

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI LAKTASI DENGAN METODE *HOME VISIT*
TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA IBU PRIMIPARA
DI KOTA MAKASSAR**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi

Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan



OLEH :

**ELMAWIAH
R011191042**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**PENGARUH EDUKASI LAKTASI DENGAN METODE *HOME VISIT*
TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA IBU PRIMIPARA
DI KOTA MAKASSAR**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



OLEH :

**ELMAWIAH
R011191042**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH EDUKASI LAKTASI DENGAN METODE *HOME VISIT*
TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA IBU PRIMIPARA
DI KOTA MAKASSAR



Oleh :

ELMAWIAH

R011191042

Disetujui untuk Ujian Hasil oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nurmaulid', is written over the printed name.

Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19831219 201012 2006

Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Erfina', is written over the printed name.

Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19830415 201012 2006

LEMBAR PENGESAHAN

"PENGARUH EDUKASI LAKTASI DENGAN METODE *HOME VISIT*
TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA IBU PRIMIPARA DI KOTA
MAKASSAR"

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Rabu, 15 November 2023
Pukul : 13,00 - Selesai
Tempat : Ruang Seminar KP.112

Disusun Oleh :
Elmawiah
R011191042

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Pembimbing I

Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP : 19831219 201012 2 006

Pembimbing II

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. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Elmawiah

Nomor mahasiswa : R011191042

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian 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.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 29 November 2023

Yang membuat pernyataan,



(Elmawiah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Edukasi Laktasi dengan Metode *Home Visit* terhadap *Self Efficacy* pada Ibu Primipara di Kota Makassar”** sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi S-1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunannya, penulis tentu menemukan berbagai hambatan dan kendala tetapi hal tersebut dapat teratasi berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak.

Pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada keluarga terkhusus untuk Papa (Maimal Amiruddin) dan Mama (Hj. ST. Musdawiah) yang senantiasa mendoakan, menyemangati, dan mendukung penulis mulai dari awal menuntut ilmu hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini. Tak lupa juga saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang saya hormati :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.

4. Sahabat dan teman – teman saya Berlian, Shelvina, Isza, Tasya, Ail, Gita, Ika, Kiki, Lenny, Maurah yang sudah membantu peneliti dalam merampungkan skripsi ini.
5. *I want thank me for always holding my hand and lifting me up when i fell and wanted to give up. I want to thank me for never getting tired of saying “Let’s try again” when it fails. I want to thank me for never giving up on the mistakes I’ve made so far.*
6. Terima kasih untuk NCT Dream Jisung dan SEVENTEEN Yoon Jeonghan yang selalu memberikan hiburan dan menjadi *moodbooster* disaat penulis lelah, serta menjadi inspirasi saat menulis dan mengerjakan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, penulis senantiasa mengharapkan masukan kritik dan saran kepada semua pihak agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan. Akhir kata, terima kasih dan mohon maaf atas segala salah dan khilaf.

Makassar, 26 Juli 2023

Elmawiah

ABSTRAK

Elmawiah. R011191042. **PENGARUH EDUKASI LAKTASI DENGAN METODE *HOME VISIT* TERHADAP *SELF EFFICACY* PADA IBU PRIMIPARA DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Nurmaulid dan Erfina.

Latar Belakang : Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pemberian ASI adalah keyakinan ibu (*self efficacy*). Semakin tinggi *breastfeeding self efficacy* (BSE) maka semakin keras usaha ibu agar dapat berhasil memberikan ASI untuk bayinya. Pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan di Kota Makassar pada tahun 2022 hanya sebesar 73,33%. Kebanyakan edukasi tidak bersifat berkelanjutan sehingga untuk melanjutkan pemberian ASI Eksklusif dibutuhkan edukasi berkelanjutan diikuti *follow up* di rumah. **Tujuan :** Mengetahui pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada ibu primipara di kota Makassar. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel 32 orang dimana sampel kelompok intervensi 16 orang dan kelompok kontrol 16 orang yang diperoleh melalui teknik *non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol dilihat bahwa *p value* $0.333 > (\alpha = 0.05)$ nilai signifikan. Sedangkan pada kelompok intervensi dapat dilihat bahwa *p value* $0.000 < (\alpha = 0.05)$. Nilai mean pada *post-test* kelompok intervensi yaitu 61.75 dengan SD 6.547 dan nilai kelompok kontrol yaitu 50.38 dengan SD 10.158 dan nilai *p* sebesar 0.001.

Kesimpulan : Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di Kota Makassar dilihat dari skor *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi mengalami peningkatan rata-rata setelah diberikan edukasi.

Kata Kunci : Edukasi laktasi, *Breastfeeding Self Efficacy*, Primipara

Sumber Literatur : 60 kepustakaan (2009 - 2022)

ABSTRACT

Elmawiah. R011191042. **THE INFLUENCE OF LACTATION EDUCATION WITH THE HOME VISIT METHOD ON SELF-EFFICACY IN PRIMIPAROUS MOTHERS IN THE CITY OF MAKASSAR**, guided by Nurmaulid and Erfina.

Background : One determining factor for the success of breastfeeding is the mother's belief (self-efficacy). The higher the breastfeeding self-efficacy (BSE), the more determined the mother is to successfully provide breastfeeding for her baby. Exclusive breastfeeding from 0-6 months in the city of Makassar in 2022 was only at 73.33%. Most education is not continuous, so continuous lactation education followed by home follow-ups is needed to continue exclusive breastfeeding. **Objective :** Understanding the influence of lactation education using the home visit method on self-efficacy in primiparous mothers in the city of Makassar. **Methods :** This research employs a quantitative research design with a sample size of 32 individuals, where the intervention group consist of 16 participants and the control group consist of 16 individuals. The samples were obtained through non-probability sampling using purposive sampling.

Result : The research results indicate that in the control group, the p-value is $0.333 > (\alpha = 0.05)$, indicating nonsignificance. Meanwhile, in the intervention group, the p-value is $0.000 < (\alpha = 0.05)$, indicating significance. The mean value in the post-test for the intervention group is 61.75 with a standard deviation (SD) of 6.547, while the control group has a mean value of 50.38 with an SD of 10.158. The p-value is 0.001.

Conclusion : This research concludes that there is an influence of lactation education with the home visit method on breastfeeding self-efficacy in primiparous mothers in the city of Makassar, as seen from the pre-test and post-test scores in the intervention group, which experienced an average increase after receiving education.

Keywords : Lactation Education, Breastfeeding Self Efficacy, Primiparous

Literature Sources : 60 literatur (2009 – 2022)

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN UJIAN HASIL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
C. Rumusan Masalah.....	4
D. Tujuan Penelitian.....	5
E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi.....	6
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan tentang Laktasi.....	8
1. ASI Eksklusif	8
2. Laktasi	9
B. Tinjauan tentang <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>.....	13
C. Tinjauan tentang Edukasi dan <i>Home Visit</i>.....	15
1. Edukasi	15
2. Edukasi Laktasi.....	17
3. <i>Home Visit</i>	24
D. Originalitas Penelitian	28

BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	30
A. Kerangka Konsep.....	30
B. Hipotesis Penelitian	31
BAB IV METODE PENELITIAN	32
A. Rancangan Penelitian	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33
D. Variabel Penelitian.....	36
E. Instrumen Penelitian	38
F. Manajemen Data	40
G. Alur Penelitian	46
H. Etika Penelitian.....	47
BAB V HASIL PENELITIAN.....	49
A. Karakteristik Responden	49
B. Uraian Hasil Penelitian	51
BAB VI PEMBAHASAN.....	56
A. Pembahasan Temuan	56
B. Implikasi Dalam Keperawatan	62
C. Keterbatasan Penelitian	62
BAB VII PENUTUP	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Posisi dalam menyusui	21
Gambar 2.2 Posisi menyusui <i>double football</i>	22
Gambar 2.3 Cara meletakkan bayi	22
Gambar 2.4 Cara merangsang mulut bayi	23
Gambar 2.5 Perlekatan salah	23
Gambar 2.6 Perlekatan benar	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	30
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	32
Tabel 4.2 Analisa Data Bivariat	45
Tabel 5.1 Gambaran Karakteristik Responden Ibu Primipara di Kota Makassar (n = 32)	50
Tabel 5.2 Uji Normalitas Data <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	51
Tabel 5.3 Pengaruh Edukasi Laktasi dengan Metode <i>Home Visit</i> terhadap <i>Self Efficacy</i> pada Ibu Primipara di Kota Makassar.....	52
Tabel 5.4 Pengaruh Usia Ibu , Jenis Persalinan, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Pola Menyusui, Dukungan Perawatan Bayi, Pernah Mendapat Edukasi Laktasi di Rumah Sakit.....	53
Tabel 5.5 Uji Normalitas Data Pengetahuan Ibu.....	54
Tabel 5.6 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol pada Ibu Primipara di Kota Makssar.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian	71
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	72
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian	73
Lampiran 4. Protokol Penelitian	80
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	86
Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Etik	87
Lampiran 7. Surat Persetujuan Penelitian	88
Lampiran 8. Surat Izin PTSP Provinsi	89
Lampiran 9. Surat Pengantar Penelitian	90
Lampiran 10. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik.....	91
Lampiran 11 Leaflet Materi Edukasi.....	92
Lampiran 12. Master Tabel.....	94
Lampiran 13. Hasil Uji Penelitian.....	105

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif menyebutkan bahwa tujuan pemberian ASI Eksklusif yaitu (1) menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan asi Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya; (2) memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan (3) meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 menunjukkan bahwa secara nasional persentase cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2022 di Indonesia yaitu sebesar 72,04%. Persentase anak umur 0-5 bulan yang menerima asi eksklusif lebih tinggi di daerah perdesaan dibandingkan dengan perkotaan. Data yang diperoleh melalui wawancara interpersonal dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Makassar, pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan di Kota Makassar pada tahun 2021 sebesar 72,34% kemudian mengalami peningkatan di tahun 2022 sebesar 73,33%. Berdasarkan data tersebut, didapatkan bahwa Provinsi Sulawesi Selatan dalam dua tahun terakhir tidak mencapai target pemberian ASI nasional secara eksklusif. Menurut Badan Pusat Statistik sebanyak 75,88% bayi usia kurang dari 6 bulan

yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Selatan yakni masih dibawah target cakupan ASI eksklusif nasional yaitu 80%. Sehingga berbagai upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pemberian ASI adalah keyakinan ibu (*self efficacy*) yang menggambarkan keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui bayinya. Semakin tinggi *breastfeeding self efficacy* (BSE) maka semakin keras usaha ibu agar dapat berhasil memberikan ASI untuk bayinya, begitupun sebaliknya (Wardiyah et al., 2020). Maka dari itu BSE menjadi variabel penting dalam mengukur keberhasilan pemberian ASI.

Faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* yaitu motivasi dari ibu, dukungan tenaga kesehatan (Nur et al., 2019). Keberhasilan menyusui membutuhkan dukungan dari beberapa pihak, salah satunya adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan berperan dalam inisiasi menyusui dini dan memberikan informasi tentang menyusui. Mempertahankan menyusui untuk mencapai menyusui yang optimal membutuhkan intervensi seperti edukasi kesehatan. Edukasi tentang laktasi yang dilakukan di rumah sakit biasanya dilakukan dengan menggunakan media yang dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan motivasi ibu tentang menyusui (W. Lestari et al., 2014). Sayangnya edukasi tentang laktasi banyak dilakukan berbasis klinik, dimana ibu mendapatkan informasi tentang menyusui saat ibu berada di rumah sakit, pukesmas atau datang ke klinik laktasi (Hasanah & Novayelinda, 2019).

Informasi yang tidak adekuat mengakibatkan ibu kurang yakin dengan kemampuannya untuk menyusui bayinya. Sehingga untuk bisa memberikan ASI secara optimal maka dibutuhkan edukasi laktasi berkelanjutan dari petugas kesehatan mulai dari ibu berada di rumah sakit sampai adanya *follow up* di rumah.

Masalah menyusui biasa terjadi dikarenakan kurangnya pemahaman ibu terkait proses menyusui yang baik dan benar. Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar teknik menyusui pada rentang tidak tepat. Dari hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu dan pengalaman ibu dalam proses menyusui (Virgo, 2021). Dalam penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu post partum dengan teknik menyusui, kurangnya pengetahuan mengenai teknik menyusui berupa cara memposisikan bayi, perlekatan bayi, keaktifan bayi dalam menghisap dan bunyi menelan, menyendawakan bayi (Anitasari et al., 2020).

Breastfeeding Self-Efficacy (BSE) merupakan keyakinan ibu terhadap kemampuan menyusui pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa adanya hubungan antara BSE dan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui (Susanti et al., 2022). Dalam penelitian lain juga didapatkan hubungan yang signifikan antara *breastfeeding self efficacy* dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu postpartum primipara (Rahayu, 2018). Pada ibu primipara lebih besar memiliki kecemasan daripada ibu multipara dikarenakan kurangnya pengalaman terkait pemberian ASI

(Mardjun et al., 2019). Oleh karena itu, *breastfeeding self efficacy* yang masih rendah dari tindakan menyusui yang belum efektif terjadi pada ibu yang belum pernah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya.

Berdasarkan penelitian menyebutkan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan *self efficacy* ibu menyusui (Rochana et al., 2015). Namun hingga saat ini, belum ada penelitian terkait edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada ibu primipara di Kota Makassar. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada ibu primipara di Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Upaya untuk mengetahui dan mengevaluasi kemampuan ibu *postpartum* dalam mengoptimalkan pemberian ASI setelah perawatan di rumah sakit, maka perlu dilakukan evaluasi. Pada saat evaluasi, dibutuhkan adanya edukasi laktasi yang berkelanjutan diikuti dengan kontrol dan *follow up* melalui *home visit* sebagai tindak lanjut pasca perawatan yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan ibu pasca salin terhadap *self efficacy* menyusui sehingga ibu dapat memberikan ASI dan bayi dipastikan mendapatkan ASI eksklusif secara optimal.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Makassar pada tahun 2022 sebesar 73,33% dimana masih dibawah capain target pemberian ASI eksklusif nasional yaitu 80%. Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pemberian ASI adalah keyakinan ibu (*self efficacy*) yang menggambarkan

keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui bayinya. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengukur *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara. Namun hingga saat ini, belum ada penelitian terkait edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada ibu primipata di Kota Makassar. Berdasarkan hal tersebut, sehingga didapatkan pertanyaan peneliti yakni : “Bagaimana pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada ibu primipara di Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada ibu primipara di kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengetahui pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada kelompok kontrol ibu primipara di Kota Makassar.
- c. Mengetahui pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada kelompok intervensi ibu primipara di Kota Makassar.
- d. Mengetahui perbedaan efektivitas edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di Kota Makassar .

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

1. Optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya **promotif, preventif**, kuratif dan rehabilitatif pada **individu**, keluarga, kelompok dan masyarakat. Upaya promotif yaitu serangkaian kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Dimana pada penelitian ini, akan memberikan edukasi laktasi dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan derajat kesehatan ibu primipara dalam pemberian ASI. Sedangkan upaya preventif yaitu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan. Dimana pada penelitian ini, diharapkan edukasi laktasi dapat mencegah timbulnya permasalahan pada ibu dalam proses menyusui, yang mana menyusui termasuk kelompok beresiko tinggi.
2. Peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul. Pada penelitian ini, akan mengetahui pengaruh edukasi laktasi dengan metode *home visit* sehingga dapat digunakan sebagai sarana informasi untuk menunjang pendidikan keperawatan yang unggul dan berkembang.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Hasanuddin

Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur atau bacaan di perpustakaan sebagai bahan kajian yang berkaitan dengan *breastfeeding self efficacy*.

2. Bagi Bidang Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran dan masukan untuk pengembangan program dalam upaya mensukseskan program pemberian ASI dan *breastfeeding self efficacy*.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menyajikan data mengenai tingkat *self efficacy* ibu primipara dalam menyusui dan dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya terutama terkait dengan edukasi laktasi dengan metode home visit.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru mengenai pemberian edukasi laktasi dengan metode *home visit* terhadap *self efficacy* pada ibu primipara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Laktasi

1. ASI Eksklusif

a. Definisi ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan maupun minuman tambahan lainnya sekalipun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (A. Safitri & Puspitasari, 2019). ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertamanya (Pratiwi et al., 2020).

b. Komposisi ASI Eksklusif

ASI mengandung laktosa, lemak, protein, mineral dan vitamin. ASI mengandung semua nutrisi untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI tidak memberatkan fungsi traktus digestivus dan ginjal serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimum (Pramulya et al., 2021). Selain mengandung zat-zat makanan. ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus (Wulandari et al., 2017).

c. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang inteligensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Mufdlilah, 2017). Menyusu sejak dini mempunyai dampak yang positif bagi ibu maupun bayinya, bagi bayi kehangatan saat menyusu menurunkan risiko kemaian karena hypothermia (keedinginan) (Kaban, 2017). Manfaat ASI eksklusif juga dapat menurunkan risiko terjadinya perdarahan anemia, kanker payudara, meningkatkan kesehatan fisik dan kestrabilan emosional ibu (Antonio et al., 2018).

2. Laktasi

a. Defenisi Laktasi

Menyusui merupakan proses pemberian ASI dari ibu kepada bayinya untuk pemenuhan nutrisi bagi bayi. Proses ini membutuhkan kerjasama anatara ibu dan bayi. Menurut definisinya menyusui dimulai dari produksi sampai ke proses menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan siklus reproduksi pada mamalia termasuk manusia (P. Lestari et al., 2021).

b. Fisiologi Laktasi

Laktasi merupakan proses produksi dan pengeluaran ASI. Berikut ini tahapan dalam fisiologi laktasi (P. Lestari et al., 2021).

1) Produksi ASI

Pembentukan ASI dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dan berakhir ketika mulai menstruasi. Adapun tahap pembentukan ASI sebagai berikut.

a) Laktogenesis I

Fase ini terjadi pada akhir kehamilan. Payudara akan menghasilkan kolostrum. Pada fase ini hormone progesterone mencegah produksi ASI. Hal ini tidak berkaitan dengan banyaknya produksi ASI setelah melahirkan.

b) Laktogenesis II

Fase ini terjadi setelah keluarnya placenta. Pada tahapan ini terjadi penurunan hormon progesterone dan estrogen serta human placental lactogen (HPL) namun berbeda dengan kadar hormon prolactin yang tetap tinggi. Sehingga hal ini menyebabkan produksi ASI secara maksimal.

c) Laktogenesis III

Fase ini terjadi pada beberapa hari pertama pasca melahirkan. Pada fase ini produksi ASI mulai stabil dan sistem kontrol autokrin dimulai. Tahap lactogenesis III ini payudara akan memproduksi ASI secara banyak apabila ASI banyak

dikeluarkan. Berdasarkan penelitian bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh maka akan meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu banyaknya ASI yang dihisap bayi dan pengosongan payudara akan menentukan produksi ASI.

Pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan yakni prolactin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi.

a) Reflek prolactin

Reflek prolactin merupakan stimulasi produksi ASI yang membutuhkan impuls saraf dari puting susu, hipotalamus, hipofise anterior, prolactin, alveolus dan ASI. Pada akhir kehamilan hormone prolactin memegang peranan penting untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas dikarenakan adanya aktivitas prolactin yang dihambat oleh estrogen dan progesterone yang masih tinggi. Isapan bayi pada puting susu akan merangsang ujung saraf sensoris. Selanjutnya akan diteruskan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi prolactin. Faktor ini akan merangsang hipofises anterior menghasilkan prolactin, prolactin akan merangsang sel alveoli untuk membuat air susu.

b) Refleksi aliran (*let down reflex*)

Proses pembentukan prolactin di hipofisis anterior, diteruskan ke hipofisis posterior oleh pengaruh isapan bayi yang kemudian akan dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah oksitosin diteruskan ke bagian uterus sehingga menimbulkan kontraksi uterus. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah diproduksi dan keluar dari alveoli lalu masuk ke dalam system ductus selanjutnya ke ductus lactiferous dan masuk ke dalam mulut bayi.

2) Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Hormon oksitosin keluar akibat rangsangan gerakan isapan bayi yang berpengaruh terhadap saraf pada glandula pituitary posterior. Hal ini menyebabkan sel mioepitel disekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Selain hal tersebut, produksi Oksitosin dipengaruhi oleh reseptor pada ductus. Apabila ductus melebar, maka hipofisis akan mengeluarkan oksitosin.

c. Pola Menyusui

Klasifikasi pola menyusui menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat tiga yaitu menyusui eksklusif, menyusui predominan, dan menyusui parsial (Subandra et al., 2018).

1) Menyusui eksklusif

Menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan.

2) Menyusui predominan

Menyusui predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minum berbasis air misalnya teh, sebagai makanan atau minuman prelakteal sebelum ASI keluar.

3) Menyusui parsial

Menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berusia enam bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal.

B. Tinjauan tentang *Breastfeeding Self Efficacy*

Albert Bandura telah mengkonseptualisasikan *self efficacy* adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Wibowo et al., 2019). *Breastfeeding self efficacy* adalah keyakinan yang muncul dalam diri ibu untuk dapat menyusui bayi. Perilaku ini kemudian tampak melalui beberapa karakteristik seperti apakah ibu akan memilih untuk menyusui atau justru memberikan susu formula, kemudian sampai seberapa besar upaya yang dilakukan untuk ibu untuk menyusui bayinya, serta bagaimana cara ibu

memberikan respons terhadap berbagai masalah dan kesulitan yang dialaminya selama menyusui bayinya (M. G. Safitri & Citra, 2019).

Faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* sebagai berikut :

1. Motivasi dari ibu

Ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan *breastfeeding self efficacy* dalam pemberian ASI eksklusif ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Umbulharjo I. Hasil ini didasarkan pada uji Kendall Tau dengan ρ value = 0,001 (ρ value <0,01). Ini membuktikan bahwa efikasi diri berpengaruh secara signifikan dan linier terhadap motivasi. Semakin baik dan tinggi efikasi diri maka akan diikuti dengan peningkatan motivasi, dan sebaliknya (Nur et al., 2019).

2. Dukungan suami

Hasil uji *Chi-Square* Terdapat hubungan Dukungan Suami dengan *Breastfeeding Self Efficacy* dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester ke III. Sesuai dengan teori bahwa ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik karena memulai maupun melanjutkan menyusui. Sebagai langkah awal ibu hamil trimester ke III membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah melahirkan (Nur et al., 2019).

3. Dukungan tenaga kesehatan

Hasil uji *Chi-Square* terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan *breasfeeding self efficacy* dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester ke III. Hasil ini menunjukkan bahwa

semakin bertambah dukungan informasi semakin baik pemberian ASI eksklusif pada bayi (Nur et al., 2019).

C. Tinjauan tentang Edukasi dan *Home Visit*

1. Edukasi

a. Definisi Edukasi

Menurut Achmadi edukasi kesehatan adalah proses mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Marlina et al., 2021). Indonesia merumuskan pengertian edukasi kesehatan adalah upaya untuk pengertian edukasi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Leonita & Jalinus, 2018).

b. Tujuan Edukasi

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut WHO yakni meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan di semua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan

lainnya. Menurut Pratiwi (2017) terdapat tiga tujuan utama dalam pemberian edukasi kesehatan agar seseorang itu mampu untuk :

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan yang diinginkan.
- 2) Memahami apa yang bisa dilakukan terhadap masalah kesehatan dan menggunakan sumber daya yang ada
- 3) Mengambil keputusan yang paling tepat untuk meningkatkan kesehatan.

c. Metode Edukasi

Penggolongan metode edukasi menurut Fernalia, Busjra, dan Wati (2019) ada tiga yaitu :

1) Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Edukator berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari edukator (Fernalia, Busjra dan Jumaiyah, 2019)

2) Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerjasama. Pendekatan kelompok terjadi pertukaran informasi, pendapat dan pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan. Selain itu, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang berpengaruh

terhadap perilaku dan norma anggotanya. Di dalam kelompok kecil terdapat kurang dari 15 anggota dan beberapa metode yang bisa dilakukan yaitu diskusi kelompok, bermain peran dan permainan simulasi (Pratiwi, 2017)

3) Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat (Pratiwi, 2017). Dipandang dari segi penyampaian informasi bahwa metode ini cukup baik namun beberapa penelitian menyebutkan bahwa metode ini dapat mempercepat proses perubahan, tetapi dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku.

2. Edukasi Laktasi

a. Poin-poin Edukasi Laktasi

1) ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (WHO, 2017). ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes, 2022). Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara berbentuk cairan kekuning-kuningan yang

lebih kental dari ASI matang. Meskipun bayi sudah mulai mendapatkan MPASI di usia 6 bulan, pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai setidaknya bayi berusia 2 tahun atau 24 bulan. Inisiasi menyusui dini adalah proses menyusui yang pertama kali dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya. Bayi pada usia 30 menit harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi (*Nutritif Sucking*) tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu, dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi. Menyusui sebaiknya sesuai dengan kebutuhan bayi, bukan berdasarkan jadwal.

2) Manfaat ASI bagi Bayi

- a) Kenaikan berat badan yang baik, mengurangi kemungkinan obesitas
- b) Mengandung antibodi
- c) Mengandung komposisi berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi
- d) Bayi terhindar dari kejadian karies dentis
- e) Bayi terhindar dari alergi
- f) Meningkatkan kecerdasan bayi
- g) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

3) Manfaat ASI bagi Ibu

- a) Diet alami bagi ibu
- b) Mengurangi risiko terkena penyakit misalnya anemia, kanker, dll
- c) Memperkuat hubungan antara ibu dan anak
- d) Alat kontrasepsi alami sementara
- e) Lebih praktis dan ekonomis (Mufdlilah et al., 2017).

4) Tanda-tanda Bayi Ingin Menyusu

- a) Tanda awal “saya lapar”
 - (1) Sedikit gerakan
 - (2) Buka mulut
 - (3) Kepala gerak ke kiri dan ke kanan “mencari”
- b) Tanda pertengahan “saya sangat lapar”
 - (1) Menggeliat
 - (2) Gerakan semakin aktif
 - (3) Tangan di mulut
- c) Tanda akhir “tenangkan saya, dan berikan saya makan”
 - (1) Menangis
 - (2) Gerakan yang banyak
 - (3) Muka kemerah-merahan (Artikel: Relaktasi Indonesia)

5) Tanda-tanda Bayi Puas Menyusu

Dilansir dari *National Health Service UK*, berikut perilaku atau tanda saat bayi kenyang minum ASI :

- a) Mengacuhkan payudara atau botol

- b) Menutup mulut saat ditawarkan payudara atau botol
 - c) Menyusu-berhenti-menyusu-berhenti berulang kali
 - d) Pipi bayi tetap bulat, tidak berlubang saat menghisap
 - e) Bayi mencabut mulutnya sendiri dari payudara ibu
 - f) Mulut bayi terlihat lembap setelah menyusu
 - g) Tampak puas dan tenang setelah menyusui
 - h) Payudara terasa lebih lembut setelah menyusui
 - i) Bayi tidur secara perlahan
 - j) Pegangan tangan bayi pada payudara perlahan-lahan dilepas
 - k) Bayi lebih nyaman dan tenang daripada sebelumnya
 - l) Pergerakan mulut saat menghisap payudara melambat
 - m) Melepeh atau mengeluarkan susu dari mulutnya
- 6) Masalah dan Solusi dalam Menyusui
- a) Sakit saat menyusui
Cek posisi perlekatan yaitu pastikan mulut bayi menutupi sebagian besar areola, bukan puting saja.
 - b) Puting lecet
Obati puting dengan oleskan ASI ke puting.
 - c) Saluran ASI tersumbat
Menyusui dan memompa ASI lebih sering, mengompres dan memijat payudara
 - d) Hiperlaktasi (ASI melimpah)
Rajin menyusui untuk pembengkakan berkurang, perah ASI lalu ditampung dan digunakan sesuai kebutuhan bayi
 - e) Produksi ASI menurun
Semakin sering menyusu maka produksi ASI semakin banyak
 - f) Puting datar/terbenam
Hindari memberikan ASI melalui media lain, gunakan *nipple puller*, lakukan perawatan payudara

g) Mastitis (Radang kelenjar susu)

Selalu kosongkan ASI agar saluran tidak tersumbat, konsultasi ke dokter

h) Thrush (Infeksi akibat jamur)

Periksa ke dokter untuk diberikan obat anti jamur (Artikel: Ibupedia).

Ibu sebaiknya menyusui bayinya sedini mungkin, dan sesering mungkin (tergantung kebutuhan bayi) sehingga tidak terjadi pembengkakan payudara. Apabila pembengkakan terjadi, pijat ringan bagian payudara dengan menggunakan air hangat dan baby oil. Kemudian sesegera mungkin menyusui bayi.

7) Cara Menyusui yang Benar (Posisi dan perlekatan yang benar)

a) Posisi bayi saat menyusui

BREASTFEEDING POSITIONS



CRADLE POSITION



CROSS-CRADLE POSITIONS



FOOTBALL HOLD



LAI D BACK POSITIONS



SIDE LYING

Gambar 2.1 Posisi dalam menyusui

Breastfeeding positions Football hold "Twins"



Gambar 2.2 Posisi menyusui *double football*

b) Perlekatan yang benar

- (1) Pastikan ibu merasa nyaman dan rileks
- (2) Duduklah dengan posisi nyaman dan sopan
- (3) Jelaskan cara memegang bayi/menggendong bayinya, dan tunjukkan kepadanya menggunakan boneka.
- (4) Kepala dan badan badan bayi lurus
- (5) Tubuh bayi dekat dengan tubuh ibu
- (6) Menopang seluruh tubuh bayi, dan
- (7) Wajah bayi menghadap payudara ibu serta hidungnya berhadapan dengan puting



Gambar 2.3 Cara meletakkan bayi

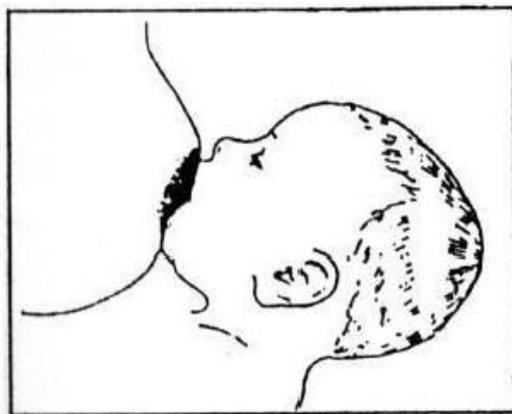
- (8) Jari jari diletakkan pada dinding dada di bawah payudara
- (9) Jari telunjuk menyangga payudara
- (10) Ibu jari di atas areola payudara
- (11) Jari-jari ibu tidak boleh terlalu dekaat dengan puting
- (12) Sentuh bibir bayi dengan puting ibu
- (13) Tunggu sampai mulut bayi terbuka lebar
- (14) Gerakkan bayi ke payudara dengan cepat, arahkan bibir bawahnya ke bawah puting (Roesli, et al., 2021)



Gambar 2.4 Cara merangsang mulut bayi



Gambar 2.5 Perlekatan salah



Gambar 2.6 Perlekatan benar

3. *Home Visit*

a. Definisi

Home visit atau kunjungan rumah merupakan strategi konkrit tindak lanjut yang telah digunakan dalam banyak paradigma klinis, seperti untuk bayi prematur, anak- anak, setelah melahirkan dan perinatal, merokok, dan diabetes (Ma et al., 2021). Kunjungan rumah sebagai pemanfaatan individu atau tim profesional kesehatan, yang mungkin termasuk perawat, penyedia layanan primer, apoteker, dan pakar kesehatan mental dengan tujuan meningkatkan hasil kesehatan dan sosial, dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien (Turnbull et al., 2012).

b. Tujuan

Pelayanan *Home Visit* bertujuan untuk :

- 1) Meningkatkan kemandirian masyarakat mengatasi masalah kesehatannya;
- 2) Memaksimalkan perkembangan kesehatan dan pendidikan kesehatan terhadap pemeliharaan dan pencegahan penyakit;
- 3) Meningkatkan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mempertahankan kesehatannya; dan
- 4) Meningkatkan kemampuan sumber daya pendukung yang ada dalam keluarga dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan.

c. Komponen

Ada tiga komponen pokok berkenaan dengan kunjungan rumah, yaitu:

- a. Kasus. *Home visit* difokuskan pada penanganan kasus yang dialami oleh klien yang terkait dengan faktor-faktor keluarga
 - b. Keluarga. Keluarga yang menjadi fokus *home visit* atau kunjungan rumah meliputi kondisi-kondisi yang menyangkut orang tua atau wali, anggota keluarga lain, orang-orang yang tinggal dalam lingkungan keluarga yang bersangkutan, kondisi ekonomi dan sosial emosional yang terjadi dalam keluarga
 - c. Konselor (pembimbing). Konselor bertindak sebagai perencana, pelaksana dan sekaligus pengguna hasil-hasil kunjungan rumah.
- d. Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan kunjungan rumah juga menempuh tahap-tahap kegiatan seperti : perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, analisis, hasil evaluasi, tindak lanjut dan laporan.

1) Perencanaan

Pada tahap perencanaan, hal-hal yang dilakukan adalah

- a) Menetapkan kasus dan klien yang mengalaminya yang memerlukan kunjungan rumah.
- b) Meyakinkan klien tentang pentingnya kunjungan rumah
- c) Menyiapkan data atau informasi pokok yang perlu dikomunikasikan kepada keluarga.

- d) Menetapkan materi kunjungan rumah atau data yang perlu diungkapkan dan peran masing-masing anggota keluarga yang akan ditemui.
- e) Menyiapkan kelengkapan administrasi.

2) Pelaksanaan

Pada tahap ini hal-hal yang dilakukan adalah :

- a) Mengomunikasikan rencana kegiatan kunjungan rumah kepada berbagai pihak yang terkait
- b) Melakukan kunjungan rumah dengan melakukan kegiatan-kegiatan :
 - 1) Bertemu orang tua atau wali klien atau anggota keluarga lainnya
 - 2) Membahas permasalahan klien
 - 3) Melengkapi data
 - 4) Mengembangkan komitmen orang tua atau wali klien atau anggota keluarga lainnya
 - 5) Menyelenggarakan konseling keluarga apabila memungkinkan
 - 6) Merekam dan menyimpulkan hasil kegiatan

3) Evaluasi

Pada tahap ini hal-hal yang dilakukan adalah :

- a) Mengevaluasi proses pelaksanaan kunjungan rumah

- b) Mengevaluasi kelengkapan dan keakuratan hasil kunjungan rumah, serta komitmen orang tua, wali dan anggota keluarga lain
- c) Mengevaluasi pengguna data hasil kunjungan rumah dalam pengentasan masalah klien
- d) Analisis terhadap keberhasilan penggunaan hasil kunjungan rumah terhadap penanganan kasus, khususnya pengentasan masalah klien

4) Analisis hasil evaluasi

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan analisis terhadap keberhasilan penggunaan hasil kunjungan rumah terhadap pemecahan kasus klien

5) Tindak lanjut

- a) Mempertimbangkan apakah diperlukan kunjungan rumah ulang atau lanjutan
- b) Mempertimbangkan tindak lanjut layanan dengan menggunakan data hasil kunjungan rumah yang lebih atau akurat

6) Laporan

Pada tahap ini pembimbing atau konselor melakukan kegiatan:

- a) Menyusun laporan kegiatan *home visit*
- b) Menyampaikan laporan kepada pihak terkait
- c) Mendokumentasikan laporan (Tohirin, 2007)

D. Originalitas Penelitian

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sample /Partisipan	Hasil
1	<p>Nama Penulis : 1. Andi Zhafira Fitri</p> <p>Terbit Tahun : 2022</p> <p>Judul Penelitian: Gambaran <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> dan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah</p> <p>Negara : Indonesia</p>	<p>Tujuan : Untuk mengetahui gambaran <i>breastfeeding self-efficacy</i> dan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI</p>	<p>Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif</p>	<p>Jumlah sampel sebanyak 102 ibu postpartum dengan pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i>. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner demografi, <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form</i> (BSES-SF) dan kuesioner terkait pengetahuan menyusui ibu.</p>	<p>Hasil : Hasil yang diperoleh sebagian besar responden memiliki tingkat <i>breastfeeding self-efficacy</i> (BSE) yang baik dengan rata-rata skor adalah 57,93 (SD=7,47) dan tingkat pengetahuan baik dengan rata-rata adalah 22,68 (SD=2,86). Sebagian responden yang memiliki rata-rata skor BSE dan pengetahuan yang baik yaitu berusia >35 tahun, berpendidikan SD dan Sarjana, tidak bekerja, persalinan normal dengan usia gestasi preterm, ibu grandemultipara dan yang memiliki pengalaman menyusui (Fitri, 2022).</p>
2	<p>Nama penulis : 1. Siti Rochana 2. Elsi Dwi Hapsari 3. Widyawati</p> <p>Terbit Tahun : 2015</p> <p>Judul Penelitian:</p>	<p>Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang laktasi terhadap <i>self efficacy</i> ibu menyusui pada ibu primipara</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan <i>quasi experiment al study</i> dengan <i>non</i></p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sampang, Puskesmas Adipala I, Puskesmas Kroya I dan Puskesmas Binangan.</p>	<p>Hasil : Self efficacy ibu menyusui sebelum intervensi setara pada kelompok intervensi dan kontrol yaitu 51,00 dan 51,75 (p>0,05) dan</p>

	Pengaruh Pemberian Edukasi tentang Laktasi terhadap <i>Self Efficacy</i> Ibu Menyusui pada Ibu Primipara Negara : Indonesia		<i>randomize d pretest and posttest with control desain</i>	Jumlah sampel masing-masing kelompok sebanyak 24 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>concecutive sampling</i>	terjadi peningkatan signifikan setelah intervensi masing-masing 67,96 dan 53,54 ($p < 0,05$). Peningkatan self efficacy pada kelompok intervensi yang diberikan edukasi kesehatan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol dengan selisih perubahan 15,17 ($p < 0,05$) (Rochana et al., 2015).
--	---	--	---	---	--