media <i>leaflet</i> dan demonstrasi dengan frekuensi 1 kali</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b> Pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif</p> <p><b>A:</b> <i>Uji paired sample t-test</i></p>	Terjadi perbedaan yang bermakna terhadap pengetahuan dan motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi yaitu skor pengetahuan dari 56,2 menjadi 80,73 dan skor motivasi dari 73 menjadi 92,87.
2	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Laktasi Terhadap Motivasi Ibu Untuk Memberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Tiga Juhar, Kab.Deli Serdang; Barus, E.B. (2018).	<p><b>D:</b> <i>Quasi Experimental dengan one group pre-test post-test design</i></p> <p><b>S:</b> <i>Accidental sampling</i> dengan total 40 ibu</p> <p><b>V:</b></p> <p><b>-Variabel Bebas:</b> Pemberian pendidikan kesehatan manajemen laktasi dengan metode ceramah menggunakan</p>	Terjadi perbedaan yang signifikan pada motivasi ibu setelah diberikannya pendidikan manajemen laktasi dimana kategori motivasi rendah 37,5% menjadi 5% dan kategori motivasi tinggi 62,5% menjadi

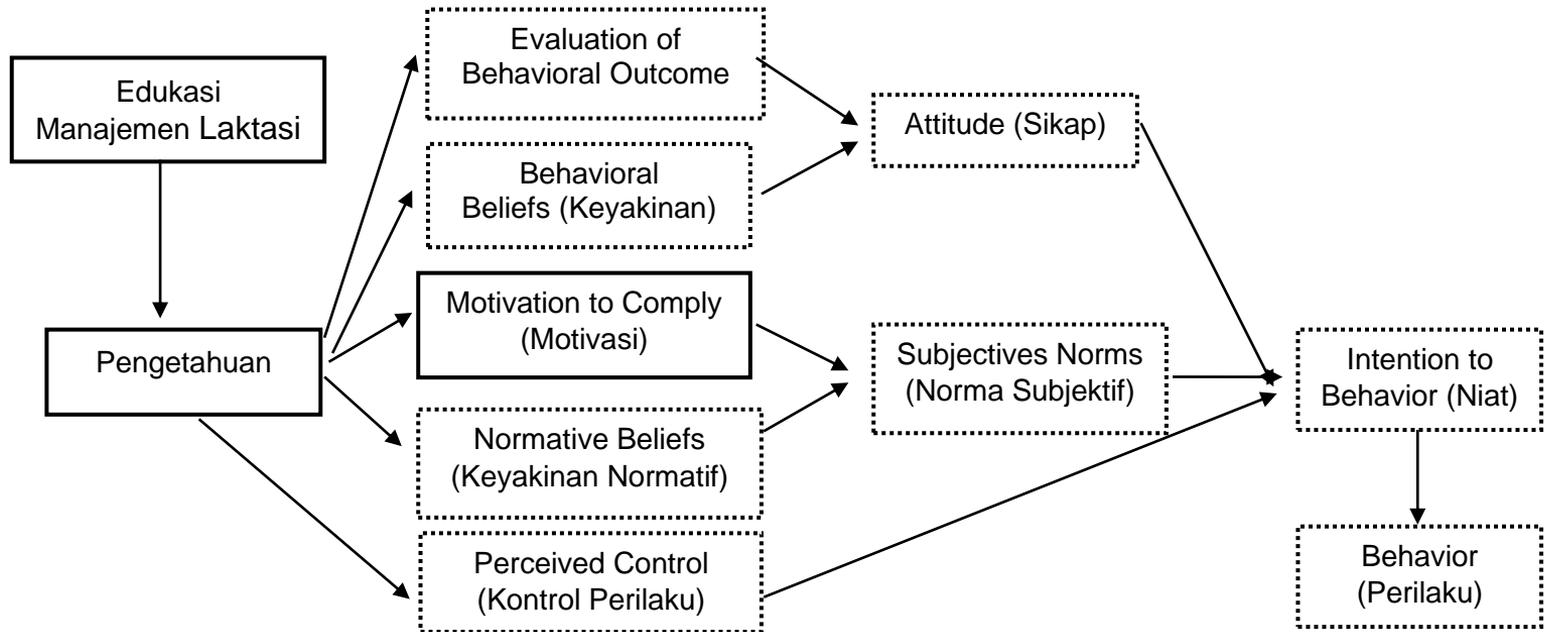
		<p><i>leaflet</i> dengan frekuensi 1 kali.</p> <p>-Variabel Terikat: Motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif</p> <p><b>A:</b> <i>Paired T-Test</i></p>	95%.
3	<p>Promosi Kesehatan Tentang Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil; Sitorus,R.,S., (2020).</p>	<p><b>D:</b> <i>Quasi Experimental</i></p> <p><b>S:</b> <i>Purposive Sampling</i> dengan total 40 ibu hamil yang dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok pembanding</p> <p><b>V:</b></p> <p><b>-Variabel Bebas:</b> Pemberian promosi kesehatan tentang ASI eksklusif dengan media <i>leaflet</i> dengan frekuensi 1 kali</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b> Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil</p> <p><b>A:</b> Uji <i>independent t test</i></p>	<p>Terjadi perbedaan rata-rata skor pengetahuan kelompok intervensi dan pembanding (pre test) sebesar 6,60 dan 6,22, meningkatkan sesudah intervensi (post test) menjadi 10,30 dan 8,34. Adapun sikap kelompok intervensi dan pembanding (pre-test) sebesar 4,04 dan 4,44 meningkat sesudah intervensi (post-test) menjadi 5,80 dan 4,84.</p>
4	<p>Pengaruh Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Desa Sidomulyo 18; Prautami, E.,S., dkk, (2023).</p>	<p><b>D:</b> <i>Pre experiment one group pre-test post-test without control group</i></p> <p><b>S:</b> <i>Total Sampling</i> dengan total sampel 30 ibu hamil</p> <p><b>V:</b></p> <p><b>-Variabel Bebas:</b> Pemberian penyuluhan tentang ASI eksklusif dengan media <i>leaflet</i> dan timbal balik yang dilakukan 1 kali dan dilakukan post test 7 hari setelah penyuluhan</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b> Pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida</p> <p><b>A:</b> Uji <i>Wilcoxon</i></p>	<p>Terjadi perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dari 2,73 menjadi 6,33 dan sikap ibu hamil dari 30,5 menjadi 38,5 secara signifikan setelah diberikan penyuluhan ASI eksklusif menggunakan <i>leaflet</i> dan lembar timbal balik.</p>
5	<p>Optimalisasi Media <i>Leaflet</i> Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap</p>	<p><b>D:</b> <i>Pre eksperimental one group pretest-posttest</i></p> <p><b>S:</b> <i>Purposive Sampling</i> dengan total sampel 24</p>	<p>Terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu secara signifikan setelah</p>

	Ibu Tentang Asi Eksklusif; Hardjito, K., (2023)	<p><i>ibu hamil</i></p> <p><b>V:</b></p> <p><b>-Variabel Bebas:</b> Pemberian <i>leaflet</i> tentang ASI eksklusif yang diberikan secara personal dengan frekuensi 1 kali dan dilakukan posttest setelah 2 pekan berlalu.</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b> Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif</p> <p><b>A:</b> <i>Wilcoxon Macth Pairs Test</i></p>	<p>diberikan penyuluhan dengan leaflet yaitu dari nilai 0% baik dan 50% cukup menjadi 50% baik dan 41,67% cukup. Untuk sikap 8,3% baik dan 66,67% cukup menjadi 58,3% baik dan 41,67% cukup. Adapun bentuk optimalisasi leaflet dalam penelitian ini adalah isi pesan, desain leaflet, dan waktu yang cukup untuk mempelajari media tersebut.</p>
6	Perbedaan Efektifitas Promosi Kesehatan Dengan <i>Leaflet</i> Dan Ceramah Terhadap Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil; Anita, E., dkk, (2023)	<p><b>D:</b> <i>Quasi Experimental</i></p> <p><b>S:</b> <i>Purposive Sampling</i> dengan total 32 ibu hamil dibagi menjadi 16 kelompok <i>leaflet</i> dan 16 kelompok ceramah</p> <p><b>V:</b></p> <p><b>-Variabel Bebas:</b> Pemberian promosi kesehatan dengan media <i>leaflet</i> dan metode ceramah sebanyak 1 kali</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b> Pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu hamil</p> <p><b>A:</b> Uji <i>Wilcoxon</i> dan Uji beda menggunakan Uji <i>Mann Whitney</i>.</p>	<p>Terjadi perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ibu setelah pemberian edukasi dengan leaflet yaitu 25% menjadi 31,3% dan ceramah yaitu dari 18,8% menjadi 25%, serta tidak terdapat perbedaan pengaruh antara kelompok leaflet dan ceramah. Didapatkan bahwa kelebihan leaflet mudah dibaca dan dibawa kemana-mana dan kelebihan ceramah pemateri dapat langsung diperhatikan bahkan ditiru.</p>
7	Pengaruh Paket Edukasi Sayang Ibu Terhadap Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Pekalongan; Pratiwi, S.y., Rofiqoh,S., Rejeki, H., (2019)	<p><b>D:</b> <i>Quasi eksperiment</i> dengan pendekatan <i>pre and post test nonequivalent control grup</i>.</p> <p><b>S:</b> <i>Consecutive sampling</i>, dengan total sampel 38 ibu hamil yang dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi</p>	<p>Terjadi perubahan rata-rata motivasi ibu hamil pada kelompok intervensi secara signifikan setelah diberikannya edukasi menggunakan media booklet yaitu dari 35,26 menjadi 38,79.</p>

		<p><b>V:</b>  <b>-Variabel bebas:</b>  Pemberian edukasi paket sayang ibu berupa lembar timbal balik dengan frekuensi 3 kali secara terstruktur pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol diberikan <i>leaflet</i> 1 kali tanpa informasi lanjutan</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b>  Motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif  <b>A:</b> <i>Uji Chi Square</i></p>	
8	Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Balita Dengan Media <i>Leaflet</i> Terhadap Pengetahuan Ibu; Utaminingtyas, F. dan Lestari, R.M., (2020)	<p><b>D:</b> <i>Pra Eksperimental</i> dengan <i>one group pre-post test</i>  <b>S:</b> <i>Total Sampling</i> dengan jumlah 34 responden  <b>V:</b>  <b>-Variabel Bebas:</b>  Pemberian penyuluhan gizi seimbang balita dengan media <i>leaflet</i> dengan frekuensi pemberian 1 kali.</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b>  Pengetahuan Ibu  <b>A:</b> uji <i>Wilcoxon</i>.</p>	Terjadi perbedaan pengetahuan yang signifikan pada ibu sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media <i>leaflet</i> yaitu dari 38,2% pengetahuan kurang baik menjadi 85,3% pengetahuan ibu baik.
9	Effect of an educational intervention on breastfeeding knowledge and attitude among interns at Cairo University Hospital; Ola A. Mostafa, Marwa R. Salem and Ahmed M. Badr, (2019)	<p><b>D:</b> <i>Study cross sectional</i> dan <i>intervention</i>  <b>S:</b> <i>Purposive Sampling</i> dengan total 44 sampel  <b>V:</b>  <b>-Variabel Bebas:</b>  Intervensi pendidikan dengan media <i>leaflet</i> dan ceramah yang dilakukan sebanyak 2 sesi dalam 2 hari dengan durasi 2 jam/sesinya</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b>  Pengetahuan dan sikap menyusui</p>	Terjadi peningkatan nilai pengetahuan dan sikap yang signifikan setelah diberikannya intervensi pendidikan dengan media <i>leaflet</i> dan metode ceramah yaitu 52,4 menjadi 80,7 dan sikap dari 81,2 menjadi 87,1.

		<b>A:</b> Uji <i>freidman non parametrik</i> dan uji <i>wilcoxon sign rank test</i>	
10	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Skrining Hipotiroid Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kawal; Radia, M.Z., dkk, (2023)	<p><b>D:</b> <i>Pre eksperimental</i></p> <p><b>S:</b> Total <i>Sampling</i> dengan jumlah 30 ibu hamil dengan 1 kelompok pre-post test design</p> <p><b>V:</b></p> <p><b>-Variabel Bebas:</b> Intervensi pendidikan kesehatan dengan media <i>leaflet</i> yang dilakukan 1 kali dalam bentuk penyuluhan.</p> <p><b>-Variabel Terikat:</b> Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid bayi baru lahir</p> <p><b>A:</b> Uji <i>wilxocon Match Pair Test</i></p>	Terjadi perbedaan pada pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan menggunakan leaflet yaitu nilai pengetahuan dari 53,3% (cukup) dan 0% (baik) menjadi 50% (cukup) dan 46,7% (baik), serta nilai sikap dari 26,7% menjadi 56,7%.

## 2.7 Kerangka Teori



**Gambar 2.3 Kerangka Theory of Planned Behavior**

Sumber: Prasetyo (2009), Rachmawati, W.C., (2019), Glanz (2008) dengan modifikasi