

**SKRIPSI**  
**GAMBARAN KEBUTUHAN EDUKASI *BREASTFEEDING* UNTUK**  
**MENINGKATKAN PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**  
**PADA IBU POST PARTUM DI KOTA MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat*  
*Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

**RESKYANA RIDWAN .M**

**R011211091**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**KOTA MAKASSAR**

**2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN KEBUTUHAN EDUKASI *BREASTFEEDING* UNTUK  
MENINGKATKAN PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
PADA IBU POST PARTUM DI KOTA MAKASSAR**



Oleh:

**RESKYANA RIDWAN .M**

**R011211091**

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi  
Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing



**Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP.198304152010122006**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KEBUTUHAN EDUKASI *BREASTFEEDING* UNTUK  
MENINGKATKAN PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU  
POST PARTUM DI KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 11 Desember 2024  
Pukul : 08.00 – 09.00 WITA  
Tempat : Ruang Seminar KP 111

Oleh:

RESKYANA RIDWAN .M  
R011211091

dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing

  
Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 19830415 201012 2 006

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

  
Dr. Yuliana Syam, S.Kep.Ns., M.Si  
NIP. 19760618 200212 2 002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

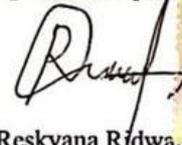
Nama : Reskyana Ridwan .M

NIM : R011211091

Judul Skripsi : Gambaran Kebutuhan Edukasi *Breastfeeding* Untuk Meningkatkan  
Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu *Post Partum* di Kota  
Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Makassar, November 2024  
Yang membuat pernyataan



Reskyana Ridwan



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur atas ke hadirat Allah SWT, karena dengan limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Gambaran Kebutuhan Edukasi *Breastfeeding* Untuk Meningkatkan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu *Post Partum* di Kota Makassar”. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata 1 (S1) dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari bahwa itu tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara moril maupun secara material. Olehnya itu, Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada keluarga khususnya ayahanda Ridwan Malik dan ibunda Hasnawati yang telah memberikan semangat dan biaya untuk menyelesaikan pendidikan dengan baik dan selalu mendoakan, menyemangati, serta mendukung penulis hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini. Tak lupa pula saya ucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan sebagai dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membimbing penulis selama proses perkuliahan berlangsung.

3. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Indra Gaffar S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Sri Bintari Rahayu dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi penulis.
7. RSKDIA Sitti Fatimah, RSKDIA Pertiwi, dan RSIA Siti Khadijah saya ucapkan terimakasih banyak telah memberikan kesempatan kepada saya melakukan penelitian di Rumah Sakit ini, yang membantu penulis untuk menyelesaikan perkuliahan ini.
8. Keluarga tercinta penulis, Bapak Ridwan Malik, Ibu Hasnawati, Kakak Reza, Kak Nisa, dan Adek Romy sebagai sosok yang selalu mendukung, mendoakan, membuat penulis yakin dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik dan memberikan saran-saran membangun dengan penuh bijaksana sehingga penulis dapat menjadi yang sekarang.
9. Kepada sahabat-sahabat penulis Widia Fandini, Zarah Annisah Rahmat, Nadia Utami, A. Syafa Shalsabila, dan Maharani Ladja Puwa yang telah

mendukung dan menemani penulis selama masa perkuliahan dan selalu memberikan semangat kepada penulis.

10. Teman-teman mahasiswa reguler Angkatan 2021 terutama kelas RA selaku teman seperjuangan penulis.
11. Kepada seluruh pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, telah membantu penulis dan memberikan semangat kepada penulis dari menjalani masa kuliah hingga sampai menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun penyusun harapkan dari semua pihak untuk penyempurnaan penulisan selanjutnya. Akhir kata mohon maaf atas segala khilaf dari penulis.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Makassar, November 2024

Penulis

## ABSTRAK

Reskyana Ridwan .M, R011211091, “**GAMBARAN KEBUTUHAN EDUKASI *BREASTFEEDING* UNTUK MENINGKATKAN PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU *POST PARTUM* DI KOTA MAKASSAR**” dibimbing oleh Erfina.

**Latar belakang:** ASI merupakan sumber makanan ideal bagi bayi karena kandungan yang aman, bersih, dan kaya akan antibodi yang melindungi bayi dari penyakit umum. Pemberian ASI eksklusif merupakan rekomendasi WHO untuk mendukung kesehatan, nutrisi, dan perkembangan bayi, namun cakupannya di Indonesia, termasuk Kota Makassar, masih rendah dan belum mencapai target SDGs sebesar 80%. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif menjadi salah satu faktor utama yang menghambat praktik ini. Meskipun berbagai program edukasi telah dilakukan, efektivitasnya sering terbatas karena informasi yang diberikan tidak selalu sesuai dengan kebutuhan ibu post partum.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran kebutuhan edukasi *breastfeeding* untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu *post partum* di Kota Makassar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Purposive Sampling*, sampel pada penelitian ini berjumlah 273 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS 25.0.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas ibu *post partum* membutuhkan edukasi dengan topik pentingnya ASI eksklusif, yang dipilih oleh 194 responden (71,1%), Media edukasi yang paling diminati adalah sosial media, khususnya Instagram, dengan 117 responden (42,9%) memilihnya sebagai platform edukasi. Metode bimbingan yang paling disukai adalah tatap muka langsung secara individual, yang dipilih oleh 137 responden (50,2%). Durasi edukasi yang paling diinginkan berkisar antara 10-20 menit, sebagaimana diungkapkan oleh 149 responden (54,6%). Dalam hal bahasa, mayoritas ibu *post partum*, yaitu 206 responden (75,5%) memilih bahasa Indonesia.

**Kesimpulan:** Mayoritas ibu post partum di Kota Makassar membutuhkan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif dan cara meningkatkan produksi ASI, dengan preferensi media sosial (Instagram), metode tatap muka secara individual, durasi edukasi 10-20 menit, dan penyampaian dalam bahasa Indonesia. Edukasi yang dirancang sesuai kebutuhan ini berpotensi meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif dan mendukung pencapaian target kesehatan masyarakat.

**Kata Kunci:** Kebutuhan Edukasi, ASI Eksklusif, *Breastfeeding*, Ibu *Post Partum*

## ABSTRACT

Reskyana Ridwan .M, R011211091, “**Description Of Breastfeeding Education Needs To Improve Exclusive *Breastfeeding* Practices In *Post-Partum* Mothers In Makassar City**” supervised by Erfina.

**Background:** Breast milk is an ideal food source for babies because it is safe, clean, and rich in antibodies that protect babies from common diseases. Exclusive breastfeeding is a WHO recommendation to support the health, nutrition, and development of babies, but its coverage in Indonesia, including Makassar City, is still low and has not reached the SDGs target of 80%. Lack of knowledge of mothers about exclusive breastfeeding is one of the main factors that hinders this practice. Although various education programs have been carried out, their effectiveness is often limited because the information provided does not always match the needs of post-partum mothers.

**Objective:** This study aims to identify the description of breastfeeding education needs to improve the practice of exclusive breastfeeding in postpartum mothers in Makassar City.

**Method:** This study uses a descriptive method with a quantitative approach. The sampling technique used is Purposive Sampling, the sample in this study amounted to 273 respondents. Data analysis was carried out using SPSS 25.0.

**Results:** Based on the results of the study obtained that most postpartum mothers need education on the topic of the importance of exclusive breastfeeding, which was chosen by 194 respondents (71.1%), The most popular educational media is social media, especially Instagram, with 117 respondents (42.9%) choosing it as an educational platform. The most preferred guidance method is face-to-face individually, which was chosen by 137 respondents (50.2%). The most desired duration of education ranges from 10-20 minutes, as explained by 149 respondents (54.6%). In terms of language, the majority of postpartum mothers, namely 206 respondents (75.5%) chose Indonesian.

**Conclusion:** the majority of postpartum mothers in Makassar City need education about the importance of exclusive breastfeeding and how to increase breast milk production, with preferences for social media (Instagram), individual face-to-face methods, education duration of 10-20 minutes, and socializing in Indonesian. Education designed according to these needs has the potential to increase the practice of exclusive breastfeeding and support the achievement of public health targets.

**Keywords:** Educational Needs, Exclusive *Breastfeeding*, Breastfeeding, Postpartum Mothers

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi .....	6
E. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Mengenai Masa Post Partum .....	8
B. Tinjauan Umum Mengenai Praktik Pemberian ASI .....	10
C. Tinjauan Umum Mengenai Kebutuhan Edukasi Kesehatan .....	18
D. Kerangka Teori.....	27
E. Keaslian Penelitian.....	28
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b>	
A. Kerangka Konsep .....	30
B. Hipotesis.....	31
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Rancangan Penelitian .....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
C. Populasi dan Sampel .....	33
D. Variabel Penelitian .....	36

E. Instrumen Penelitian.....	38
F. Manajemen Data .....	39
G. Alur Penelitian .....	42
H. Etika Penelitian .....	43
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
A. Gambaran Karakteristik Responden.....	44
B. Gambaran Penggunaan Buku KIA Dan Praktik Menyusui Oleh Ibu Post Partum .....	46
C. Gambaran Kebutuhan Edukasi Breastfeeding Pada Ibu Post Partum ..	47
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
A. Pembahasan Temuan.....	52
B. Implikasi Keperawatan.....	71
C. Keterbatasan Penelitian .....	72
<b>BAB VII PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	73
B. Saran.....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	28
Tabel 2. Definisi Operasional.....	36
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.....	44
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Buku KIA oleh Ibu <i>Post Partum</i> .....	46
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Praktik Menyusui oleh Ibu <i>Post Partum</i> .....	46
Tabel 6. Analisis kebutuhan topik edukasi <i>breastfeeding</i> .....	47
Tabel 7. Analisis media edukasi <i>breastfeeding</i> .....	48
Tabel 8. Analisis metode pemberian edukasi <i>breastfeeding</i> .....	49
Tabel 9. Analisis durasi pemberian edukasi <i>breastfeeding</i> .....	50
Tabel 10. Analisis penggunaan bahasa dalam edukasi <i>breastfeeding</i> .....	51

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teoritis.....	27
Bagan 2 Kerangka Konsep.....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permintaan Menjadi Responden Penelitian.....	82
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> .....	83
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	84
Lampiran 4. Surat-Surat .....	90
Lampiran 5. Data Profil Responden.....	98
Lampiran 6. Hasil Jawaban Responden .....	111
Lampiran 7. Hasil Analisa Data .....	132

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO, Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan ideal bagi bayi karena kandungan yang aman, bersih, dan kaya akan antibodi yang melindungi bayi dari penyakit umum (WHO, 2021). ASI adalah satu-satunya makanan dan minuman yang tepat untuk diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama (Rosyid & Sumarmi, 2017). ASI eksklusif berarti tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan serta vitamin atau mineral tetes, sampai bayi berusia 6 bulan (Ali & Adiaksa, 2023).

Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat besar untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta memberikan keuntungan imunologis, psikologis, dan ekonomi (Rahayu, 2018). WHO dan UNICEF telah menyarankan agar ibu melakukan inisiasi menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir bayi mereka, memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, dan melanjutkan pemberian ASI setidaknya selama dua tahun, sambil memperkenalkan makanan pendamping ASI yang memadai dan aman (WHO, 2021).

Menyusui dianggap sebagai praktik optimal untuk mendukung kesehatan, perkembangan, dan nutrisi bayi yang memberikan fondasi kuat bagi pertumbuhan dan perkembangan awal bayi, memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, serta meningkatkan kesejahteraan keseluruhan bayi (Tan et al., 2020). Menyusui juga membantu pemulihan ibu pasca persalinan,

mencegah perdarahan, menurunkan risiko kanker payudara, mempercepat penurunan berat badan, dan memperkuat ikatan emosional dengan bayi (L. P. Sari, 2017).

Pada tahun 2021, proporsi pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama menurun tajam dari 64,5% pada 2018 menjadi hanya 52,5% (UNICEF, 2022). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum memenuhi target yang ditetapkan oleh SDGs, yaitu sebesar 80%. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, hanya 52,5% bayi usia 0-5 bulan yang menerima ASI eksklusif. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, secara nasional 66,06% bayi menerima ASI eksklusif, di Sulawesi Selatan mencapai 67,8%. Berdasarkan data Dinkes Provinsi Sulsel, Kota Makassar merupakan salah satu kota di Sulawesi Selatan dengan cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target SDGs yaitu 76,68%. Hal ini menunjukkan bahwa di Provinsi Sulawesi Selatan dinilai masih kurang dalam melakukan praktik pemberian ASI.

Berbagai faktor menghambat pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, seperti kurangnya keterampilan menyusui, rendahnya popularitas ASI eksklusif, dan kurangnya pengetahuan di kalangan ibu yang menyebabkan mereka memberikan makanan tambahan karena merasa ASI tidak cukup (Westerfield et al., 2018). Faktor lain termasuk perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik, promosi susu formula, kurangnya pengetahuan, kurangnya petugas kesehatan, dan faktor kesehatan anak (W. A. Sari & Farida,

2020). Kedua sumber penelitian ini menyoroti kurangnya pengetahuan sebagai salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan yang memadai tentang ASI eksklusif sangat penting sehingga ibu dapat mempraktikkannya dengan baik. Kurangnya pemahaman ini bisa menyebabkan pemberian makanan tambahan terlalu cepat atau tidak sesuai yang pada akhirnya mengganggu praktik ASI eksklusif dan berdampak negatif pada kesehatan dan perkembangan bayi (Dyna et al., 2022). Pengetahuan mengenai ASI eksklusif yang cukup secara tidak langsung juga akan mendorong ibu untuk berperilaku sesuai pengetahuannya (W. A. Sari & Farida, 2020).

Promosi kesehatan sebagai komponen dari program kesehatan masyarakat di Indonesia penting untuk aktif berkontribusi dalam mencapai visi pembangunan kesehatan di negara ini (Yulia et al., 2021). Pencapaian ASI eksklusif masih rendah, salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan. Pemerintah mengatasi hal ini dengan memberikan edukasi kepada ibu hamil, yang terbukti mempengaruhi perilaku mereka dalam memberikan ASI. (Afrianty et al., 2023). Ketika dukungan menyusui diberikan kepada wanita, hal ini dapat meningkatkan durasi dan eksklusivitas. Dukungan yang efektif biasanya diberikan oleh tenaga terlatih selama masa antenatal dan pascakelahiran, dengan kunjungan terjadwal yang disesuaikan dengan kondisi ibu. Pendekatan tatap muka lebih efektif dalam mendorong praktik ASI eksklusif. (Bengough et al., 2022)

Penelitian Bengough et al., (2022), mengemukakan ibu sering menganggap informasi mengenai menyusui lebih bersifat idealis daripada realistis, terutama saat mereka mengikuti persiapan antenatal untuk menyusui. Informasi yang terlalu idealis, seperti anggapan bahwa menyusui itu mudah dan alami, dianggap sebagai bentuk komunikasi yang kurang efektif karena tidak membahas tantangan atau risiko yang mungkin terjadi. Hal ini dapat menghambat kesiapan perempuan dalam menghadapi kendala, seperti masalah pelekatan, mastitis, atau produksi ASI yang tidak merata. Akibatnya, mereka sering merasa terkejut ketika menghadapi situasi yang tidak terduga dan tidak dijelaskan sebelumnya.

Dalam penelitian yang dilakukan Tan et al., (2020) menekankan pentingnya meningkatkan isi dan metode penyampaian edukasi breastfeeding agar lebih sesuai dengan kebutuhan dan harapan ibu. Hasil penelitian Yeşil & Can (2023) juga menekankan pentingnya pendidikan menyusui yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu dan ayah untuk meningkatkan praktik dan sikap positif terhadap menyusui pasca persalinan. Pemberian pendidikan kesehatan merupakan langkah penting dalam meningkatkan pemahaman tentang ASI eksklusif dimana salah satu cara untuk mencapai tujuan ini adalah dengan memberikan pelatihan manajemen laktasi kepada ibu pasca persalinan menyediakan lebih banyak informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka, mendorong kesadaran, dan membantu mengubah perilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapat (Dyna et al., 2022).

Meskipun telah banyak intervensi yang dilakukan termasuk edukasi, namun belum dapat meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu post partum secara signifikan. Dalam penelitian yang dilakukan Tan et al., (2020) di Malaysia mengungkapkan bahwa beberapa ibu yang menganggap edukasi *breastfeeding* bermanfaat juga berpendapat bahwa ada aspek-aspek tertentu yang kurang berguna, alasannya karna informasi yang disampaikan selama edukasi tidaklah baru; durasinya terlalu singkat; bahan yang digunakan kurang efektif; dan disampaikan dalam bahasa yang tidak sepenuhnya mereka pahami. Ini menunjukkan edukasi *breastfeeding* yang diberikan belum cukup sesuai dengan apa yang ibu butuhkan.

Oleh karena itu, perlu dilakukan *need assesment* terlebih dahulu mengenai kebutuhan edukasi *breastfeeding* sehingga pertanyaan penelitian yang menjadi pedoman penelitian ini adalah bagaimana edukasi menyusui yang dibutuhkan ibu *post partum*. Dengan demikian, edukasi *breastfeeding* yang diberikan ini dapat membawa manfaat besar bagi kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

## **B. Rumusan Masalah**

ASI memegang peran penting dalam mencegah risiko penyakit pada bayi, namun implementasi praktik pemberian ASI eksklusif masih menghadapi tantangan di Kota Makassar. Salah satu faktor yang mempengaruhi praktik ini adalah kurangnya pengetahuan ibu post partum. Kurangnya edukasi yang sesuai dengan kebutuhan ibu dapat menjadi penyebab kurangnya pengetahuan tersebut. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana gambaran

edukasi *breastfeeding* yang dibutuhkan ibu *post partum* untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif di Kota Makassar?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya gambaran kebutuhan edukasi *breastfeeding* untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu *post partum* di Kota Makassar

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik responden (usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia anak, pendapatan keluarga)
- b. Diketahuinya gambaran penggunaan buku KIA dan praktik menyusui oleh ibu *post partum*
- c. Diketahuinya gambaran kebutuhan edukasi *breastfeeding* yang dibutuhkan ibu *post partum*

### **D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi**

Penelitian "Gambaran Kebutuhan Edukasi *Breastfeeding* untuk Meningkatkan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Post Partum di Kota Makassar" sesuai dengan roadmap penelitian fakultas, program studi, dan roadmap dosen peneliti. Dibuktikan dengan fokus pada dua domain penting. Pertama, penelitian ini mengidentifikasi kebutuhan edukasi *breastfeeding* yang dibutuhkan oleh ibu pasca melahirkan, memberikan panduan yang kuat untuk pengembangan program edukasi yang lebih efektif. Kedua, penelitian ini dapat digunakan meningkatkan kualitas

layanan dan pendidikan keperawatan, diharapkan dapat memperbaiki praktik pemberian ASI eksklusif dan kesehatan ibu dan bayi di Kota Makassar dan berperan dalam pembangunan bidang kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks promosi ASI eksklusif di Kota Makassar.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi yang nyata mengenai kebutuhan edukasi *breastfeeding* yang dibutuhkan oleh ibu post partum dalam meningkatkan praktik pemberian ASI Eksklusif.
- b. Penelitian diharapkan dapat memperluas pengetahuan di bidang keperawatan yang diteliti dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya di bidang yang sama.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai kebutuhan edukasi *breastfeeding* untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu post partum.

### 2. Manfaat Praktisi

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman petugas kesehatan mengenai kebutuhan edukasi *breastfeeding* yang dibutuhkan ibu post partum
- b. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu post partum dalam memberikan ASI eksklusif

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Mengenai *Post Partum***

##### **1. Pengertian *Post Partum***

Masa *post partum* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil, berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan ini, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis, yang sering kali menyebabkan ketidaknyamanan pada awal *post partum*. Jika tidak diikuti dengan perawatan yang baik, perubahan ini bisa berkembang menjadi kondisi patologis (Kemenkes, 2023).

Masa *post partum* adalah periode ketika wanita mengalami berbagai perubahan setelah melahirkan, baik secara fisiologis, psikologis, maupun dalam aspek sosial, budaya, dan spiritual. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks memerlukan penyesuaian agar wanita dapat beradaptasi dengan pola hidup baru setelah melahirkan dan menjalani peran barunya sebagai seorang ibu. (Suhaebah, 2023) Masa nifas atau *postpartum* adalah periode yang dimulai beberapa jam setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan, yang berlangsung selama 6 minggu atau sekitar 42 hari setelah melahirkan. Masa nifas merupakan periode yang sangat penting bagi bayi karena pada masa ini terjadi proses laktasi dan menyusui, di mana susu mulai diproduksi oleh payudara ibu (Astuti et al., 2020).

## **2. Tahapan Masa *Post Partum***

Menurut Bobak dalam (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020), masa *post partum* dibagi menjadi 3 fase, yaitu sebagai berikut:

- a. *Peurperium dini (immediate puerperium)*: waktu 0-24 jam postpartum, yaitu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan- jalan.
- b. *Peurperium intermedial (early puerperium)*: waktu 1-7 hari postpartum, yaitu masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih 6-8 minggu.
- c. *Remote Puerperium (laterpuerperium)*: waktu 1-6 minggu postpartum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu apabila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.

## **3. Fase Perubahan Psikologis Pada Masa *Post Partum***

Perubahan psikologis pada masa *post partum* dapat dibagi menjadi tiga fase, yaitu sebagai berikut: (W. Rahmawati, 2023)

- a. Fase *taking in*, fase pertama yang terjadi pada hari 1-2 postpartum, di mana ibu masih berfokus pada dirinya sendiri dan belum sepenuhnya pada bayinya.
- b. Fase *taking hold*, fase kedua yaitu fase transisi dari ketergantungan menuju kemandirian, yang berlangsung pada hari ke-3 hingga hari ke-10 setelah melahirkan.

- c. Fase *letting go*, fase ketiga di mana ibu mulai menerima tanggung jawab penuh atas perannya sebagai seorang ibu, dan terjadi setelah hari ke-10 postpartum.

## **B. Tinjauan Umum Mengenai Pemberian ASI**

### **1. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) dianggap sebagai sumber nutrisi terbaik untuk bayi karena mengandung berbagai zat dan faktor protektif yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka (Afrianty et al., 2023) ASI merupakan sumber gizi yang seimbang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagai makanan yang lengkap, ASI mengandung berbagai nutrisi esensial seperti kalori, vitamin, dan mineral dengan proporsi yang tepat sesuai kebutuhan bayi (Denti, 2018).

Pemberian ASI dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi. ASI mengandung berbagai molekul bioaktif yang kompleks, yang membantu dalam pembentukan sistem kekebalan tubuh bayi. Kandungan yang sangat lengkap ini mendukung pembentukan sistem imun yang kuat pada bayi, melindunginya dari berbagai jenis infeksi (Afrianty et al., 2023)

### **2. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah memberikan ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa makanan tambahan, dimana ASI secara tepat dan tepat waktu mencukupi kebutuhan nutrisi dan pertumbuhan bayi hingga usia 6 bulan (Widyasih et al., 2012). ASI eksklusif adalah

memberikan hanya ASI kepada bayi mulai dari lahir hingga usia 6 bulan, tanpa memberikan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral (Novianita et al., 2022)

Praktik pemberian ASI Eksklusif memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Keberhasilannya tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik, tetapi juga kemampuan kognitif anak. Investasi dalam pemberian ASI eksklusif di 6 bulan pertama kehidupan bayi dianggap sebagai upaya untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Sebaliknya, ketidakkonsekuensi dalam memberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan biaya perawatan kesehatan ibu dan anak karena meningkatnya risiko penyakit infeksi pada anak dan kematian ibu dan anak yang sebenarnya dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Novianita et al., 2022).

### **3. Produksi ASI**

Menurut Widyasih et al. (2012), ASI diproduksi melalui rangsangan hormon oksitosin yang dihasilkan oleh glandula pituitaria posterior sebagai respons terhadap hisapan bayi. Oksitosin ini menyebabkan kontraksi jaringan otot di sekitar alveoli, mendorong ASI ke ductus. Proses ini dikenal sebagai refleksi *let down*.

Produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, frekuensi menyusui, berat lahir bayi, usia kehamilan saat melahirkan, kondisi mental dan emosional, anatomi payudara, faktor

fisiologis, serta konsumsi rokok dan alkohol. (Riyanti et al., 2018)

Berdasarkan waktu produksinya, ASI dibagi menjadi tiga tahap:

a. *Kolostrum:*

- 1) Dihasilkan dari hari pertama hingga hari ketiga atau keempat setelah melahirkan.
- 2) Komposisi kolostrum berubah seiring waktu.
- 3) Merupakan cairan kental berwarna kekuning-kuningan yang lebih kental dibandingkan ASI matang.
- 4) Berperan sebagai laksatif alami yang membersihkan mekonium dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi.

b. Air susu masa peralihan (masa transisi)

ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matang, diproduksi dari hari ke-4 hingga hari ke-10 setelah melahirkan, meskipun ada variasi dalam penentuan waktu tepatnya.

c. Air susu matang:

- 1) ASI yang diproduksi setelah hari ke-10, dengan komposisi yang relatif konstan, meskipun ada perbedaan pendapat tentang kapan komposisi ASI menjadi stabil.
- 2) Makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang menyatakan bahwa ASI adalah satu-satunya makanan yang diberikan kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya bagi ibu yang sehat (Widyasih et al., 2012).

Pada hari pertama pasca melahirkan, ibu umumnya menghasilkan 50-100 ml ASI per hari, yang meningkat menjadi sekitar 400-450 ml pada minggu kedua. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi selama enam bulan pertama, asalkan disusui rutin. Setelah enam bulan, produksi ASI menurun dan makanan tambahan diperlukan. Bayi sehat mengonsumsi sekitar 700-800 ml ASI per hari, meskipun ada yang bisa mencapai 1 liter dalam 24 jam. (Riyanti et al., 2018)

#### **4. Manfaat Pemberian ASI**

Pemberian ASI juga memberikan manfaat bagi bayi dan ibu lainnya, termasuk mendukung perkembangan otak yang sehat pada bayi dan anak kecil, melindungi dari infeksi, mengurangi risiko obesitas dan penyakit, serta mengurangi biaya perawatan kesehatan. ASI juga melindungi ibu dari risiko kanker ovarium dan kanker payudara. Peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif dapat menyelamatkan nyawa hingga 820.000 anak setiap tahun (UNICEF, 2020).

Manfaat ASI meliputi pemberian kekebalan tubuh kepada bayi serta memberikan perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya. ASI juga membantu mengurangi risiko perdarahan dan mempertahankan konservasi zat besi, protein, dan nutrisi lainnya. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi angka kejadian alergi, gangguan pernapasan, diare, dan obesitas pada anak (Riksani, 2012)

Pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif sangat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak serta untuk melindungi mereka dari

berbagai penyakit yang rentan, termasuk diare dan pneumonia, yang dapat berakibat fatal. ASI eksklusif juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare. Bukti semakin banyak menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau kelebihan berat badan, serta memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami diabetes di masa mendatang (Afrianty et al., 2023).

#### **5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI**

Beberapa penelitian sebelumnya mengatakan beberapa faktor yang dapat memengaruhi para ibu dalam memberikan ASI meliputi faktor perubahan sosial budaya seperti ibu yang bekerja, meniru teman atau tetangga yang memberikan susu formula, faktor psikologis seperti takut kehilangan daya tarik, faktor fisik ibu seperti ibu yang sedang sakit, meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat penjelasan tentang manfaat ASI, faktor kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, dan faktor kesehatan anak (W. A. Sari & Farida, 2020).

Terdapat faktor internal dan eksternal yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Faktor internal mencakup karakteristik individu, tingkat edukasi ibu tentang ASI eksklusif, dan penyelenggaraan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Sementara itu, faktor eksternal mencakup

dukungan saat proses persalinan dan tanggung jawab ibu terhadap bayinya (Ali & Adiaksa, 2023).

## 6. Teknik Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang sukses melibatkan posisi yang benar dari ibu dan bayi serta pelekatan yang baik pada payudara, yang disebut sebagai *positioning* dan *latching* secara berurutan. *Positioning* mengacu pada cara bayi diposisikan terhadap tubuh ibu, sementara *latching* mengacu pada apakah bayi berhasil mendapatkan areola dan jaringan payudara yang cukup dalam mulutnya. Praktik teknik menyusui yang efektif tidak hanya memperkuat hubungan ibu dan bayi tetapi juga memfasilitasi aliran ASI dan mencegah masalah menyusui (Tiruye et al., 2018).

Widyasih et al. (2012) mengungkapkan bahwa menyusui dengan teknik yang salah dapat menyebabkan masalah seperti lecet pada puting susu atau masalah dalam produksi ASI. Tanda bahwa bayi menyusui dengan teknik yang benar sebagai berikut:

- a. Bayi terlihat tenang.
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
- c. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
- d. Mulut bayi terbuka lebar.
- e. Bibir bawah bayi terbuka dengan lebar
- f. Areola yang terlihat lebih luas di permukaan atas daripada di bagian bawah mulut bayi

- g. Bayi ketika menghisap ASI cukup dalam menghisapnya, lembut dan tidak berbunyi
- h. Tidak ada nyeri yang dirasakan ibu pada puting susu
- i. Kepala dan tubuh bayi berada di garis lurus
- j. Posisi kepala bayi tidak mengadiah

## **7. Langkah- Langkah Menyusui Yang Benar**

Adapun Langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

- a. Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting susu dan sekitarnya untuk menjaga kelembaban dan kebersihan.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut atau payudara ibu.
  - 1) Ibu duduk atau berbaring santai, dengan posisi punggung yang rileks dan kaki yang nyaman.
  - 2) Bayi digendong dengan satu tangan, kepala bertumpu pada siku ibu dan pantat dipegang dengan telapak tangan.
  - 3) Salah satu tangan bayi diletakkan di belakang tubuh ibu dan yang lainnya di depan.
  - 4) Perut bayi menempel pada ibu, sementara kepala bayi menghadap payudara secara langsung.
  - 5) Telinga dan lengan bayi sejajar.
  - 6) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah, hindari menekan puting susu atau areola.

- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (refleks rooting) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan puting susu.
- e. Setelah bayi membuka mulut, kepala bayi didekatkan ke payudara dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
  - 1) Pastikan sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
  - 2) Setelah bayi mulai menghisap, tidak perlu lagi menahan payudara.
- f. Melepas isapan bayi, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain apabila setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong.  
Cara melepas isapan bayi:
  - 1) Masukkan jari kelingking ibu ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut.
  - 2) Tekan dagu bayi ke bawah untuk melepaskan isapan.
- g. Setelah menyusui pada satu payudara, ganti menyusui pada payudara yang lain.
- h. Setelah selesai menyusui, oleskan sedikit ASI pada puting susu dan biarkan kering.
- i. Menyendawakan bayi dilakukan untuk mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah. Cara menyendawakan bayi:
  - 1) Bayi digendong tegak dengan punggungnya ditepuk perlahan.

- 2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan.

## **C. Konsep Kebutuhan Edukasi Kesehatan**

### **1. Pengertian Kebutuhan**

Kebutuhan (*need*) adalah kondisi di mana ada ketiadaan, keterbatasan, atau pencegahan fungsi normatif dalam masyarakat. Kebutuhan kesehatan adalah kondisi di mana jika tidak terpenuhi, masyarakat tidak dapat mencapai kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang optimal (Trisnowati, 2018). Pengembangan intervensi dimulai dengan penilaian kebutuhan yang mencerminkan pengalaman dan risiko yang dihadapi oleh populasi target. Langkah ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang jelas mengenai masalah kesehatan yang sedang diteliti (Kronborg & Kok, 2011)

*Need assessment* adalah sebuah alat untuk menggali permasalahan kesehatan masyarakat dan merencanakan bentuk intervensi yang tepat terhadap permasalahan tersebut. Dalam *need assessment* dibutuhkan sumber data dan pendapat yang valid (Trisnowati, 2018).

### **2. Pengertian Edukasi Kesehatan**

Promosi kesehatan didefinisikan sebagai kombinasi antara pendidikan kesehatan yang diperkuat dengan kebijakan publik yang berfokus pada kesehatan. Hal ini dilakukan dengan kesadaran bahwa sinergi antara kedua upaya tersebut dapat memberdayakan masyarakat

untuk mengendalikan faktor-faktor penentu kesehatan mereka.(Yulia et al., 2021)

Edukasi kesehatan merupakan usaha yang direncanakan untuk mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga perilaku target sesuai dengan harapan pemberi edukasi dan promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Edukasi kesehatan merupakan salah satu metode efektif untuk meningkatkan pengetahuan, yang dapat dimulai sejak masa kehamilan hingga setelah ibu melahirkan (Dyna et al., 2022).

Definisi ini mencakup beberapa poin penting, termasuk input (pendidik dan target edukasi kesehatan), proses (rencana dan strategi), serta output (perilaku yang sesuai harapan). Tujuan dari edukasi atau promosi kesehatan adalah meningkatkan perilaku kesehatan sehingga kesehatan target edukasi terpelihara dengan baik (Notoatmodjo, 2012).

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Edukasi Kesehatan**

Dalam memberikan edukasi kesehatan, ada beberapa faktor yang harus dipertimbangkan untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Maulana, 2014):

#### **a. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi

baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah baginya untuk menerima informasi baru.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi yang lebih tinggi juga memudahkan seseorang dalam menerima informasi.

c. Adat Istiadat

Masyarakat pada umumnya masih menganggap bahwa menjaga adat istiadat adalah hal yang utama dan tidak bisa dilanggar oleh apapun.

d. Kepercayaan Masyarakat

Informasi yang disampaikan oleh orang yang memiliki pengaruh akan lebih diperhatikan oleh masyarakat, karena mereka sudah memiliki rasa percaya terhadap informan tersebut.

e. Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Penyampaian informasi juga harus memperhatikan waktu. Agar tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan tinggi, waktu penyampaian harus disesuaikan dengan aktivitas masyarakat (Maulana, 2014).

#### **4. Metode Pemenuhan Kebutuhan Informasi**

Menurut Notoatmodjo (2012), ada beberapa metode yang bisa dipilih dalam melakukan edukasi atau pendidikan kesehatan, yaitu sebagai berikut:

a. Metode Individual (Perorangan)

Dalam promosi kesehatan, metode individual digunakan untuk membantu individu mengadopsi perilaku baru atau tertarik pada perubahan perilaku. Pendekatan ini melibatkan interaksi langsung dengan individu, misalnya ibu baru yang menjadi akseptor atau ibu hamil yang tertarik pada imunisasi setelah mendengar penyuluhan kesehatan.

Pendekatan ini bisa juga melibatkan suami atau keluarga. Dasar dari pendekatan ini adalah karena setiap orang memiliki masalah atau alasan yang berbeda-beda terkait penerimaan perilaku baru. Untuk memahami dan membantu secara tepat, diperlukan metode ini. Bentuk pendekatannya meliputi:

1. Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

Kontak intensif antara klien dan petugas memungkinkan identifikasi dan penyelesaian masalah yang dihadapi klien. Tujuannya adalah agar klien dengan sukarela dan berdasarkan kesadaran menerima perilaku baru.

2. Wawancara (*Interview*)

Sebagai bagian dari bimbingan dan penyuluhan, wawancara digunakan untuk menggali informasi mengapa klien belum menerima perubahan, minat terhadap perubahan, dan dasar

pengertian serta kesadaran klien. Jika perlu, dilakukan penyuluhan lebih mendalam.

b. Metode Kelompok

Dalam promosi kesehatan, metode kelompok disesuaikan dengan ukuran kelompok sasaran:

1. Kelompok Besar (>15 orang)

- a) Ceramah: Melakukan persiapan dengan menguasai materi, siapkan alat bantu seperti slide dan sound system. Lalu dalam pelaksanaan sikap meyakinkan, suara jelas, pandangan menjangkau peserta, gunakan alat bantu visual.
- b) Seminar: Penyajian dari ahli tentang topik penting yang hangat di masyarakat.

2. Kelompok Kecil (<15 orang)

- a) Diskusi Kelompok: Duduk melingkar, pemimpin memulai dengan pertanyaan, arahkan agar semua berbicara.
- b) Curah Pendapat (*Brainstorming*): Mulai dengan masalah, peserta beri tanggapan yang ditulis, kemudian diskusi.
- c) Bola Salju (*Snowballing*): Mulai dari pasangan, gabung bertahap hingga diskusi bersama.

- d) Kelompok-kelompok Kecil (*Buzz Group*): Diskusikan masalah dalam kelompok kecil, hasilnya dibahas bersama.
- e) Bermain Peran (*Role Play*): Anggota memainkan peran seperti dokter atau pasien untuk situasi nyata.
- f) Permainan Simulasi (*Simulation Game*): Gabungan role play dan diskusi, misalnya permainan monopoli dengan pesan kesehatan.

c. Metode Massa

Metode massa dalam promosi kesehatan bertujuan menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat luas, tanpa membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, atau tingkat pendidikan. Metode ini meningkatkan kesadaran (*awareness*) dan bisa mendorong perubahan perilaku. Beberapa metode yang bisa digunakan sebagai berikut:

1. Ceramah Umum (*Public Speaking*): Pejabat kesehatan memberikan pidato di acara khusus seperti Hari Kesehatan Nasional untuk menyampaikan pesan kesehatan.
2. Talk Show: Diskusi tentang kesehatan di TV atau radio dengan ahli membahas topik-topik kesehatan di hadapan penonton atau pendengar.

3. Simulasi dan Dialog: Simulasi dan dialog antara pasien dan dokter di media massa untuk menyampaikan informasi kesehatan.
4. Artikel dan Konsultasi di Media Cetak: Artikel atau tanya jawab/konsultasi tentang kesehatan di majalah atau koran.
5. Billboard dan Poster: Pesan singkat dan jelas di media visual seperti billboard, spanduk, dan poster di tempat strategis.

## **5. Media Edukasi Kesehatan**

Media adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan materi kepada sasaran. Media dibuat setelah metode, strategi, dan materi yang akan disampaikan telah ditentukan. Adapun jenis media promosi kesehatan sebagai berikut: (Notoatmodjo, 2012)

- 1) Media Cetak: Meliputi pamflet, leaflet, dan poster. Media ini hanya menyediakan informasi kesehatan, namun dapat memberikan informasi yang spesifik dan detail sesuai dengan sasaran dan target.
- 2) Media Audiovisual: Biasanya digunakan sebagai pelengkap dari media lainnya. Media ini sangat efektif dalam menyajikan role model dan mendemonstrasikan keterampilan khusus.
- 3) Media Interaksi: Memfasilitasi target untuk mengembangkan kemampuan secara mandiri melalui pembelajaran yang terorganisasi dengan baik, tanpa kehadiran guru secara langsung.

- 4) Media Massa: Saluran komunikasi yang memiliki jangkauan luas. Bentuk media massa mencakup televisi, radio, koran, majalah, dan billboard. Media massa potensial digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, memperkuat sikap, dan mendorong perubahan perilaku.

## **6. Teknik Komunikasi Pemenuhan Kebutuhan Informasi**

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan secara langsung melalui interaksi dua arah antara komunikan dan komunikator. Informasi yang disampaikan dapat berupa penjelasan, ide, atau fakta yang perlu diketahui oleh masyarakat sebagai penerima pesan dan dapat digunakan sesuai kebutuhan. (Azizah et al., 2022)

Edukasi atau pendidikan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mendorong peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, serta tindakan individu atau kelompok dengan cara yang tepat. (Azizah et al., 2022)

Komunikasi dengan bahasa yang sederhana ini tidak dimaksudkan untuk menyederhanakan informasi kesehatan itu sendiri, melainkan untuk merancang dan menyampaikan informasi tersebut agar pesannya lebih jelas dan mudah dipahami oleh target pengguna. Jika dilakukan dengan baik, semua informasi penting tetap tersampaikan, sementara materi disajikan dengan cara yang meningkatkan pemahaman dan keterlibatan pengguna. (Giuliani et al., 2018)

Komunikasi yang efektif sangat penting dalam membangun hubungan interpersonal. Pada pasien nifas, komunikasi interpersonal

yang diterapkan harus mendalam, dimulai dengan senyuman saat menyambut pasien sebagai bentuk komunikasi nonverbal, mendengarkan dengan penuh perhatian tanpa menyela atau memotong cerita pasien, dan bahasa yang digunakan dalam komunikasi dengan pasien juga harus disampaikan secara sederhana dan mudah dipahami.(Azizah et al., 2022). Bahasa sederhana adalah bentuk komunikasi yang mudah dipahami sejak pertama kali dilihat atau didengar. Komunikasi ini menggunakan kalimat singkat dan jelas, dengan suara aktif serta tata bahasa yang benar, sehingga pasien dan pengasuh dapat lebih mudah memahami informasi. Gaya bahasa yang digunakan cenderung lebih informal dan menggunakan istilah sehari-hari jika memungkinkan.(Giuliani et al., 2018)

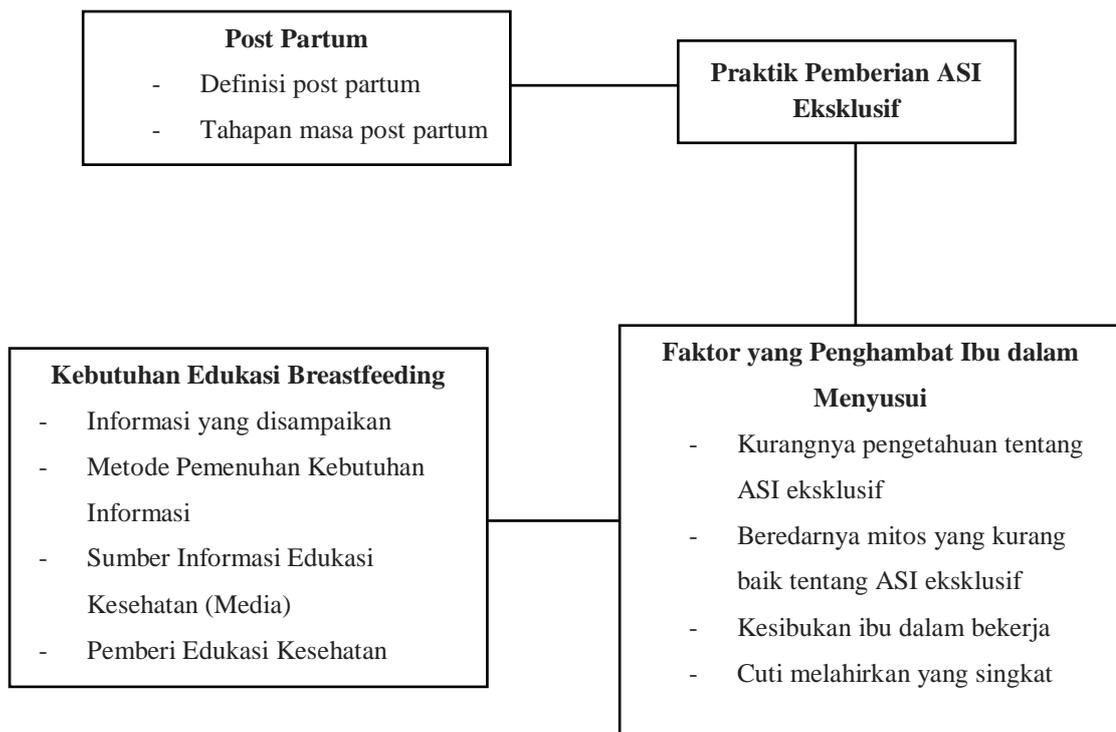
## **7. Durasi Pemberian Edukasi Kesehatan**

Durasi edukasi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas media penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan audiens. Secara umum, semakin lama durasi penyuluhan, semakin banyak informasi yang dapat diterima oleh audiens. (Desiyanti et al., 2019) Edukasi dapat melibatkan kunjungan berkala yang terus dilakukan, sehingga perempuan dapat mengetahui kapan mereka akan mendapatkan dukungan. Dukungan tersebut juga disesuaikan dengan situasi dan kebutuhan spesifik setiap ibu.(Bengough et al., 2022)

## 8. Tenaga Kesehatan Pemberi Edukasi Kesehatan

Tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam pemberian informasi, edukasi, dan tindakan yang tepat kepada pasien (Idris et al., 2020). Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan luas tentang ASI eksklusif dapat memberikan informasi yang akurat, penjelasan yang mendetail, serta mendengarkan keluhan responden terkait menyusui. Diharapkan, tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, ataupun bidan dapat meningkatkan penyuluhan dan dukungan kepada ibu serta keluarga ibu untuk mendukung keberhasilan gerakan pemberian ASI eksklusif (Idris et al., 2020)

### D. Kerangka Teoritis



Bagan 1. Kerangka Teoritis

## E. Keaslian Penelitian

*Tabel 1. Keaslian Penelitian*

No	Judul; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	<i>Postpartum women's perception of antenatal breastfeeding education: a descriptive survey</i>  (May Loong Tan, Siew Cheng Foong, Jacqueline J. Ho, Wai Cheng Foong, Rokiah Mohd, and Zuhaida Harun, 2020)	<b>D:</b> Survei deskriptif <b>S:</b> 282 perempuan yang mendapatkan perawatan selama delapan minggu pertama pasca melahirkan di klinik Departemen Kesehatan (Depkes) di Negara Bagian Penang, Malaysia, pada bulan April dan Mei 2015. <b>V:</b> - Independen: Persepsi Ibu Nifas - Dependen: Pendidikan menyusui antenatal <b>I:</b> Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan 15 item pertanyaan yang di isi sendiri <b>A:</b> univariat dan multivariat regresi logistik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu mendapatkan manfaat dari pendidikan menyusui antenatal (ANBE), namun beberapa aspek penyampaian informasi dianggap kurang berguna. Temuan ini menekankan pentingnya meningkatkan isi dan metode penyampaian ANBE agar lebih sesuai dengan kebutuhan dan harapan ibu yang baru melahirkan. Penelitian ini memberikan wawasan tentang konten yang lebih diinginkan oleh perempuan serta cara penyampaian.
2.	<i>Postpartum Breastfeeding Practices and Attitudes in Parents: A Randomized Study to Evaluate the Effects of Individual and Group Breastfeeding Education of Mothers and Fathers</i>	<b>D:</b> Prospektif dan acak terkontrol <b>S:</b> Ibu hamil trimester III dan suami <b>V:</b> - Independen: Pendidikan menyusui - Dependen: Praktik dan sikap menyusui pasca persalinan <b>I:</b> Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES), Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS)	Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan menyusui antenatal bagi orang tua meningkatkan efikasi diri ibu dalam menyusui dan menciptakan sikap positif terhadap menyusui. Hasil penelitian menekankan pentingnya pendidikan menyusui yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu dan ayah untuk meningkatkan praktik dan sikap positif terhadap menyusui pasca persalinan.

---

(Yeşim Yeşil, Hafize Öztürk Can, 2023)	<b>A:</b> Menggunakan SPSS versi 16.0, termasuk tes Kruskal-Wallis dan K- related sample test
--	---

---

<b>3.</b> <i>The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review</i>  (Jennifer Kehinde, Claire O'Donnell, Annmarie Grealish, 2023)	<b>D:</b> Penelitian ini menggunakan tinjauan sistematis dan pendekatan kualitatif. <b>S:</b> 14 penelitian yang memenuhi kriteria inklusi <b>V:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Independen: Pendidikan menyusui prenatal</li> <li>- Dependen: serapan menyusui post partum</li> </ul> <b>I:</b> kuesioner pengetahuan menyusui, kuesioner sikap menyusui, skala efikasi diri menyusui, dan instrumen Likert untuk mengukur sikap menyusui <b>A:</b> Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik seperti uji Fisher, uji-t, uji $\chi^2$ , analisis varian (ANOVA), serta analisis regresi Cox pada kelangsungan hidup Kaplan-Meier	Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan menyusui prenatal secara signifikan meningkatkan praktik menyusui pasca persalinan. Program ini meningkatkan pengetahuan peserta tentang menyusui, dukungan keluarga, dan keragaman etnisitas peserta.
---	---	--

---