

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI SAMPAI USIA 2 TAHUN PASCA
RAWAT *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SILIWANGI**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut**

**FITRI AYU MELIANA
KHGC19062**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PEMBERIAN ASI SAMPAI USIA 2 TAHUN
PASCA RAWAT *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILIWANGI**

NAMA : FITRI AYU MELIANA

NIM : KHGC 19062

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Desember 2023

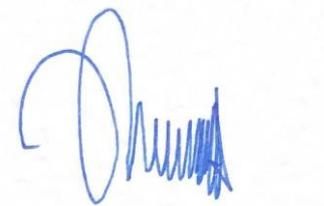
Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)



(Sri Yekti Widadi, S.Kp., M.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN

SIDANG SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa :

Nama : Fitri Ayu Meliana

NIM : KHGC 19062

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan seminar sidang penelitian dengan judul :

**“GAMBARAN PEMBERIAN ASI SAMPAI USIA 2 TAHUN PASCA
RAWAT *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SILIWANGI”**

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

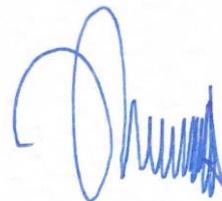
Garut, Desember 2023

Pembimbing Utama



(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Sri Yekti Widadi, S.Kp., M.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN

PERBAIKAN SEMINAR SIDANG HASIL

JUDUL : GAMBARAN PEMBERIAN ASI SAMPAI USIA 2 TAHUN
PASCA RAWAT *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILIWANGI
NAMA : Fitri Ayu Meliana
NIM : KHGC 19062

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan perbaikan seminar sidang hasil.

Garut, Oktober 2024

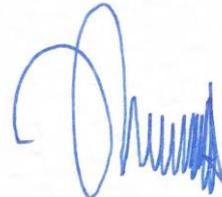
Mengetahui,

Pembimbing Utama



(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Sri Yekti Widadi, S.Kp., M.Kep)

Penelaah I



(Susan Susyanti, S.Kp., M.Kep)

Penelaah II



(Tantri Puspita, S.Kep., Ners. M.NS)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PEMBERIAN ASI SAMPAI USIA 2 TAHUN
PASCA RAWAT *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILIWANGI**

NAMA : FITRI AYU MELIANA

NIM : KHGC 19062

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

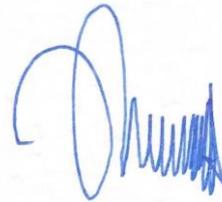
Garut, November 2024
Mengetahui,

Pembimbing Utama



(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Sri Yekti Widadi, S.Kp., M.Kep)

Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan



(Sulastini, S.Kep. Ns., M. Kep)

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI SAMPAI USIA 2 TAHUN PASCA
RAWAT *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SILIWANGI**

**Fitri Ayu Meliana
Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut**

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lainnya. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF (*United Nations Children's Fund*) dan WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI), pada ibu *Sectio Caesarea* pengeluaran ASI lebih lambat dibandingkan ibu *post partum* normal. Hal ini dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pasca bersalin secara *Sectio Caesarea*, yaitu adanya stres setelah persalinan, nyeri, anestesi, melihat, mencium dan mendengar suara tangisan bayi. faktor nyeri, ketidak nyamanan dan efek anestesi merupakan factor yang menghambat proses menyusui ibu post SC. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode kuantitatif. populasi dalam penelitian ini yaitu ibu pasca rawat post sectio caesarea yang memiliki bayi umur 2 tahun, dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI sampai usia 2 Tahun (60%) sebanyak 21 ibu dari jumlah 35 orang ibu. Dan hampir

setengahnya ibu tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun (40%) sebanyak 14 ibu. Sebagian besar ibu tamat SMA (45,7%), D3 (5,7%), S1 (2,8%). Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi ibu menyusui, bagi puskesmas agar bisa mempertahankan cakupan ASI, dan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian faktor-faktor penting apa saja yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI sampai usia 2 tahun pada ibu pasca rawat *Post Sectio Caesarea* (SC).

Kata Kunci : ASI, Sectio Caesarea

**OVERVIEW OF BREASTFEEDING UNTIL THE AGE OF 2 YEARS
POST TREATMENT *POST SECTIO CAESAREA* (SC) IN THE WORK
AREA SILIWANGI HEALTH CENTER**

**Fitri Ayu Meliana
S1 Nursing Study Program
STIKes Karsa Husada Garut**

ABSTRACT

Breast milk (ASI) is the best food for babies because it has advantages and features as nutrition compared to other sources of nutrition. In order to reduce infant morbidity and mortality rates, UNICEF (United Nations Children's Fund) and WHO (World Health Organization) recommend that babies should only be breastfed with breast milk (ASI) for at least 6 months, and breastfeeding should be continued until the baby is two years old with Complementary food for breast milk (MP-ASI), in Sectio Cesarea mothers, milk production is slower than in normal post partum mothers. This is due to factors that influence the release of breast milk after giving birth via Sectio Caesarea, namely stress after delivery, pain, anesthesia, seeing, smelling and hearing the sound of the baby crying. Pain, discomfort and the effects of anesthesia are factors that hinder the breastfeeding process of post-SC mothers. This research was carried out using quantitative methods. The population in this study was mothers post-care for caesarean section who had babies aged 2 years, with a total sample of 35 respondents using a purposive sampling technique. The research results showed that the majority of mothers provided breast milk until the age of 2 years (60%) as many as 21 mothers out of a total of 35 mothers. And almost half of the mothers did not give breast milk until the age of 2 years (40%)

as many as 14 mothers. Most mothers graduated from high school (45.7%), D3 (5.7%), S1 (2.8%). It is hoped that the results of this research will be useful for breastfeeding mothers, for community health centers so that they can maintain breast milk coverage, and for future researchers to conduct research on important factors that can influence breastfeeding until the age of 2 years in Post-Caesarean mothers (SC).

Keywords : ASI, Sectio Caesarea

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum.wr.wb

Puji syukur peneliti ucapkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "*Gambaran Pemberian ASI Sampai Usia 2 Tahun Pasca Rawat Post Sectio Caesarea (SC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi*". Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai teladan bagi seluruh umat manusia yang telah membawa umat manusia dari zaman jahiliah ke zaman yang dipenuhi jalan kebenaran.

Adapun maksud dan tujuan dari pembuatan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan sarjana Program Studi S1 Keperawatan Sekolah tinggi Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam pembuatan skripsi ini, peneliti banyak mendapat banyak dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Husada Insani Garut.
2. Drs. H. Suryadi, selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Sulastini, S.Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.

5. K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep., selaku pembimbing utama yang telah memberikan masukan dan arahan yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
6. Sri Yekti Widadi, S.Kp., M.Kep., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan dan arahan yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
7. Susan Susyanti, S.Kp., M.Kep., selaku penelaah 1 yang telah memberikan masukan dan arahan yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
8. Tantri Puspita, S.Kep., Ners. M,NS selaku penelaah 2 yang telah memberikan masukan dan arahan yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh Staf Dosen dan Karyawan STIKes Karsa Husada Garut.
10. Kedua orang tua saya yang tidak pernah berhenti memberikan kasih sayang serta dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Para sahabat kampus saya yang selalu memberikan saran terbaik untuk penyelesaian masalah dalam skripsi yang saya lakukan.
12. Teman-teman seangkatan, senasib dan seperjuangan di STIKes Karsa Husada Garut.
13. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungan baik pikiran, waktu, dan motivasi kepada peneliti baik secara langsung maupun tidak langsung.

Peneliti menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan serta ketidaksempurnaan dalam penyusunan skripsi ini karena keterbatasan pengalaman serta pengetahuan yang dimiliki peneliti. Namun dibalik kekurangan itu semoga terdapat hal baik yang dapat menjadi manfaat khususnya bagi peneliti sendiri dan umumnya bagi orang lain yang sedang mendalami ilmu keperawatan. Terima kasih.
Wassalamualaikum wr. wb.

Garut, Oktober 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI ..Error! Bookmark not defined.	
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Kegunaan Penelitian.....	6
1.4.1 Kegunaan Praktis	6
1.4.2 Kegunaan Teoritis	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
2.1 Kajian Pustaka	8
2.1.1 Konsep ASI.....	8
2.1.2 Persalinan Sectio Caesarea.....	24

2.2	Kerangka Pemikiran	29
BAB III METODE PENELITIAN		30
3.1	Desain Penelitian	30
3.2	Variabel Penelitian	30
3.3	Definisi Operasional Variabel	30
3.4	Populasi dan Sampel	31
3.5	Teknik Pengambilan Sampel	33
3.6	Teknik Pengumpulan Data Penelitian	33
3.7	Rancangan Analisis Data Penelitian.....	35
3.8	Langkah-langkah Penelitian	36
3.9	Tempat dan Waktu Penelitian	37
3.9.1	Tempat Penelitian.....	37
3.9.2	Waktu Penelitian	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		38
4.1	Hasil penelitian.....	38
4.1.1	Karakteristik Responden	38
4.1.2	Pemberian ASI sampai usia 2 Tahun pada ibu pasca rawat <i>Post Sectio Caesarea</i> (SC).....	39
4.2	Pembahasan	40

4.2.1	Pemberian ASI Sampai Usia 2 Tahun Pada Ibu Pasca Rawat <i>Post Sectio Caesarea</i> (SC).....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		43
5.1	Kesimpulan.....	43
5.2	Saran.....	43
5.2.1	Bagi Puskesmas Siliwangi	43
5.2.2	Bagi Ibu Menyusui ASI	43
5.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	44
DAFTAR PUSTAKA		45

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI.....	39

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran.....	29
--	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Formulir Usulan Topik Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan dari BAKESBANGPOL
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Ke Puskesmas Siliwangi
- Lampiran 4 : Lembar Surat Rekomendasi Penelitian dari RSUD Dr Slamet Garut
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif
- Lampiran 8 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 9 : Sertifikat LDKO Tahun 2020
- Lampiran 10 : Dokumentasi Foto

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi terbaik bagi bayi di usia awal kelahirannya. Pemberian ASI direkomendasikan oleh semua pemerhati Kesehatan internasional maupun nasional seperti *World Health Organization* (WHO), *American Academy of Pediatrics* (AAP), *American Academy of Family Physicians* (AAFP) dan *Ikatan Dokter Anak Indonesia* (IDAI) dimana bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan dianjurkan untuk hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya (ASI Eksklusif). Hal itu bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (Umboh, Wilar dan Mantik, 2013).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lainnya. ASI mengandung komponen makro dan mikro. Contoh komponen makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta komponen mikro yang terdiri atas vitamin dan mineral. ASI juga mengandung zat antibodi yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi. ASI tidak hanya bermanfaat bagi tubuh bayi saja, tetapi juga bermanfaat bagi Ibu, yaitu manfaat dari aspek kontrasepsi, kesehatan, serta psikologi (Nugroho et al., 2019). Tidak hanya itu ASI dapat manfaat lain yaitu sebagai metode kontrasepsi alami (Masombe, Etika dan Purwanto, 2020), dengan menyusui juga bisa mengurangi resiko terjadinya kanker payudara pada ibu (Sendra dan Indriani, 2017). Menurut Walyani, (2015)

sitasi Sendra dan Indriani (2017) manfaat lainnya juga dirasakan keluarga dengan mengurangi beban ekonomi menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula.

Air Susu Ibu (ASI) ada yang sudah keluar pertama namun sebagian ibu *Sectiona Cesarea* tidak setuju untuk memberikannya pada hari pertama, meskipun ibu mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI. Alasan ibu tidak melakukan inisiasi hari pertama yaitu bayi yang belum dirawat gabung, ibu yang belum bisa duduk atau mobilisasi dan ASI yang belum keluar (Dwi R, 2012). ASI yang tidak segera diberikan akibat pengeluaran ASI yang lebih lambat akan meningkatkan kemungkinan ibu menderita post partum blues dan membuat bayi diberikan susu formula atau makanan pendamping ASI (MPASI) yang lain (Dewi, 2012). Hal ini tidak baik bagi bayi karena tertundanya pemberian ASI selama 3 hari kehidupan membuat bayi tidak mendapatkan salah satu kandungan ASI yaitu kolostrum yang salah satu manfaatnya dapat membersihkan meconium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang, jika bayi tidak mendapatkan kolostrum maka bayi akan kehilangan banyak manfaat dari kolostrum itu sendiri (Bahiyatun, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) adalah satu – satunya makanan yang sesuai untuk Anak sehingga harus diberikan kepada Anak dari beberapa saat setelah lahir sampai berumur 6 bulan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja tanpa bantuan makanan atau minuman lainnya yang sering disebut dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif. Pada periode ini seluruh kebutuhan gizi baik energi dan zat gizi makro maupun zat gizi mikro, utamanya vitamin mineral, telah terpenuhi dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Namun demikian, Ketika bayi menginjak usia 6

bulan, bayi akan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Namun, bukan berarti ASI dihentikan. ASI tetap perlu diberikan karena kandungan nutrisinya yang penting untuk perkembangan dan pertumbuhan anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengimbau agar ASI diberikan hingga anak berusia 2 tahun atau lebih.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF (*United Nations Children's Fund*) dan WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun, agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 perihal cakupan ASI di global hanya 36%. Capaian tersebut masih dibawah target yg ditetapkan oleh WHO sebanyak 50%. Berdasarkan data RISKESDAS (*Riset Kesehatan Dasar*) yang diambil dari tahun 2014-2018 cakupan ASI di Indonesia di tahun 2014 sebanyak 37,3%, tahun 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebanyak 54%, tahun 2017 sebanyak 61,33%, dan tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 37,3%. Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh kemenkes RI yaitu 80%. Maka presentase pemberian ASI pada Indonesia masih belum memenuhi target (Kemenkes RI 2018).

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018, Persentase Kabupaten Bogor (45,52%), Kabupaten Sukabumi (73,82%), Kabupaten Cianjur (46,94%), Kabupaten Bandung (27, 58%), Kabupaten Garut (22,09%), Kabupaten Tasikmalaya (14,95%), Kabupaten Ciamis (48,22%), Kabupaten Cirebon (55,26%), Kabupaten Majalengka (85,36%).

Berdasarkan data tahunan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2020 Terdapat 67 Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Garut ada 42.150 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dari 103.645 bayi atau sekitar 41% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 61.495 bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif atau sekitar 59% bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pasca bersalin secara *Sectio Caesarea*, yaitu adanya stres setelah persalinan, nyeri, anastesi, melihat, mencium dan mendengar suara tangisan bayi. faktor nyeri, ketidak nyamanandan efek anastesi merupakan factor yang menghambat proses menyusui ibu post SC.(Desmawati, 2013) Di RS Soewondo Kendal di ruang Mawar dari 10 ibu yang bersalin dengan metode SC 80% Tidak menyusui bayinya.

Kegagalan dalam memberikan ASI ini juga perlu diwaspadai pada ibu yang melahirkan dengan *Sectio Caesarea*. Hal ini sudah dibuktikan pada penelitian tentang “penentu kecepatan pengeluaran air susu ibu setelah *Sectio Caesarea*” bahwa waktu pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* lebih lambat dibandingkan ibu post partum normal. Hal ini dikarenakan berbagai faktor diantaranya nyeri setelah *Sectio Caesarea* sebanyak 45,55% nyeri ringan dan nyeri berat sebanyak 54,44%, mobilisasi yang pasif pada ibu post sectio caesarea

sebanyak 55,55 % dan mobilisasi yang aktif sebanyak 44,44%, dan 54% ibu-ibu post sectio caesarea menyusui bayinya dengan posisi tidak tepat, dan intervensi rolling massage dalam 12 jam pertama *Post Sectio Caesarea* hanya 44,44% dan 55,55% sisanya, sedangkan ibu-ibu post sectio caesarea yang rawat gabung secara kontinu adalah 41, 11%, dan yang rawat gabung intermitan 58,88% (Desmawati, 2013).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) negara Indonesia memiliki angka persalinan melalui operasi sesar yang cukup tinggi diatas rata-rata yakni sekitar 10-15%. Sedangkan angka persalinan di negara Eropa jauh lebih rendah yakni sekitar 6-9 %. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Lembaga Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, angka melahirkan menggunakan tindakan pembedahan (*sectio caesarea*) yang terjadi di Negara Republik Indonesia sebanyak 17,6%. Fenomena tersebut dilakukan dengan berbagai alasan dan multifaktor yang mengarah terjadinya beberapa jenis komplikasi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rada Fitriyanty di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah, ibu post partum *Sectio Caesarea* yang mengalami Ketidakefektifan Pola Pemberian ASI sampai 2 tahun pada tahun 2018 sebanyak (24,8%). Pada tahun 2019 dari bulan Januari – Mei jumlah bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah adalah 203 bayi dan ibu post partum *Sectio Caesarea* yang mengalami Ketidakefektifan Pola Pemberian ASI dari angka kelahiran bayi di tahun 2019 pada bulan Januari - Mei sebanyak (15%) (Fitriyanty, 2019).

Dari hasil studi pendahuluan peneliti Puskesmas Siliwangi mempunyai wilayah kerja sebanyak 4 Kelurahan. Kelurahan Regol, Kelurahan Pakuwon, Kelurahan Paminggir, Kelurahan Muara Sanding. Terdiri dari 70 ibu.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat pemberian ASI Eksklusif pada ibu Post SC dengan judul “Gambaran Pemberian ASI Sampai Usia 2 Tahun Pasca Rawat *Post Sectio Caesarea* (SC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan tersebut di atas peneliti merumuskan masalah yaitu bagaimana Gambaran Pemberian ASI Sampai Usia 2 Tahun Pasca Rawat *Post Sectio Caesarea* (SC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pemberian ASI Sampai Usia 2 Tahun Pasca Rawat *Post Sectio Caesarea* (SC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi dengan melihat karakteristik dari usia, pendidikan, dan pekerjaan.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Praktis

1) Bagi puskesmas setempat

Dengan diketahuinya pemberian ASI di wilayah kerja puskesmas siliwangi diharapkan dapat memotivasi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tentang ASI atau penyuluhan betapa

sangat pentingnya pemberian ASI pada bayi dan memberikan informasi tentang pemberian ASI.

2) Bagi Perawat

Dapat meningkatkan peran perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam pemberian ASI pada bayi yang ibunya menjalani persalinan dengan operasi SC.

3) Bagi ibu menyusui

Diharapkan ibu menyusui ASI di wilayah kerja Puskesmas Siliwangi dapat mencari tahu informasi tentang pentingnya pemberian ASI, sehingga ibu yang mempunyai bayi usia (0-2 tahun) lebih memperhatikan bayinya.

1.4.2 Kegunaan Teoritis

1) Instusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan yang berkaitan dengan keperawatan maternitas.

2) Untuk Penelitian Selanjutnya

Dari penelitian ini diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat di perkuliahan dan juga diharapkan dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya seperti meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI pada ibu pasca rawat *Post Sectio Caesarea*.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep ASI

2.1.1.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI Eksklusif adalah pemberian asi tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai 6 bulan. Bahkan air putih tidak di berikan dalam tahap ASI Eksklusif ini.

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pada tahun 2001 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa ASI Eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI Eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi.

2.1.1.2 Produksi ASI

Bagaimana payudara menghasilkan ASI, terdapat banyak refleks yang mempengaruhi produksi ASI, Ada refleks pada ibu dan refleks pada bayi, keduanya

berperan besar dalam proses tubuh untuk menghasilkan ASI. Refleks pada ibu ada tiga (Ria Riksani, 2012) yaitu sebagai berikut:

1. Refleks prolactin

Bayi menghisap payudara dan menstimulasi ujung saraf. Syaraf inilah yang kemudian memerintahkan otak untuk mengeluarkan hormon, yaitu hormon prolactin. Prolactin merangsang alveoli (sel kelenjar) untuk menghasilkan lebih banyak air susu. Menyusui dengan sering adalah cara terbaik untuk menghasilkan lebih banyak air susu. Menyusui dengan sering adalah cara terbaik untuk mendapatkan ASI dalam jumlah banyak.

2. Let-Down Reflex

Hormon oksitosin yang dikeluarkan tubuh menyebabkan sel-sel otot di sekitar alveoli berkontraksi sehingga mendorong air susu masuk ke saluran penyimpanan dan akhirnya bayi dapat menghisapnya. Terjadinya refleks ini dipengaruhi oleh kondisi jiwa ibu. Melalui refleks ini, terjadi pula kontraksi Rahim yang membantu lepasnya plasenta dan mengurangi perdarahan. Oleh karena itu, bayi perlu disusui sesegera mungkin.

3. Semakin bayi megisap, semakin banyak susu yang dihasilkan

Sama seperti refleks pada ibu, refleks pada bayi yang berpengaruh dalam proses menyusui pun ada tiga yaitu:

a. *Rooting refleks* atau refleks mencari

Bayi baru lahir bila disentuh pipi nya akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir nya dirangsang atau disentuh, dia akan membuka mulut dan berusaha mencari puting untuk menyusui. Refleks ini sangat penting selama proses menyusui karena bayi akan menggunakan refleks ini untuk memulai menyusui.

b. Refleks mengisap

Bayi sudah bisa menghisap sejak lahir. Semakin sering bayi mengisap, produksi ASI pun akan semakin berlimpah. Refleks ini akan terlihat bila ada sesuatu yang merangsang langit-langit mulutnya, biasanya puting susu.

c. Refleks menelan

Saat ada sesuatu yang masuk ke dalam mulutnya, dalam hal ini sir susu, bayi sudah bisa menelannya.

2.1.1.3 Komposisi Zat Gizi ASI

ASI adalah suatu emulsi dalam larutan protein, laktosa, vitamin, dan mineral yang sangat berfungsi sebagai makanan untuk bayi. Oleh sebab itu, ASI dalam jumlah yang cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama kelahiran. Adapun komposisi zat gizi dari ASI adalah:

1) Karbohidrat

Karbohidrat yang ada dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap harinya, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam pendamping ASI. Jumlah rasio laktosa yang ada dalam ASI dan PASI adalah 7:4, sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan pendamping ASI. Pada saat yang sama didalam usus, laktosa diubah menjadi asam laktat yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri berbahaya dan membantu menyerap kalsium serta mineral lainnya (Yulinawati, 2020).

2) Protein

Protein yang terkandung dalam ASI adalah kasein dan whey. Protein kasein agak susah di cerna dibandingkan whey. Protein dalam ASI adalah lebih banyak whey yaitu (60%) dari pada kasein sebab itu tidak memberatkan pencernaan bayi. Jika dibandingkan dengan susu sapi lebih banyak mengandung kasein dari pada whey. Kandungan kasein yang cukup tinggi akan membentuk gumpalan yang keras didalam lambung bayi sehingga memberatkan kerja pencernaan bayi. Selain itu, ASI juga mengandung asam aspartat dan taurin yang tidak terdapat didalam susu sapi, kedua asam amino ini diperlukan untuk pertumbuhan otak sang bayi (Yulinawati, 2020).

ASI lebih banyak mengandung asam amino yang berfungsi sebagai pembentuk protein. Asam amino taurin merupakan sebagai salah satu contoh asam amino yang berperan untuk perkembangan otak karena terdapat banyak asam amino yang terdapat pada jaringan otak yang berkembang. ASI juga mengandung banyak nukleotida yang berfungsi sebagai peningkatan pertumbuhan dan kematangan usus,

meningkatkan penyerapan besi, serta membantu perkembangan bakteri baik dalam usus. Asam amino taurin dan nukleotida dalam ASI lebih baik dari pada yang terdapat didalam susu sapi (IDAI, 2013).

3) Lemak

Kandungan total lemak yang terkandung dalam ASI pada ibu bervariasi satu sama lain, dan berbeda dari satu fase menyusui ke fase menyusui yang berikutnya. Pada dasarnya kandungan lemak rendah kemudian meningkat jumlahnya. Baik itu ASI maupun susu sapi mengandung lemak yang cukup tinggi namun berbeda dalam susunan asam lemaknya. Lemak dalam ASI lebih banyak mengandung asam lemak yang tak jenuh, sedangkan lemak susu sapi lebih banyak asam lemak rantai panjang dan asam lemak jenuh, penyerapan asam lemak tak jenuh oleh bayi lebih cepat jika dibandingkan dengan asam lemak jenuh dan berantai panjang (Yulinawati, 2020).

Tingginya kadar lemak yang ada dalam ASI berfungsi untuk mempercepat pertumbuhan jaringan otak selama masa bayi. Lemak pada ASI yaitu terdiri dari omega 3 dan omega 6 yang diketahui berfungsi untuk membantu perkembangan jaringan otak bayi. Asam lemak panjang seperti asam dokosaheksanoik (DHA) dan arakidonat (ARA) juga terdapat didalam ASI untuk membantu pertumbuhan jaringan saraf dan retina mata. Diketahui jumlah lemak pada kolstrum lebih sedikit dari ASI tetapi asam lemak panjangnya lebih banyak. Asam lemak jenuh dan tak jenuh pada ASI juga seimbang (IDAI, 2013).

4) Mineral

Mineral yang terkandung dalam ASI merupakan yang terlengkap. Meskipun kadarnya relatif rendah tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium didalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap tubuh serta berjumlah sangat sedikit. Kurang lebih 75% dari zat besi yang terdapat dalam ASI dapat diserap oleh usus, lain halnya dengan zat besi yang bisa diserap dalam pendamping ASI hanya berjumlah 5-10%. ASI dapat menyediakan semua vitamin larut didalam air yang dibutuhkan bagi bayi bila makanan yang dikonsumsi ibu mencukupi. Vitamin yang larut dalam air ialah: tiamin (B1), riboflavin (B2), niasin, piridoksin (B6), folasin (asam folat) vitamin E, serta vitamin K yang larut dalam lemak (Yulinawati, 2020).

5) Kolostrum

Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara dengan diperkirakan selama 4-5 hari setelah melahirkan. Warnanya kekuningan yang dihasilkan oleh sel alveoli kelenjar payudara serta lebih kental dari air susu biasa. Sekresi kolostrum ini berkisar 10-100cc perharinya, dengan rata-rata 30cc. Berat massa kolostrum sendiri lebih besar dari ASI yaitu antara 1.040 sampai dengan 1.060, sedangkan berat jenis ASI sendiri yaitu 1.030. Perbedaan berat massa ini dikarenakan kolostrum mempunyai banyak zat-zat gizi dan komponen-komponen imunoprotektif yang tinggi dibanding ASI. Kandungan gizi yang ada dalam kolostrum kurang lebih hampir sama dengan 30cc ASI. Gizi yang terkandung antara lain berupa karbohidrat, protein, karoten, laktosa serta vitamin A yang tinggi (IDAI, 2013).

6) Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat yang ada dalam ASI sebagai sumber energi, meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* (Widuri, 2013). Didalam laktosa dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase dalam usus halus. Hasil dari pemecahan ini laktosa akan masuk ke dalam aliran darah sebagai nutrisi (IDAI, 2012).

7) Karnitin

Selama tiga minggu awal menyusui kandungan karnitin tinggi didalam ASI tetapi kandungan karnitin kolostrum akan lebih besar dari pada ASI. Karnitin ini berfungsi untuk mempertahankan metabolisme tubuh dan pembentukan energy pada bayi (Husnayain, 2020).

8) Vitamin

Terdapat vitamin A, D, E, dan K sebagai vitamin yang tidak larut dalam air. Vitamin A Berfungsi untuk membantu pembentukan pigmen penglihatan, pertumbuhan normal sebagian sel tubuh, serta siklus normal berbagai jenis sel epitel yang berbeda. Vitamin E Berfungsi untuk antioksidan dan mencegah terjadinya hemolysis yang dapat mencegah hiperbilirubinemia pada neonatus. ASI hanya mengandung sedikit vitamin D akan tetapi dengan menjemur bayi dibawah sinar matahari sudah memenuhi kadar vitamin D yang dibutuhkan. Fungsi dari vitamin ini sendiri yaitu untuk penyerapan Ca^{2+} di usus dan mencegah penyakit tulang. Vitamin K berfungsi sebagai salah satu faktor pembekuan untuk meminimalisir pendarahan. Vitamin K dalam ASI sedikit, tetapi bisa terpenuhi dengan pemberian

vitamin secara oral ataupun suntik. Serta terdapat vitamin yang larut dalam air berupa vitamin B, C, dan asam folat. Kadar vitamin B1, B2 cukup tinggi didalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12, dan asam folat rendah pada ibu yang gizi buruk (Husnayain, 2020).

9) Laktoferin

Laktoferin berfungsi untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya yaitu dengan mencegah penyerapan zat besi pada bakteri yang berbahaya dan mengembangkan bakteri sehat. Laktoferin ini terdapat pada kolostrum dengan kadar yang tinggi (Husnayain, 2020).

10) Lactobacillus dan Lisozim

Berfungsi untuk menghambat mikroorganisme dan menghancurkan bakteri berbahaya dan keseimbangan bakteri dalam usus (Husnayain, 2020).

11) Faktor bifidus

Berfungsi sebagai pendorong pertumbuhan mikroorganisme non patogen sehingga mendesak pertumbuhan bakteri yang bersifat merugikan (Husnayain, 2020).

12) Anti bodi

ASI sendiri mengandung sel limfosit T, limfosit B, makrofag, serta neutrophil, yang berfungsi menghancurkan pathogen mikroorganisme patogenik. IgA sekretorik, yaitu jenis antibody khusus yang tinggi dalam ASI. IgA sekretorik

berfungsi sebagai pembatu untuk melindungi antibodi dari kerusakan karena getah asam lambung bayi dan enzim-enzim pencernaan. Anti bodi ini lebih tinggi kadarnya pada kolostrum (Husnayain, 2020).

2.1.1.4 Jenis-Jenis ASI

Air Susu Ibu (ASI) dibentuk secara bertahap sesuai keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir, serta baru saja terbebas dari kehidupan yang bergantung pada tali pusar. Berikut ini tahapan-tahapan pembentukan ASI, sebagai berikut (Widuri, 2013).

1. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada beberapa hari pertama kelahiran, biasanya berwarna kuning kental. Air Susu ini sangat kaya protein dan zat kekebalan tubuh atau immunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM) mengandung lebih sedikit lemak dan karbohidrat. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sebanyak 1 sendok teh. Namun, ibu tidak perlu khawatir dengan jumlah kolostrum yang sedikit itu. Pada hari-hari pertama, bayi tidak memerlukan banyak makanan karena masih ada cadangan makanan yang dibawa sejak dalam kandungan.

2. Susu Transisi (Peralihan)

Susu transisi yaitu ASI yang keluar pada hari ke 3 sampai hari ke 10 setelah kelahiran. Setelah masa adaptasi dengan perlindungan kolostrum, payudara akan menghasilkan susu permulaan atau transisi yang lebih bening dan

jumlahnya lebih banyak. Kadar imunoglobulin dan proteinnya menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3. Susu *mature* atau Matang

Susu *mature* atau matang yaitu ASI yang keluar setelah hari ke 10 sesudah persalinan. Komposisinya stabil dan tidak berubah. Jika bayi lahir prematur atau kurang bulan. ASI yang dihasilkan memiliki kandungan berbeda, yaitu lebih banyak mengandung protein. Hal ini sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi prematur yang biasanya memiliki berat badan kurang dan banyak hal pada tubuhnya yang belum sempurna.

Berikut ini merupakan 2 jenis ASI berdasarkan waktu keluarnya, yaitu:

- a. *Foremik*, disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Dihasilkan dalam jumlah yang sangat banyak dan cocok untuk menghilangkan rasa lapar bayi. *Foremik* memiliki kandungan lemak yang rendah, namun tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air.
- b. *Hindamik*, keluar setelah *foremik* habis saat menyusui hampir selesai. *Hindamik* sangat kaya akan zat gizi, kental, dan penuh lemak bervitamin (mirip dengan hidangan utama setelah sup pembuka).

Bayi memerlukan kedua jenis susu tersebut, baik *foremik* maupun *hindamik*. Untuk itu, pastikan anda menyusui bayi dari satu payudara hingga payudara hingga payudara benar-benar telah kosong. (Ria Riksani, 2012)

2.1.1.5 Manfaat ASI

Menyusui merupakan kegiatan menyenangkan bagi ibu dan bayi, sekaligus memberikan manfaat tak terhingga bagi sang buah hati. Secara singkat, setidaknya ada 6 manfaat ASI, yaitu sebagai berikut, (Yuliarti, 2017).

- 1) Bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan
- 2) Bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya. Meningkatkan sensitivitas ibu akan kebutuhan bayinya.
- 3) Mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein, dan zat lainnya. Mengingat ibu tidak haid selama menyusui sehingga menghemat zat yang terbuang.
- 4) Penghematan anggaran karena tidak perlu membeli susu dan segala perlengkapannya.
- 5) ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare, dan obesitas pada anak.

2.1.1.6 Keunggulan dan Manfaat Menyusui

Keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek. Menurut Ria Riksani (2012). Yaitu:

- 1) Aspek Gizi

Kolostrum mengandung zat kekebalan, terutama IgA, untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit, infeksi, terutama diare. Kandungan gizi yang

terdapat pada kolostrum, diantaranya protein, vitamin A yang tinggi, karbohidrat, dan lemak yang rendah.

2) Aspek imunologik atau Kekebalan Tubuh

Selain sudah terbukti bersih, ASI mengandung zat anti infeksi dan tentunya bebas dari kontaminasi. ASI mengandung zat kekebalan karena terdapat vitamin C dan zat anti peradangan sehingga dapat mencegah bayi mengalami infeksi, baik disebabkan oleh bakteri, jamur, virus dan parasit.

3) Aspek Kesehatan Jangka Panjang

Manfaat lain ASI adalah menangkal alergi susu, itulah sebabnya pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi kemungkinan terjadinya alergi.

4) Aspek psikologik

Ibu menyusui harus mempunyai pikiran dan sikap yang positif tentang keberhasilannya menyusui. Salah satunya, ibu harus yakin bahwa ASI-nya bisa mencukupi kebutuhan bayi. Rasa percaya inilah yang akan mempengaruhi produksi ASI. Menyusui juga dipengaruhi oleh emosi dan ikatan kasih sayang antara ibu terhadap bayi, ikatan emosional ini akan berpengaruh pada peningkatan produksi hormon oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

5) Aspek Kecerdasan

Pemberian ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi yang terdapat dalam ASI sangat dibutuhkan dalam perkembangan sistem saraf otak yang nantinya akan meningkatkan kecerdasan bayi. Otak terdiri atas sekitar 60% lemak dan sebagian besar diantaranya terdiri atas asam lemak omega 3, termasuk DHA. DHA sangat berperan untuk perkembangan otak bayi dan anak pada saat itu. Itu sebabnya menyusui sangat mendorong peningkatan kecerdasan otak.

6) Aspek Neurologis atau Persyarafan

Menghisap payudara, koordinasi saraf menelan, menghisap, dan bernapas, yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna. ASI mengandung asam-asam lemak dalam jumlah cukup yang berperan dalam proses myelinisasi yaitu pembentukan selaput khusus dalam saraf otak yang dapat mempercepat alur kerja saraf.

7) Aspek Ekonomis

Manfaat pemberian ASI adalah aspek penghematan secara ekonomi. Dengan pemberian ASI, orang tua tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula dan segala perlengkapannya hingga bayi berusia 6 bulan.

8) Aspek Kesehatan Ibu

ASI dapat mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan mempercepat pengecilan ukuran rahim ke bentuk semula sebelum hamil, menunda masa subur, mengurangi anemia, dan sebagainya. Menyusui juga dapat menurunkan resiko terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium pada ibu di kemudian hari serta meningkatkan kepadatan tulang sehingga mengurangi resiko patah tulang panggul.

9) Aspek Penundaan Kehamilan

Dengan memberikan ASI secara eksklusif, ibu sebetulnya dapat menunda haid dan kehamilan. Dengan menyusui, ibu sekaligus menerapkan alat kontrasepsi alamiah kontrasepsi ini, secara umum, dikenal sebagai metode amenore laktasi (MAL) karena saat menyusui terjadi peningkatan hormon prolaktin yang menekan hormon estrogen. Hormon estrogen inilah yang menyebabkan Ibu haid dan membuat rahim siap untuk kehamilan berikutnya. Saraf efektif metode amenore laktasi (MAL) adalah jika Ibu hanya memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan, ASI minimal 8 kali sehari dan ibu belum menstruasi.

2.1.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

1) Pengetahuan

Menurut (Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu itu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan bagi seseorang untuk berperilaku. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya karena mengetahui berbagai manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif.

2) Sikap

Menurut (Rafly dan Chaicken, 1993) sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap, yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif, dan perilaku. Sehingga garis besar dari sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai), dan emosi menyebabkan respon-respon yang konsisten (Wawan dan Dewi, 2010).

3) Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan alasan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi karena Ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI berkurang.

Akan tetapi seharusnya seorang ibu yang bekerja tetap memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja (Soetjiningsih, 1997).

4) Status kesehatan

Kesehatan adalah sebagai suatu keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Kesehatan ibu mempengaruhi pelaksanaan pemberian ASI eksklusif (WHO, 1948)

5) Dukungan keluarga

Suatu bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat subjek yang terlibat dalam merawat bayi seperti suami, ibu, dan ibu mertua yang secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan psikologi dari keluarga dekat terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, Kakak wanita, dan teman wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui serta suami yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik titik seorang ibu yang tidak pernah mendapat nasehat atau Penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat mempengaruhi sikapnya ketika ia harus menyusui bayinya sendiri (Setiyowati R, 2016)

6) Pendidikan

Menurut undang-undang nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pasal 1 ayat 1 pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian kecerdasan, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara titik tingkat pendidikan mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan Ibu maka semakin tinggi pula pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan ibu sudah tahu dan paham tentang manfaat dari pembelian ASI secara eksklusif kepada bayi (Ingan UT dan Aryastami, 2015).

2.1.2 Persalinan Sectio Caesarea

2.1.2.1 Definisi

Sectio Caesarea adalah suatu cara melahirkan dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. (amru sofian,2013). *Sectio Caesarea* adalah suatu cara persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding Rahim dengan syarat Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Ramadhanty, 2019). *Sectio Caesarea* adalah suatu Tindakan pembedahan dengan cara mebuca dinding abdomen dan dinding Rahim untuk melahirkan janin dengan berat janin di atas 500 gram dan usia janin >28 minggu dan dilakukan dengan cara pembedahan pada dinding abdomen (laparotomy) dan uterus (histerektomi) dengan tujuan untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Tindakan persalinan *Sectio Caesarea*

dilakukan untuk mencegah kematian janin dan ibu karena adanya suatu komplikasi yang akan terjadi pada persalinan secara pervaginam.

Menurut World Health Organization (WHO), negara Indonesia memiliki angka persalinan melalui operasi sesar yang cukup tinggi diatas rata-rata yakni sekitar 10-15%. Sedangkan angka persalinan di negara Eropa jauh lebih rendah yakni sekitar 6-9%. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Lembaga Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, angka melahirkan menggunakan tindakan pembedahan (*sectio caesarea*) yang terjadi di Negara Republik Indonesia sebanyak 17,6%. Fenomena tersebut dilakukan dengan berbagai alasan dan multifaktor yang mengarah terjadinya beberapa jenis komplikasi.

2.1.2.2 Jenis-Jenis Sectio Caesarea

Terdapat beberapa jenis Tindakan section caesarea yaitu (Ramandanty, 2019):

1. *Sectio Caesarea* Klasik

Secti Caesarea Klasik dibuat pada bagian atas Rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10 cm. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan Tindakan pembedahan ini.

2. *Sectio Caesarea Transperitonel Profunda*

Sectio Caesarea Transperitonel Profunda disebut juga *low cervical* yaitu sayatan vertical pada segmen Rahim bawah. Sayatan jenis ini

dilakukan jika bagian bawah Rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertical dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

3. *Sectio Caesarea Histerektomi*

Sectio Caesarea Histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan *Sectio Caesarea*, dilanjutkan dengan pengangkatan Rahim.

4. *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Sectio Caesarea Ekstraperitoneal, yaitu *Sectio Caesarea* berulang pada seorang pasien yang sebelumnya melakukan *Sectio Caesarea*. Biasanya dilakukan di atas bekas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstraperitoneum.

2.1.2.3 Patofisiologi

Sectio Caesarea merupakan tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gr dengan sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Indikasi dilakukan tindakan ini yaitu distorsi kepala panggul, disfungsi uterus, distorsia jaringan lunak, placenta previa dll, untuk ibu. Sedangkan untuk janin adalah gawat janin. Janin besar dan letak lintang setelah dilakukan SC ibu akan mengalami adaptasi post partum baik dari aspek kognitif berupa kurang pengetahuan. Akibat kurang informasi dan dari aspek fisiologis yaitu produk oksitosin yang tidak adekuat akan mengakibatkan ASI yang keluar hanya sedikit, luka dari insisi

akan menjadi post de entris bagi kuman. Oleh karena itu perlu diberikan antibiotik dan perawatan luka dengan prinsip steril (Chania, 2018)

Setelah proses pembedahan berakhir, daerah insisi akan ditutup dan menimbulkan luka post Sectio Caesarea, yang bila tidak dirawat dengan baik akan menimbulkan masalah resiko infeksi. Setelah kelahiran bayi, terjadi adaptasi post partum yang mengakibatkan perubahan fisiologis laktasi dimana akan muncul perubahan struktur dan karakter payudara. Laktasi dipengaruhi oleh hormon estrogen dan peningkatan prolaktin sehingga terjadi pembentukan ASI, pada sebagian ibu yang tidak paham bagaimana teknik menyusui dengan benar dapat menjadi masalah dalam menyusui. Masalah yang sering muncul dalam kegagalan menyusui adalah payudara bengkak, memerah, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, dan kelainan pada puting susu (puting tenggelam/datar) sehingga meningkatkan efektifitas ASI, pengeluaran ASI yang tidak adekuat menimbulkan hisapan menurun sehingga timbul masalah perawatan ketidakefektifan pemberian ASI (Astutik & Kurlinawati, 2017).

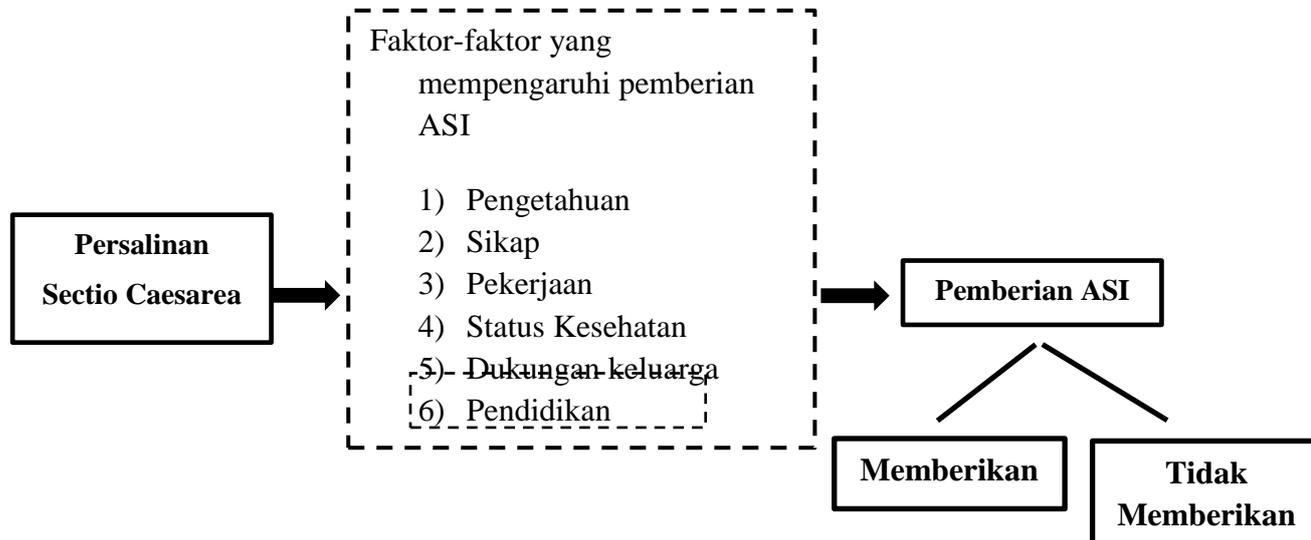
2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini pada dasarnya adalah hubungan antara konsep-konsep yang ingin diteliti atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2014).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lainnya. ASI mengandung komponen makro dan mikro. Contoh komponen makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta komponen mikro yang terdiri atas vitamin dan mineral. ASI juga mengandung zat antibodi yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi. ASI tidak hanya bermanfaat bagi tubuh bayi saja, tetapi juga bermanfaat bagi Ibu, yaitu manfaat dari aspek kontrasepsi, kesehatan, serta psikologi (Nugroho et al., 2019). Tidak hanya itu ASI dapat manfaat lain yaitu sebagai metode kontrasepsi alami (Masombe, Etika dan Purwanto, 2020), dengan menyusui juga bisa mengurangi resiko terjadinya kanker payudara pada ibu (Sendra dan Indriani, 2017). Menurut Walyani, (2015) sitasi Sendra dan Indriani (2017) manfaat lainnya juga dirasakan keluarga dengan mengurangi beban ekonomi menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula.

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI:



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

Kerangka Pemikiran Modifikasi

[Sumber: Friedman (2013), (Soetjiningsih, 1997) dan Wawan dan Dewi (2010)]

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan pemberian ASI pada bayi dengan ibu pasca rawat *Post Sectio Caesarea* (SC).

3.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pemberian ASI pada bayi dengan ibu Pasca Rawat *Post Sectio Caesarea* (SC).

3.3 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmojo, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pemberian ASI pada bayi dengan ibu pasca rawat <i>Post Sectio Caesarea</i> (SC).	Pemberian ASI kepada bayi sampai usia 2 tahun dengan ibu pasca rawat <i>Post Sectio Caesarea</i> (SC) dengan melihat gambaran karakteristik dari usia, Pendidikan, dan Pekerjaan	Lembar Kuesioner	Mengisi lembar kuesioner menggunakan skala gutman dengan dua pilihan	1. Memberikan ASI 2. Tidak Memberikan ASI	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi di definisikan sebagai keseluruhan dari objek yang akan diukur, yang merupakan unit yang akan diteliti (Sugiono, 2019). Populasi sudah ditentukan yaitu ada 70 ibu dengan riwayat Sectio Caesarea (SC) yang mempunyai anak sampai dari usi 2-5 tahun.

3.4.2 Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi ibu yang melahirkan SC di wilayah kerja Puskesmas Siliwangi. Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini akan dihitung menggunakan rumus *Isaac* dan *Michael* karena jumlah Sampel pada penelitian ini yaitu 35 sampel ibu dengan riwayat section caesarea.

$$n = \frac{X^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + X^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = jumlah populasi

P = peluang benar (0,5)

Q = peluang salah (0,5)

d^2 = derajat kesalahan (10%) = 0,01

X^2 = nilai tabel chi kuadrat dengan derajat kesalahan 10% = 2,706

$$n = \frac{X^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + X^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{2,706 \cdot 70 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,01(70-1) + 2,706 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{47,355}{0,01 \cdot 69 + 0,6765}$$

$$n = \frac{47,355}{0,01 \cdot 69 + 0,6765}$$

$$n = \frac{47,355}{0,69 + 0,6765}$$

$$n = \frac{47,355}{1,3665}$$

$n = 34,65$ dibulatkan menjadi 35

Jadi, Jumlah ibu menyusui yang dijadikan sampel adalah sebanyak 35 ibu.

Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria sampel atau subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu dengan pasca rawat post *sectio caesarea* (SC) yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Siliwangi
- 2) Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* (SC) dengan usia 20-35 tahun
- 3) Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* (SC) yang memiliki anak usia 2-5 tahun
- 4) Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* (SC) bersedia menjadi responden.

Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2014). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* (SC) yang memiliki bayi usia 0-2 tahun
- 2) Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* (SC) yang tidak menetap di wilayah kerja Puskesmas siliwangi
- 3) Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* (SC) yang tidak bersedia menjadi responden.

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, Menurut Sugiyono (2019) teknik teknik *purposive sampling* merupakan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

3.6 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan jawaban dari lembar observasi. Peneliti mengumpulkan responden di tiap kelurahan pada saat posyandu kemudian peneliti memberikan inform konsen kepada responden sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Penelitian dilakukan dengan membagikan lembar observasi kepada responden kemudian Lembar observasi diisi oleh ibu-ibu yang menjadi responden di kelurahan regol, pakuwon, paminggir, muara sanding.

Setelah data yang diperlukan dalam penelitian ini terkumpul, maka dilakukan tahap pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1) *Editing data*

Tahapan ini dimaksud untuk menyunting data yang telah terkumpul. Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap Jawaban pertanyaan. Editing dilakukan karena saat penelitian banyak responden yang salah dalam pengisian kuesioner.

2) *Data Coding* (Pengkodean Data)

Kegiatan merubah huruf-huruf yang ada pada pertanyaan diubah menjadi kode angka, untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

3) *Tabulating data*

Memasukkan data sedemikian rupa sehingga mudah dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel gambar atau grafik.

4) *Entry data*

Memasukkan/pemindahan data yang telah dikumpulkan ke dalam program pengolahan data melalui program komputer.

5) *Cleaning Data* (Pembersihan Data)

Memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam komputer sudah sesuai dengan yang sebenarnya. Data yang telah di *entry* kemudian dilakukan pengecekan dan korelasi Apabila ada kesalahan pada tahap *entry*.

3.7 Rancangan Analisis Data Penelitian

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2012).

Menurut A. A. Hidayat and D. Sjabana dalam jurnal Mellary et al 2022 mengatakan bahwa usia aman untuk kehamilan persalinan adalah 20-35 tahun dan usia ibu berisiko <20 tahun atau >35 tahun, kemudian menurut Widiyanto et al., 2012 pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif. Ketidaktahuan ibu juga aka mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Selanjutnya menurut Djitowiyono, 2010 mengatakan salah satu penyebab masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan, meskipun itu bukan satu satunya factor penyebab kegagalan.

Selanjutnya akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (f) dan persentase (%) sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan : P = Persentase kategori

F = Frekuensi kategori

N = Jumlah responden

3.8 Langkah-langkah Penelitian

Tahapan yang dilakukan dalam pengumpulan data penelitian ini sebagai berikut.

1) Tahap Persiapan

- a. Memilih topik/masalah dan lahan penelitian
- b. Melakukan studi pendahuluan
- c. Melakukan studi kepustakaan
- d. Menyusun proposal penelitian
- e. Seminar proposal

2) Tahap Pelaksanaan

- a. Mengurus izin penelitian
- b. Mendapatkan persetujuan dari responden
- c. Menyebarkan kuesioner, lalu mengumpulkan hasil pengisian kuesioner
- d. Pengolahan dan analisa data

3) Tahap Akhir

- a. Penyusunan laporan penelitian
- b. Sidang laporan hasil penelitian
- c. Pendokumentasian atau penggandaan hasil penelitian

3.9 Tempat dan Waktu Penelitian

3.9.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Siliwangi.

3.9.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Siliwangi, pada bulan Oktober-November 2023.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil penelitian yang sudah dilakukan dengan menggunakan data primer terhadap 35 orang responden mengenai Pemberian ASI sampai usia 2 tahun pada ibu pasca rawat *Post Sectio Caesarea* (SC). Penelitian dilakukan pada bulan November 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Pasca Rawat *Post Sectio Caesarea* (SC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
20-25	24	68,6
2635	11	31,4
Total	35	100
Pendidikan		
SD	8	22,9
SMP	8	22,9
SMA	16	45,7
D3	2	5,7
S1	1	2,8
Total	35	100
Pekerjaan		
IRT	30	85,7
Pedagang	3	8,6
PNS	2	5,7
Total	35	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa pada umumnya umur responden berada pada rentang 20-27 tahun (77,2%) dan sebagian kecil umur responden berada pada rentang 28-35 tahun (22,9%). Pendidikan terakhir responden hampir setengahnya berada pada jenjang SMA (45,7%) dan sebagian kecil Pendidikan terakhir ibu berada pada jenjang S1 (2,8%). Dan dapat diketahui juga bahwa pada umumnya pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (85,7%) dan Sebagian kecil PNS (5,7%).

4.1.2 Pemberian ASI sampai usia 2 Tahun pada ibu pasca rawat *Post Sectio Caesarea* (SC)

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Sampai Usia 2 Tahun Pada Ibu Pasca Rawat *Post Sectio Caesarea* (SC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi Tahun 2023

Pemberian ASI Sampai 2 Tahun	Frekuensi	Persentase (%)
Memberikan	21	60,0
Tidak Memberikan	14	40,0
Total	35	100

Dari Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI sampai usia 2 Tahun (60%) sebanyak 21 ibu dari jumlah 35 orang ibu. Dan hampir setengahnya ibu tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun (40%) sebanyak 14 ibu.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pemberian ASI Sampai Usia 2 Tahun Pada Ibu Pasca Rawat *Post Sectio Caesarea* (SC)

Berdasarkan hasil penelitian dalam tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden yang memberikan ASI sampai usia 2 tahun adalah (60%) sebanyak 21 ibu dari jumlah 35 orang ibu. Sedangkan hampir setengahnya (40%) sebanyak 14 ibu tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun.

Berdasarkan data diatas peneliti berpendapat bahwa responden yang tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun disebabkan karena kurangnya pemahaman ibu akan pentingnya memberikan ASI. Meskipun ketika bayi menginjak usia 6 bulan bayi akan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Namun, bukan berarti pemberian ASI dihentikan. ASI tetap perlu diberikan karena kandungan nutrisinya yang penting untuk perkembangan dan pertumbuhan anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengimbau agar ASI diberikan hingga anak berusia 2 tahun atau lebih

Dengan adanya Tindakan seorang ibu untuk memberikan ASI pada bayi nya sampai usia 2 tahun menimbulkan pengetahuan yang baik terhadap pemberian ASI. Pengetahuan menimbulkan seorang ibu menyusui untuk mendorong dirinya sendiri untuk memberikan ASI sampai usia 2 tahun.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi terbaik bagi bayi di usia awal kelahirannya. Pemberian ASI direkomendasikan oleh semua pemerhati Kesehatan internasional maupun nasional seperti *World Health Organization* (WHO),

American Academy of Pediatrics (AAP), American Academy of Family Physicians (AAFP) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dimana bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan dianjurkan untuk hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya (ASI Eksklusif). Hal itu bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (Umboh, Wilar dan Mantik, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pasca bersalin secara *Sectio Caesarea*, yaitu adanya stres setelah persalinan, nyeri, anestesi, melihat, mencium dan mendengar suara tangisan bayi. faktor nyeri, ketidak nyamanandan efek anestesi merupakan factor yang menghambat proses menyusui ibu post SC.(Desmawati, 2013) Di RS Soewondo Kendal di ruang Mawar dari 10 ibu yang bersalin dengan metode SC 80% Tidak menyusui bayinya.

Usia responden hampir setengahnya responden berada pada rentang 20-27 tahun (77,2%). Sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif umur 20-27 tahun Dimana pada umur tersebut merupakan masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya sendiri.

Hampir setengahnya responden berpendidikan SMA (45,7%) yaitu sebanyak 16 ibu, D3 (5,7%) sebanyak 2 ibu dan S1 (2,8) sebanyak 1 ibu. Idealnya semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin mudah ia menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang ia miliki sehingga mempengaruhi perilaku seseorang. Akan tetapi, walaupun seorang ibu memiliki pendidikan formal rendah belum tentu ia tidak mampu memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan

dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi. Namun, tetap menjadi pertimbangan bahwa faktor tingkat pendidikan turut menentukan mudah atau tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh ibu.

Dan dapat diketahui juga bahwa pada umumnya pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (85,7%) dan Sebagian kecil PNS (5,7%). Dan pekerjaan ibu juga mempengaruhi pemberian ASI, Ibu yang bekerja lebih cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT). Dikarenakan ibu bekerja sulit untuk mencari waktu untuk menyusui bayinya, sedangkan ibu tidak bekerja besar kemungkinan mempunyai waktu lebih banyak untuk merawat anak, sehingga memungkinkan untuk memberikan ASI Eksklusif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pemberian ASI sampai usia 2 tahun pada ibu Pasca Rawat *Sectio Caesarea* di wilayah kerja puskesmas siliwangi dapat disimpulkan bahwa:

Pemberian ASI pada ibu pasca rawat *Post Sectio Caesarea* (SC) diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI sampai usia 2 Tahun sebanyak 21 ibu dari jumlah 35 orang ibu. Dan hampir setengahnya ibu tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun sebanyak 14 ibu.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Puskesmas Siliwangi

Memberikan penguatan kepada ibu agar tetap mempertahankan perilaku dalam pemberian ASI dan memberitahu tentang pentingnya pemberian ASI pada bayi sampai usia 2 Tahun.

5.2.2 Bagi Ibu Menyusui ASI

Mempertahankan dan lebih meningkatka lagi pemberian ASI sampai Usia 2 tahun sehingga menjadi suatu perilaku yang baik yang terus menerus dilakukan dalam keluarga.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Setelah dilakukan bagaimana Gambaran Pemberian Asi Sampai Usia 2 Tahun Pasca Rawat Post Sectio Caesarea (Sc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi. Pada peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian Faktor-Faktor penting apa saja yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI sampai usia 2 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Amru Sofian. (2013). Rustam Mochtar Sinopsis Obsterti: Obsterti Operatif Obsterti Social Edisi 3 Jilid 1&3. EGC: Jakarta.
- Dindy, et al. (2020). *Pemberian Asi Pada Bayi Dengan Ibu Post Sectio Caesarea*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2022*.
- Djami dkk. (2013). *FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI*.
- Elfiza Fitriami, Reny Afwinasyah. (2021). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Oleh Ibu Post Op Sectio Caesarea Di Rs Pmc Kota Pekanbaru. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(1), 7–16. <https://doi.org/10.53510/nsj.v2i1.62> Diakses Tanggal 30 Juni 2021
- Hasiana, S. T., Ivone, J., & Rentian, N. (2014). Pengaruh Sectio Caesarea Terhadap Keberhasilan ASI. *Journal Fakultas Kedokteran Universitas Maranatha*, 1(2007), 1–6. http://repository.maranatha.edu/12827/9/1110203_Journal.pdf
- Hutabarat, V., Sitepu, S. A., Argaheni, N. B., Jeniawaty, S., & Kasanah, U. (2022). *Buku Ajara Nifas S1 Kebidanan Jilid III*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Kemendes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.
- Mangunsong, Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Air Susu Ibu Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rsud. Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 2(2).
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, T. E., Pujo, J. L., & Pusparini, H. T. (2019). Perbandingan Efektivitas Anestesi Spinal Menggunakan Bupivakain Hiperbarik dengan Bupivakain Isobarik pada Pasien yang Menjalani Prosedur Operasi Abdomen Bagian Bawah di RSUP Dr. Kariadi. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*, 11(3), 116–126. <https://doi.org/10.14710/jai.v11i3.25387> Diakses Tanggal 01 November 2019
- Nurjanah, S. N., Maemunah, H. S., & Badriah, P. L. (Desember 2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Puskesmas Siliwangi. 2022. *Data Ibu Sectio Caesarea Pada Tahun 2022*.
- Prabasiwi, A., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2015). ASI Eksklusif dan Persepsi

Ketidakcukupan ASI. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 282.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.691> Diakses Tanggal 03 Februari 2015

Qudrotunanda, M. I., & Chamid, M. S. (2023). Analisis Variabel yang Mempengaruhi Persalinan Caesar di RSUD Ploso dengan Pendekatan Model Regresi Logistik Biner. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 11(6).
<https://doi.org/10.12962/j23373520.v11i6.87423> Diakses Tanggal 04 April 2023

Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). *Profil Kesehatan Indonesia. Tahun 2018*.

Saputra, M. F., Susanto, W. H., Mufarokhah, H., Kristina, Y., Nugroho, F. A., Setiyadi, A., . . . Putra, S. A. (2023). *KEPERAWATAN PERIOPERATIF*. Sumatra Barat: PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI Anggota IKAPI No. 33/SBA/2022.

Wahyuningsih, S. (April 2019). *ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM*. Yogyakarta: Grup Penerbit CV BUDI UTAMA.

Walyani, E. S. (2015). *PERAWATAN KEHAMILAN DAN MENYUSUI ANAK PERTAMA AGAR BAYI LAHIR DAN TUMBUH SEHAT*. Bantul, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/D/O/2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tg. /Fax 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tg. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Fitri Ayu Meliana
NIM : KH6C19062
PROGRAM STUDY : S1 Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2022-2023

NO	FENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: ASI Eksklusif
2	Judul Penelitian	: Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu post SC di puskesmas Siliwangi
3	Variabel Penelitian	1. Pemberian ASI Eksklusif 2. 3.
4	Tempat Penelitian	: Puskesmas Siliwangi
5	Metode Penelitian	: Kuesioner

Garut, 16 Des 2022

Pembimbing Utama

K. Dewi Budiarti

Pembimbing Pendamping

Sri Yekti W.

Menyetujui,
Ka. LPM

Andhika Lungguh P. S.Kom., M.Si

Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 6 Februari 2023

Kepada :

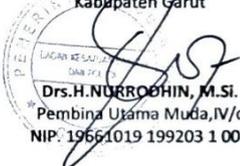
Nomor : 072/118-Bakesbangpol/II/2023
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : **Studi Pendahuluan**

Yth, 1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Garut
2. Direktur RSUD dr. Slamet Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada bersama ini terlampir
Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/118-Bakesbangpol/II/2023 Tanggal 6 Februari
2023, **FITRI AYU MELIANA** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi
di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan
dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/118-Bakesbangpol/II/2023

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 0175/STIKes KHG/UM/II/2023 Tanggal 6 Februari 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : FITRI AYU MELIANA/KHG.C.19062 |
| 2. Alamat | : Kp.Najaten Rt/Rw 001/007 Ds.Kadongdong
Kec.Banjarwangi Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : Studi Pendahuluan |
| 4. Lokasi/ Tempat | : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut,RSUD dr. Slamet Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : 6 Februari 2023 s/d 6 Maret 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Post SC. |
| 7. Nama Penanggung jawab | : H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : - |

1. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Studi Pendahuluan atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut



Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 24 Februari 2023

Kepada :

Yth, Kepala Puskesmas Siliwangi
Kabupaten Garut
di
Tempat

Nomor : 072/204-Bakesbangpol/II/2023
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : *Studi Pendahuluan*

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada bersama ini terlampir
Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/204-Bakesbangpol/II/2023 Tanggal 24 Februari
2023, **FITRI AYU MELIANA** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi
di Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon
bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19861019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/204-Bakesbangpol/II/2023

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 0263/STIKes-KHG/LP4M/II/2023 Tanggal 24 Februari 2023

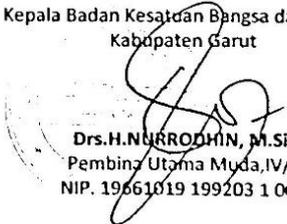
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | | |
|-------------------------------------|---|---|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : | FITRI AYU MELIANA/KHG.C.19062 |
| 2. Alamat | : | Kp.Najaten Rt/Rw 001/007 Ds.Kadongdong
Kec.Banjarwangi Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : | Studi Pendahuluan |
| 4. Lokasi/ Tempat | : | Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : | 24 Februari 2023 s/d 31 Maret 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : | Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Post SC. |
| 7. Nama Penanggung jawab | : | H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : | - |

1. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Studi Pendahuluan atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.

Lampiran 4



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET**

Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Garut 44151
Rekening : Bank Jabar Garut, Kelas : B Non Pendidikan, Status : PPK-BLUD Penuh

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : HM.04.04/ **88** /RSUD/II/2023

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/118-Bakesbangpo/I/2023, Tanggal 06 Februari 2023. Dengan ini kami sampaikan :

- a. Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut S1 Keperawatan, dalam rangka Studi Pendahuluan dengan Topik "*Gambaran Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Post SC*" yang akan dilaksanakan pada tanggal 06 Februari-06 Maret 2023, atas nama :

Nama : Fitri Ayu Meliana

NIM : KHC 19062

- b. Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor : 22 Tahun 2021 Tentang Tarif Pelayanan dan Non Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebesar :

No	Jenis Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Tarif (Rp)
1.	Penelitian Kesehatan	
	a. Menggunakan rekam medik 1-30	190,000,-
	b. Menggunakan wawancara 1-10 responden	350,000,-
	c. Menggunakan kuesioner 1-30	200,000,-
.2.	Penelitian Non Kesehatan	200,000,-

- c. Selama melaksanakan Penelitian di RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut, 16 Februari 2023
a.n Direktur
Wakil Direktur Umum
Ub
Kepala Bagian SDM,

H. Iwa Kartiwa, SKM.,M.H.Kes
NIP. 197601271998031002

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Direktur RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)
2. Wadir Pelayanan
3. Wadir Keuangan

Lampiran 5

Lembar Responden

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini saya menyatakan bersedia dan setuju menjadi responden dalam pelaksanaan penelitian mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang bernama Fitri Ayu Meliana dengan NIM : KHGC 19062. Dengan judul “*Gambaran Pemberian Asi Sampai Usia 2 Tahun Pasca Rawat Post Sectio Caesarea (Sc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi*”.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Atas perhatian dan kepercayaannya saya ucapkan terima kasih.

Garut, Oktober 2023

(.....)

Lampiran 6

Nama Ibu :

Umur :

Pekerjaan :

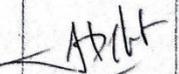
Pendidikan :

Usia Anak :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu memberikan ASI Kepada Anak Sampai Usia 2 Tahun		

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Fitri Ayu Meliana
 NIM : KHEC19062
 Pembimbing : K. Dewi B.M.kep
 Judul :

No	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1	30-12-2022	30-12-2022	Pengajuan Judul		
2	31-12-2022	31-12-2022	Pengajuan Judul	Acc Judul	
3	20-01-2023	20-01-2023	Revisi I	<ul style="list-style-type: none"> - Masukan lagi di lampiran per. keast judul. - Masukan penelitian keast - Keterangan atau paragraf 	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Fitri Ayu Meliana
 NIM : K16619062
 Pembimbing :
 Judul : 6

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
4	13-2-23	13-2-23	Bab 1	- Alasan pengambil lan tempat	
5	30-5-23	30-5-23	Bab 1	- Data tempat terkait judul jangan mengin- fikan. cari data persalinan, data pemberian ASI eksklusif	
6	13-7-23	13-7-23	Bab 1	- Runtutkan kembali per pokok pikiran di latar belakang - Ber Tujuan karak- teristik apa aja sebutkan - lanjut Bab II	

No	Tanggal		Materi yang di konsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
	25-8-2023	25-8-2023	Bab III	ACC sudah G kin draft daftar sidang	

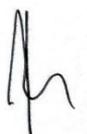
LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Fitri Ayu Melians

NIM : KHE61062

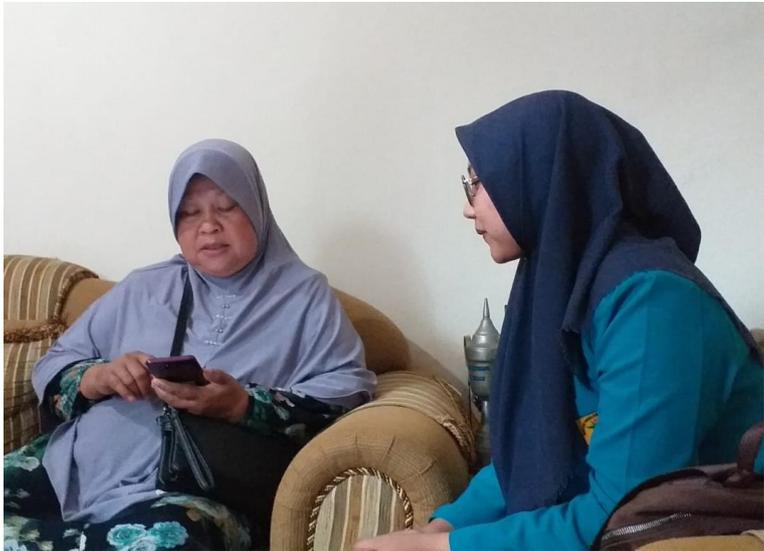
Pembimbing : Sri Feleti W, M. Kep

Judul : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Post SC di wilayah kerja Puskesmas Situwangi

No	Tanggal		Materi yang di konsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	31-12-2022	31-12-2022	Pengajuan Judul	Kunir ETD. Dari Masalah berdasarkan latar belakang.	
2.	09-08-2022	09-08-2022	026 I, II & III	Kunir ETD. Perhatikan bahan latin, penulisan Diminykan, Kunir latin berga, 026 I, II & III	 (nylen)

No	Tanggal		Materi yang di konsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
3.	23/09/2023	23/09/2023	BAB 1 & 2	kerangka penulisan di ubah	
4.					
5.					
6.					

Lampiran 8



Lampiran 9

1	Ny.Y	32	SD	Pedagang	Tidak Memberikan	3 Tahun
2	Ny.A	21	SMP	IRT	Memberikan	2 Tahun
3	Ny.I	25	SMA	IRT	Memberikan	5 Tahun
4	Ny.A	30	S1	PNS	Tidak Memberikan	3 Tahun
5	Ny.S	22	SMA	IRT	Memberikan	3 Tahun
6	Ny.Y	22	SMP	IRT	Memberikan	2 Tahun
7	Ny.A	33	SMP	IRT	Tidak Memberikan	4 Tahun
8	Ny.S	35	D3	IRT	Memberikan	4 Tahun
9	Ny.S	21	SMA	IRT	Memberikan	5 Tahun
10	Ny.A	21	SMA	IRT	Memberikan	2 Tahun
11	Ny.F	20	SD	IRT	Tidak Memberikan	2 Tahun
12	Ny.D	30	D3	PNS	Tidak Memberikan	3 Tahun
13	Ny.P	24	SD	IRT	Tidak Memberikan	3 Tahun
14	Ny.E	21	SMA	IRT	Memberikan	4 Tahun
15	Ny.S	21	SMP	IRT	Memberikan	5 Tahun
16	Ny.I	20	SMA	IRT	Tidak Memberikan	2 Tahun
17	Ny.C	27	SD	IRT	Tidak Memberikan	3 Tahun
18	Ny.L	22	SMA	IRT	Memberikan	3 Tahun
19	Ny.R	27	SD	IRT	Tidak Memberikan	3 Tahun
20	Ny.L	20	SMA	IRT	Memberikan	5 Tahun
21	Ny.W	20	SMA	Pedagang	Tidak Memberikan	2 Tahun

22	Ny.I	25	SMP	IRT	Tidak Memberikan	2 Tahun
23	Ny.M	23	SMA	IRT	Memberikan	4 Tahun
24	Ny.A	22	SMA	IRT	Memberikan	4 Tahun
25	Ny.A	23	SD	Pedagang	Memberikan	5 Tahun
26	Ny.S	22	SMA	IRT	Memberikan	5 Tahun
27	Ny.J	26	SMP	IRT	Tidak Memberikan	3 Tahun
28	Ny.I	30	SMP	IRT	Memberikan	2 Tahun
29	Ny.S	35	SD	IRT	Tidak Memberikan	2 Tahun
30	Ny.M	24	SMP	IRT	Memberikan	2 Tahun
31	Ny.N	22	SMA	IRT	Memberikan	2 Tahun
32	Ny.N	31	SD	IRT	Tidak Memberikan	2 Tahun
33	Ny.O	21	SMA	IRT	Memberikan	4 Tahun
34	Ny.S	21	SMA	IRT	Memberikan	2 Tahun
35	Ny.R	24	SMA	IRT	Memberikan	3 Tahun

Lampiran 10

Statistics

		Umur Ibu	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	35	35	35
	Missing	0	0	0

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25	24	68.6	68.6	68.6
	26-35	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	2	5.7	5.7	5.7
	S1	1	2.8	2.8	8.6
	SD	8	22.9	22.9	31.4
	SMA	16	45.7	45.7	77.1

SMP	8	22.9	22.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	30	85.7	85.7	85.7
	Pedagang	3	8.6	8.6	94.3
	PNS	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Statistics

Pemberian ASI

N	Valid	35
	Missing	0

Pemberian ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memberikan	21	60.0	60.0	60.0
	Tidak Memberikan	14	40.0	40.0	100.0
Total		35	100.0	100.0	