

SKRIPSI

**PENGARUH TEKNIK MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR
TERHADAP KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU POST *PARTUM* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SURISINA KECAMATAN BAJAWA
KABUPATEN NGADA**



OLEH

**ANJELINA SARINA WUA
PO.5303209231376**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**PENGARUH TEKNIK MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR
TERHADAP KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU POST *PARTUM* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SURISINA KECAMATAN BAJAWA
KABUPATEN NGADA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Terapan Keperawatan



OLEH

**ANJELINA SARINA WUA
PO.5303209231376**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PENGARUH TEKNIK MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR TERHADAP
KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU *POST PARTUM* DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SURISINA KECAMATAN BAJAWA
KABUPATEN NGADA**

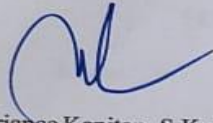
Disusun oleh:

**ANJELINA SARINA WUA
PO.530320923137**

Telah disetujui oleh Pembimbing Untuk Diujikan/ Seminar

Tanggal, 12 Juli 2024


Pembimbing utama



Ns. Meiyerianee Kapitan, S.Kep., M.Kep
NIP. 19790430 200012 2 002

Menyetujui

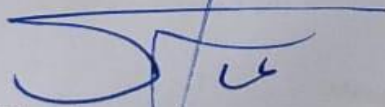
Pembimbing pendamping



Mariana Oni Betan, S.Kep.,Ns.,MPH
NIP. 19730710 199703 2 003

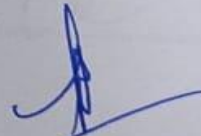
Kupang, 12 Juli 2024

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes
NIP. 19691128 1993031005

Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan



Ns. Yoani M.V.B Aty, S.Kep., M.Kep
NIP. 197210311998031003

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH TEKNIK MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR
TERHADAP KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU *POST PARTUM* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SURISINA KECAMATAN BAJAWA
KABUPATEN NGADA

Disusun Oleh:

ANJELINA SARINA WUA
PO.5303209231376

Telah di Pertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Tanggal, 13 Juli 2024

Mengesahkan,

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Yuliana Dafroyati, S.Kep.,Ns, M.Sc
NIP. 19720218 199703 2 001

Anggota

Mariana Oni Betan, S.Kep.,Ns, MPH
NIP. 19730710 199703 2 003

Anggota

Ns. Meyeriance Kapitan, S.Kep., M.Kep
NIP. 19790430 200012 2 002

Tanda Tangan

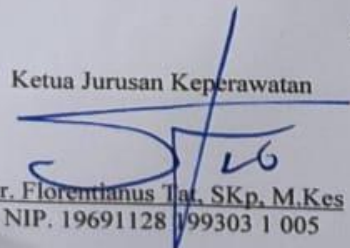
(.....)

(.....)

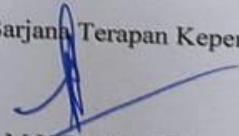
(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Florentianus Tat, SKp, M.Kes
NIP. 19691128 199303 1 005

Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan


Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep, M.Kep
NIP. 19790805 200112 2 001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **Anjelina Sarina Wua**

NIM : PO.5303209231376

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Pengaruh Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada”, adalah bukan plagiat. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku. Demikian surat ini dibuat dengan sesungguhnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bajawa, Juni 2024

Yang membuat pernyataan

Anjelina Sarina Wua
PO.5303209231376

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Anjelina Sarina Wua

NIM : PO.5303209231376

Program Studi : Keperawatan

Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah (Skripsi) yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambi alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Ilmiah (Skripsi) ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bajawa, Juni 2024

Pembuat pernyataan

Anjelina Sarina Wua

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, atas segala rahmat, karunia, serta petunjuk yang telah dilimpahkan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada”. Skripsi disusun sebagai salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan studi di Program Studi Sarjana Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan pengarahan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, terutama Ibu Meyeriance Kapitan, S.Kep, Ns, M.Kep. selaku Pembimbing Utama Dan Ibu Mariana Oni Betan, S.Kep., Ns., MPH selaku Pembimbing Pendamping serta Ibu Yuliana Dafroyati, S.Kep., Ns., MSc. selaku Penguji yang dengan sabar mendampingi, meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Skripsi ini. Oleh karena itu pada kesempatan yang baik ini penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada :

1. Irfan, SKM., M.Kes. selaku Ketua Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Ns. Yoany Maria V. B. Aty, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Kemenkes Kupang.
3. Simon Sani Kleden, S.Kep.Ns., M.Kep. selaku Pembimbing Akademik.
4. Kepala Puskesmas dan teman-teman perawat di Puskesmas Surisina yang telah mendukung dan membantu dalam proses penelitian.
5. Keluarga Tercinta, suami Ferdin dan anak-anak Keyza, Dirga serta Orangtua tercinta dan juga kakak serta adik yang senantiasa memberikan dukungan doa, kasih sayang dan semangat buat saya terutama Kakak Rien Bupu yang dengan setia membantu penulis.
6. Sahabat-sahabatku yang telah memberi bantuan, dukungan dan semangat dalam penyusunan Skripsi ini serta teman-teman mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama masa perkuliahan.

7. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moral maupun material dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga segala bantuan dan kebaikan, menjadi amal dan berkah yang akan mendapat balasan yang lebih baik. Pada akhirnya Penulis bersyukur pada Tuhan Yang Maha Esa semoga skripsi ini dapat bermanfaat kepada banyak pihak dan tidak lupa penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Bajawa, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan Teori.....	8
2.1.1 Konsep Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar.....	8
2.1.2 Konsep ASI Eksklusif.....	14
2.1.3 Konsep Post Partum.....	18
2.2 Kerangka Konsep.....	20
2.3 Hipotesis.....	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	22
3.1 Jenis/Desain/Rancangan Penelitian.....	22
3.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	22
3.3 Variabel Penelitian.....	24
3.4 Definisi Operasional.....	25
3.5 Instrumen Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas.....	25
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	27
3.7 Langkah-langkah Pengumpulan Data.....	28
3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	28
3.9 Teknik Pengolahan Data.....	28
3.10 Analisa Data.....	29
3.11 Etika Penelitian.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Hasil Penelitian.....	32
4.2 Pembahasan.....	34
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran.....	43

DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	46

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Variabel, Defenisi Operasional, Skala Ukur	25
Tabel 3.2. Indikator Skor LACTH.....	26
Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pada pasien Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.....	32
Tabel 4.2. Keberhasilan menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah tindakan teknik menyusui yang baik dan benar di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.....	33
Tabel 4.3. Nilai rata-rata Pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian	20
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Kupang.....	46
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada	47
Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Kupang.....	48
Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada	49
Lampiran 5. SOP Teknik Menyusui yang Baik dan Benar	50
Lampiran 6. Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP).....	52
Lampiran 7. <i>Informed Consent</i>	53
Lampiran 8. Kuesioner Penelitian.....	54
Lampiran 9. Master Tabel Penelitian.....	56
Lampiran 10. Hasil Olah Stastitik (SPSS)	58
Lampiran 11. Jadwal Penelitian.....	61
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian	62
Lampiran 13. Lembar Konsultasi Skripsi	63

**PENGARUH TEKNIK MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR TERHADAP
KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SURISINA KECAMATAN BAJAWA KABUPATEN NGADA**

Anjelina Sarina Wua*, Meyeriance Kapitan, Mariana Oni Betan
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang,
Jl. Piet A.Tallo, Liliba, Oebobo Kupang
Email :@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Masa setelah melahirkan merupakan masa penting bagi seorang ibu, karena pada saat itu ibu mulai memberikan air susunya pada sang buah hati yang baru saja lahir ke dunia ini. Pemberian air susu ibu atau menyusui bayi merupakan suatu proses alamiah yang dialami oleh semua ibu di seluruh dunia menyusui merupakan kodrat bagi bayi telah lahir dari rahim ibunya

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum

Metode penelitian.menggunakan penelitian kuantitatif yaitu suatu rancangan penelitian yang mengacu pada salah satu desain, yaitu *One Group Pretest-Posttest* design. Dengan Sampel pada penelitian ini adalah ibu 0-6 minggu postpartum yang berjumlah 32 orang. Tehnik sampling adalah *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2024.

Hasil penelitian: hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai p value = 0,041 <0,05, H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya terdapat adanya pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Kesimpulan: ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum

Kata kunci: teknik menyusui, keberhasilan menyusui, ibu post partum

**THE EFFECT OF GOOD AND CORRECT BREASTFEEDING TECHNIQUES
ON BREASTFEEDING SUCCESS IN POST-PARTUM MOTHERS IN THE
WORK AREA OF SURISINA PUBLIC HEALTH CENTER, BAJAWA
DISTRICT, NGADA REGENCY**

Anjelina Sarina Wua*, Meyeriance Kapitan, Mariana Oni Betan
Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Kupang,
Jl. Piet A.Tallo, Liliba, Oebobo Kupang
Email:@gmail.com

ABSTRACT

Background: The postpartum period is an important period for a mother, because at that time the mother begins to provide her breast milk to her baby who has just been born into this world. Breastfeeding or breastfeeding a baby is a natural process experienced by all mothers around the world breastfeeding is the nature of a baby who has been born from his mother's womb

Research objective: To determine the effect of good and correct breastfeeding techniques on the success of breastfeeding in postpartum mothers

Research method. using quantitative research, namely a research design that refers to one design, namely One Group Pretest-Posttest design. With the sample in this study were mothers 0-6 weeks postpartum totaling 32 people. The sampling technique is accidental sampling. This study was conducted from May to June 2024.

Research results: the results of the Wilcoxon Signed Ranks Test obtained a p value = 0.041 <0.05, H1 was accepted and H0 was rejected, which means that there is an influence of good and correct breastfeeding techniques on the success of breastfeeding in postpartum mothers in The results of the study indicate that there is an influence of good and correct breastfeeding techniques on the success of breastfeeding in postpartum mothers in the work area of the Surisina Health Center, Bajawa District, Ngada Regency

Conclusion: there is an influence of good and correct breastfeeding techniques on the success of breastfeeding in postpartum mothers

Keywords: breastfeeding techniques, breastfeeding success, postpartum mothers

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa setelah melahirkan merupakan masa penting bagi seorang ibu, karena pada saat itu ibu mulai memberikan air susunya pada sang buah hati yang baru saja lahir ke dunia ini. Pemberian air susu ibu atau menyusui bayi merupakan suatu proses alamiah yang dialami oleh semua ibu di seluruh dunia menyusui merupakan kodrat bagi bayi telah lahir dari rahim ibunya (Umar,2014). Menyusui adalah cara yang paling gampang membuat bayi tidak rewel. Proses menyusui dapat merangsang ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Dengan begitu maka kasih sayang ibu akan mengalir pada sang bayi sehingga sang bayi merasa aman dan tenang. Akan, tetapi ada beberapa ibu yang kecewa keinginan untuk memberikan air susu tidak berhasil karena mengalami masalah dalam pemberian ASI (Astutik, 2014). Masalah yang biasanya sering terjadi selama masa nifas dini antara lain puting lecet, payudara bengkak, sumbatan saluran payudara, mastitis, dan abses pada payudara (Masyur dan Dahlan, 2014).

Berdasarkan data dari WHO, rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2022 hanya sebesar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Oleh karena itu WHO menganjurkan agar melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sehingga bayi mendapatkan kolostrum yang terdapat dalam ASI ibu yang pertama keluar sehingga dapat mencegah 22% resiko kematian pada bayi baru lahir. Sedangkan bayi yang diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan pada bayi (Nurmaliza, 2015).

Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 menunjukkan, pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif kepada bayi berusia di bawah enam bulan di Indonesia baru mencapai 71,58% pada tahun 2021. Jumlah itu meningkat dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 69,62%. Berdasarkan provinsinya, cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi nasional berada di

Nusa Tenggara Barat (NTB), yakni mencakup 81,46% dan Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati peringkat kedua dengan persentase pemberian ASI eksklusif mencapai 81,18%.

ASI banyak mengandung zat-zat antibodi dan nutrisi yang tidak terdapat dalam makanan dan minuman apapun. Dari ASI banyak manfaat yang dapat diperoleh bagi bayi maupun ibunya. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi setelah lahir yang mengandung nutrisi paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Zat dalam ASI akan berubah sesuai dengan kebutuhan bayi secara otomatis, terdapat banyak zat gizi di dalam ASI antara lain karbohidrat, vitamin, lemak, protein, mineral, dan masih banyak lainnya. ASI memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak, antibodi yang terdapat di dalam ASI dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit.

Perkembangan bayi normal sangat tergantung pada respon kasih sayang dari kedua orang tua, ikatan ibu dan bayi dapat terjalin dari hubungan fisiologis dan psikologis. Ibu yang diberikan waktu lebih banyak untuk mengadakan kontak dengan anak akan mempunyai kedekatan yang lebih intensif seperti adanya saling percaya antara ibu dan bayinya dan ikatan orang tua terhadap anaknya dapat terus berlanjut bahkan selamanya walau dipisahkan oleh jarak dan waktu (Winston & Chicot, 2016).

Ikatan kasih sayang antara ibu dan anak sangatlah penting, tidak adanya ikatan kasih sayang antara ibu dan anak atau *bounding attachment* pada ibu dan bayi menyebabkan kurangnya proses perkembangan otak bayi karena tidak diberikan stimulus yang positif oleh ibunya. Penelitian Klaus dan Kennel, mengatakan bahwa para ibu yang diberikan waktu lebih banyak untuk mengadakan kontak dengan anaknya, untuk selanjutnya akan mempunyai kedekatan yang lebih intensif. Seperti adanya saling kepercayaan antara ibu dan bayi. *Bounding attachment* merupakan salah satu cara untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dimana salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua

orang di segala usia. Target SDGs sampai tahun 2030 mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB setidaknya 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129.

Sementara itu, untuk kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Jumlah kematian ibu di Provinsi NTT mengalami penurunan sebanyak 10 kasus dalam 2 tahun yaitu 181 kasus tahun 2021 turun menjadi 171 kasus tahun 2022. Sedangkan jumlah kematian bayi di NTT masih terus meningkat, terjadi peningkatan sebanyak 184 kasus yaitu 955 kasus kematian bayi tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2023). Data jumlah kematian ibu di Kabupaten Ngada pada tahun 2021 sebanyak 1 kasus, pada tahun 2022 meningkat menjadi 4 kasus dan tahun 2023 menurun menjadi 1 kasus. Sedangkan jumlah kematian bayi pada tahun 2021 sebanyak 12 kasus, pada tahun 2022 meningkat menjadi 31 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 27 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, 2023).

Salah satu cara untuk mengatasi AKI dan AKB adalah dengan melaksanakan *bounding attachment*. Ada berbagai cara untuk melakukan bounding attachment, diantaranya dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif. Ada beberapa hal yang mempengaruhi proses bounding attachment yaitu kesehatan emosional orangtua; tingkat kemampuan, komunikasi, dan kerampilan untuk merawat anak; Dukungan sosial seperti keluarga, teman, dan pasangan; kedekatan orang tua dan anak; kesesuaian orang tua dan anak (keadaan anak, jenis kelamin) (Ana & Eti, 2018; Nurhidayati & Mardianingsih, 2018).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan bounding attachment adalah Pengetahuan, Pendidikan, Umur, Paritas, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan suami (S. Wahyuni, 2019). Dampak negatif bila bounding attachment tidak dilakukan dengan segera, Tertundanya perkembangan

tingkah laku anak dengan gejala, Tingkah laku streotip, tingkah laku sosial yang tidak normal, Kemunduran tumbuh kembang motorik, kognitif, verbal, dan sikap apatis (Evin, 2020).

Hasil penelitian Susilawati et al. melaporkan ada faktor lain yang mempengaruhi *bounding attachment* yaitu paritas dan dukungan sosial. Wanita primipara lebih mudah stress pada masa nifas, hal ini bisa terjadi karena setelah melahirkan untuk pertama kali akan mengalami proses adaptasi terhadap perubahan adaptasi dari berbagai macam perubahan terutama psikologi ibu (Susilawati et al., 2020). Pengetahun ibu juga mempengaruhi *bounding attachment*, dimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Ana dan Eti menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu nifas memiliki pengetahuan baik tentang *bounding attachment*. Penelitian ini juga melaporkan semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin baik pula *bounding attachment* antara ibu dan anaknya (Ana & Eti, 2018). Jika pengetahuan ibu baik tentang *bounding attachment* didukung pula oleh faktor-faktor yang lainnya diharapkan juga adanya keberhasilan menyusui pada ibu post partum.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2024 di Wilayah kerja Puskesmas Surisina sekitar 75% kelahiran telah dilakukan IMD. Peneliti melakukan wawancara kepada Ibu nifas hari ke 6 sebanyak 5 orang, hasilnya adalah 4 Ibu nifas tersebut melakukan IMD, terjadi adanya ikatan tali kasih sayang atau terjadi *bounding attachment* pada ibu interaksi suara ibu ke bayi yang membuat bayi tenang dan nyaman serta bayi berhenti menangis. Sedangkan, pada 1 ibu nifas tidak melakukan IMD karena ibu tidak mau dilakukan IMD dengan alasan capek setelah melahirkan serta *bounding attachment* kurang terbina dengan baik dimana bayi masih menangis saat dipeluk ibunya dan bayinya lebih merasa nyaman dengan neneknya. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih khusus untuk melihat sejauh mana pengaruh *bounding attachment* terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang ditemukan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Karakteristik responden ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan
2. Mengidentifikasi keberhasilan menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah dilakukan teknik menyusui yang baik dan benar di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.
3. Menganalisis pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai tambahan informasi untuk menambah pengetahuan serta sumber data bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum.

1.4.2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis ini dapat bermanfaat dan ditujukan kepada:

1. **Bagi instasi kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada pihak rumah sakit mengenai pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum.

2. **Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pasien tentang pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diperlukan sebagai bukti agar tidak adanya plagiarisme antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan.

Penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Novita Nurhidayati (2017) tentang Keberhasilan *Bounding Attachment* Melalui Proses Inisiasi Menyusui Dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusu dini dengan keberhasilan *bounding attachment*. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode survey analitik dan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu ibu nifaspada bulan April-Juni 2017 di BPS Tutik, Ceban, Boyolali sebanyak 31 responden, pengambilan sampel dengan *total sampling* dan analisa data *chi square*. Hasil penelitian didapatkan dari 20 responden yang dilakukan inisiasi menyusu dini terdapat 18 responden yang *bounding attachment* positif. Hasil perhitungan *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, p value ($0,002 < 0,05$), berarti H_a diterima dan H_0 ditolak.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah populasi dalam penelitian sebelumnya meneliti Keberhasilan *Bounding Attachment* Melalui Proses Inisiasi Menyusui Dini di BPS Tutik, Ceban, Boyolali. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan sekarang adalah Pengaruh Tindakan *Bounding Attachment* Terhadap Keberhasilan

Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Yuyu Widyatwati (2022) tentang Efektivitas *Bounding Attachment* Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Sectio Caesaria. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui efektifitas *bounding attachment* terhadap pengeluaran ASI. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan desain penelitian *quasy eksperiment* dengan pendekatan *non equivalen control grup posttest only design*. Populasi adalah seluruh pasien *post sectio caesaria* pada bulan Januari-Februari 2022 sejumlah 55 responden. Sampel diambil dengan teknik pengambilan *purposive sampling* sehingga diperoleh sampel sejumlah 48 responden. Data dianalisa secara deskriptif dan komparatif menggunakan uji *Man Whitney U Test*. Hasil Penelitian menunjukkan Ibu *post sectio caesaria* dengan intervensi *bounding attachment* mempunyai waktu pengeluaran ASI kategori cepat berdasarkan usia sebesar 68.75% dan berdasarkan paritas sebesar 93.75%. Sedangkan Ibu *post sectio caesaria* pada kelompok kontrol mempunyai waktu pengeluaran ASI kategori lambat berdasarkan usia sebesar 75% dan kategori cepat berdasarkan paritas sebesar 91.67%. *Bounding attachment* terbukti lebih efektif terhadap waktu pengeluaran ASI dibandingkan perawatan nifas sesuai SPO yang ditunjukkan dengan p value 0.000.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah populasi dalam penelitian sebelumnya meneliti Efektivitas *Bounding Attachment* Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu *Post Sectio Caesaria*. Lokasi penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah Pengaruh Tindakan *Bounding Attachment* Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teori

2.1.1. Konsep teknik menyusui yang baik dan benar

1. Pengertian teknik menyusui yang baik dan benar

Teknik Menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Bidan/perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar (Mulyani, 2015). Teknik menyusui sebagai mana kegiatan-kegiatan profesional yang memiliki teknik dalam pengerjaannya, menyusui pun juga memiliki teknik yang harus diterapkan. Menyusui ibarat sebuah seni bagi kehidupan ibu menyusui.

Kata kunci dari menyusui sebenarnya ada pada posisi bayi yang benar dalam menyusui yang akan mempengaruhi pelekatan mulut bayi yang benar. Di mana kata kunci itu harus didapatkan ibu ketika pasca bersalin dari tenaga kesehatan yang ikhlas memberikan informasi dan mengajarkan secara langsung kepada ibu menyusui. Di sanalah pentingnya kerja sama antar pihak seperti ibu menyusui untuk mendapatkan informasi dan tenaga kesehatan yang sabar dan ikhlas memberikan bantuan kepada ibu menyusui. Selain itu, pentingnya dukungan keluarga dari ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sehingga akan tumbuh rasa percaya diri dan semangat ibu untuk menyusui.

2. Teknik menyusui yang baik dan benar

Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan Banowati (2019) yaitu :

- 1) Sebelum mulai menyusui putting dan areola mammae

dibersihkan terlebih dahulu dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara.

- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara.
 - a) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, jika duduk akan lebih baik menggunakan kursi yang rendah (hal ini bertujuan supaya kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan menggunakan satu lengan, kepala bayi terletak pada siku ibu (kepala tidak boleh menengadahkan dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satunya di depan.
 - d) Perut bayi menempel pada badan ibu, posisi kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya menoleh atau membelokkan kepala bayi).
 - e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan terlalu menekan puting susu atau kalang payudara saja.
- 4) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rotting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.
 - a) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah

bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.

b) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.

c) Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.

6) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan atau dengan cara bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan Rini dan Kumala (2017) yaitu :

1) Cuci tangan yang bersih dengan menggunakan sabun, perah sedikit ASI kemudian oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.

2) Posisi ibu harus nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi, ibu harus merasa rileks.

3) Lengan ibu menopang kepala bayi, leher dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa

sehingga perut bayi menghadap perut ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.

- 4) Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusu: membuka mulut, bergerak mencari dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu dan ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak merenggangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.
- 5) Ibu menyentuh puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf “C”.
- 6) Pastikan bahwa sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara.
- 7) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- 8) Jika bayi sudah selesai menyusu, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu di antara mulut dan payudara.
- 9) Menyendawakan bayi dengan menyenderkan bayi di

pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

Hasil penjelasan teknik menyusui di atas, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Sebelum menyusui, ibu harus cuci tangan terlebih dahulu.
- 2) Payudara dibersihkan dengan kapas basah supaya bersih dari debu dan keringat.
- 3) ASI dikeluarkan sedikit untuk membasahi puting dan areola.
- 4) Posisi ibu duduk bersandar, pada kursi yang rendah sehingga punggung ibu bersandar di sandaran kursi sehingga ibu bisa duduk nyaman dalam menyusui.
- 5) Bayi digendong dengan satu lengan, posisi kepala bayi berada di lengkung siku ibu dan bokong bayi disangga dengan telapak tangan ibu.
- 6) Posisi tangan bayi, satu dibelakang badan ibu dan satu di depan.
- 7) Perut bayi dan perut ibu menempel, kepala bayi menghadap ke payudara ibu.
- 8) Lengan dan telinga bayi harus lurus atau sejajar.
- 9) Ibu melihat bayi dengan tatapan penuh kasih sayang.
- 10) Ibu jari memegang payudara bagian atas, dan jari yang lain memegang payudara bagian bawah. Sehingga membentuk huruf "C".
- 11) Sentuhkan puting susu ibu ke pipi bayi, ini adalah cara merangsang bayi untuk membuka mulutnya.
- 12) Setelah mulut bayi terbuka, kepala bayi didekatkan ke payudara ibu, kemudian puting dan areola dimasukkan ke mulut bayi.
- 13) Ketika menyusui bayi, usahakan hampir semua bagian

areola masuk ke mulut bayi.

14) Menyusui dengan bergantian, payudara satu dengan payudara satunya lagi.

15) Selesai bayi menyusui, hisapan bayi dilepas dengan cara menekan dagu bayi ke bawah.

16) Agar bayi bisa bersendawa dapat dilakukan dengan cara, bayi digendong tegak dan bersandar pada bahu ibu, atau ditengkurapkan di pangkuan ibu sambil ditepuk pelan-pelan punggungnya.

3. Cara pengamatan teknik menyusui yang baik dan benar

Mulyani (2013) mengungkapkan ada beberapa tanda untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, yaitu sebagai berikut :

- 1) Badan bayi menempel dengan perut ibu.
- 2) Mulut bayi terbuka lebar.
- 3) Dagu bayi menempel dengan payudara ibu.
- 4) Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
- 5) Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- 6) Puting ibu tidak terasa nyeri.
- 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 8) Kepala bayi agak menengadah

Rini dan Kumala (2017) mengungkapkan apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :

- 1) Bayi nampak tenang.
- 2) Badan bayi menempel dengan perut ibu.
- 3) Mulut bayi terbuka lebar.
- 4) Dagu bayi menempel dengan payudara ibu.
- 5) Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi.
- 6) Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh

payudara ibu.

7) Lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah.

4. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui

Roslina dan Sindi (2018) menyatakan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di pengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap ibu dan keadaan payudara. Sedangkan faktor eksternal meliputi sosial budaya, ekonomi, pelayanan kesehatan, industri susu formula serta pengaruh dan peran keluarga serta masyarakat. Selain itu, menurut Mulawati dan Susilowati (2016) mengatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui, antara lain faktor ibu (39,7%), faktor bayi (36,7%), teknik menyusui (22,1%), dan faktor anatomis payudara (1,5%).

2.1.2. Konsep ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin dan mineral dan obat. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat. Setelah usia bayi 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih. (Nikmatul, 2016). Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi mulai dari hari pertama air susu ibu keluar yaitu kolostrum sampai bayi berusia enam bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun kecuali obat dan vitamin (Kemenkes RI, 2010)

2. Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat pemberian ASI bagi bayi

1) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya.

2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ariari. Namun kadar zat ini akan cepat sekali menurun setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan.

3) ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak maka jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Bayi diberi ASI rata-rata memiliki IQ 6 poin lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang di beri susu formula. Anak yang diberi ASI akan lebih sehat, IQ lebih tinggi. EQ dan SQ baik.

4) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Berada dalam dekapan ibu selama menyusui, bayi akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi merasa aman, tentram dengan dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal selama dalam kandungan. Hal ini yang akan membuat perkembangan emosi bayi dan membentuk pribadi yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik .

b. Bagi ibu

Manfaat ASI bagi ibu adalah sebagai berikut:

1) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung

saraf sensorik sehingga posanterior hipofase mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen yang mengakibatkan tidak adanya ovulasi. Pemberian ASI eksklusif memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama periode ASI eksklusif dan belum terjadi menstruasi kembali

2) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang pembentukan oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu proses involusi uteri dan mencegah perdarahan postpartum. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca bersalin akan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi.

3) Aspek penurunan badan

Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai sehingga berat badan ibu akan menyusut atau kembali seperti keadaan sebelum hamil.

4) Aspek psikologis

Keuntungan psikologis menyusui bukan hanya untuk bayi tetapi juga untuk Ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI yaitu faktor pendukung dan faktor penghambat di antaranya adalah :

1) Faktor Penghambat

2) Psikologi

Faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stres, khawatir bisa menyebabkan produksi ASI

berkurang. Hal ini karena sebenarnya yang berperan besar dalam memproduksi ASI itu adalah otak, otak yang mengatur dan mengendalikan ASI. Sehingga apabila menginginkan ASI dalam jumlah yang banyak otak harus distimulasi dan diset bahwa kita mampu menghasilkan ASI sebanyak yang kita mau.

3) Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik daripada ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang.

4) Puting yang inversi

Puting yang inversi atau puting yang “datar” seharusnya tidak mempengaruhi penyusuan karena dengan melakukan posisi dan pelekatan yang tepat, bayi akan melekat pada payudara dan bukan pada puting. Tetapi, banyak ibu tetap mengalami masalah dengan puting yang inversi ini, demikian pula para bidan atau tenaga kesehatan ketika berusaha mendukung dan memberi penjelasan kepada mereka. Para ibu perlu diyakinkan kembali bahwa penyusuan tetap dapat sukses sekalipun puting inversi, hanya saja mungkin mereka membutuhkan tambahan dukungan.

5) Nyeri atau nyeri pada puting .

Lewallen et al., (2016) Nyeri pada puting merupakan salah satu alasan yang paling umum. Puting dapat terasa sensitif dan perih pada hari-hari awal menyusui, tetapi tidak sakit. Pada keadaan ini seringkali seorang ibu menghasilkan menyusui karena putingnya sakit.

6) Payudara bengkak.

Dibedakan antara payudara penuh, karena berisi ASI dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar,

dan tidak ada demam. Pada payudara bengkak; payudara oedem, sakit, puting kencang, bila di periksa/diisap ASI tidak keluar, dan demam.

7) Ibu yang bekerja.

Seringkali pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui dikarenakan sibuk atau tidak ada waktu. Sebenarnya ada beberapa cara yang di anjurkan salah satunya adalah ASI dapat disimpan dilemari pendingin.

8) Sakit

Pada umumnya ibu sakit bukan alasan untuk menghentikan menyusui, karena karena bayi telah dihadapkan pada penyakit ibu seblum gejala timbul dan dirasakan oleh ibu. Kecuali itu, ASI justru akan melindungi bayi, dari penyakit. Ibu memerlukan bantuan orang lain untuk mengurus bayi dan keperluan rumah tangga, karena ia memerlukan istirahat yang cukup.

9) Faktor Pendukung

Roesli (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Friedman (2010) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu:

- a) Dukungan informasional
- b) Dukungan penghargaan
- c) Dukungan instrumental dan
- d) Dukungan emosional

2.1.3. Konsep Post Partum

1. Pengertian Post Partum

Post partum adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Saleha, 2009). Masa nifas atau

disebut juga masa post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, Widyasih, Rahmawati, 2009:1).

Menurut Marmi (2011), masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal.

2. Tahapan Post Partum

Menurut Dewi & Sunarsih (2011), adapun tahapan-tahapan dalam masa nifas (post partum/puerperium) adalah

a. Puerperium Dini

Puerperium dini yaitu kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b. Puerperium Intermediate

Puerperium intermediate yaitu kepulihan yang menyeluruh dari alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

c. Puerperium Remote

Puerperium remote yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat secara total, terutama selama hamil atau persalinan yang mempunyai komplikasi.

3. Tahapan Fase Puerperium

Menurut (Pillitteri, 2010), terdapat tahapan fase puerperium

a. Fase *Take-in*

Fase pertama setelah melahirkan. Terjadi pada 2 hingga 3 hari. Fase *take-in* ini biasanya membuat ibu pasif dan masih berfokus pada dirinya sendiri. Ibu masih memiliki ketergantungan pada orang lain. Ketergantungan ini merupakan hasil dari ketidaknyamanan fisiknya dari nyeri yang dirasakan saat melahirkan.

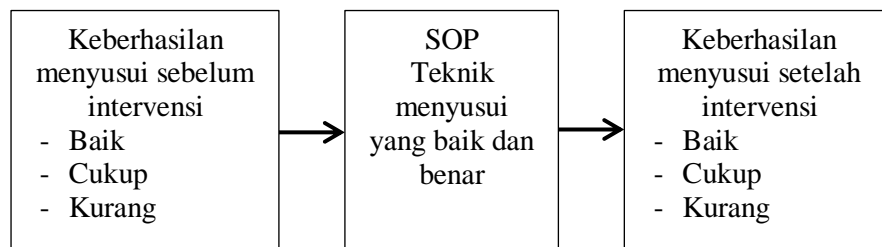
b. Fase *Take-Hold*

Fase ini, ibu mulai meninggalkan ketergantungannya. Ibu memulai tindakan secara mandiri, seperti mengambil kain lap untuk bayinya. Wanita yang melahirkan tanpa anastesi dapat mencapai fase ini dalam hitungan jam setelah kelahiran. Fase ini ibu belum sepenuhnya menunjukkan kemandirian, terkadang ibu masih merasa kurang percaya diri dalam merawat bayinya.

c. Fase *Letting go*

Fase ini, wanita sudah memahami peran barunya sebagai ibu baru atau ibu hanya satu atau dua (atau banyak anak yang dia miliki sebelum kelahiran ini. Proses ini membutuhkan penyesuaian sampai masa pertumbuhan anak. Seorang wanita yang telah mencapai fase ini sangat baik dalam peran barunya.

2.2. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.3. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian,

dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan (Sugiyono, 2015). Hipotesis sementara pada penelitian ini adalah :

H0 : tidak ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

H1 : Ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis/ Desain/ Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu. Penelitian eksperimen adalah penelitian yang mendekati eksperimen sungguhan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara langsung pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain dan menguji hipotesis hubungan sebab-akibat (Sugiyono, 2015). Desain penelitian ini menggunakan *One group pretest-posttest design*, yaitu dilakukan pengukuran (*pretest*) pada variabel dalam satu kelompok sebelum diberi perlakuan dalam jangka waktu tertentu yang selanjutnya dilakukan pengukuran ke-2 (*posttest*) dan hasil pengukuran *pretest* dibandingkan dengan hasil pengukuran *posttest* (Kemenkes RI, 2017). Dengan demikian, hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2015). Desain ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Q1 X Q2

Keterangan :

Q: Nilai Keberhasilan menyusui sebelum dilakukan teknik menyusui yang baik dan benar

X: Intervensi teknik menyusui yang baik dan benar

Q2: Nilai Keberhasilan menyusui setelah dilakukan teknik menyusui yang baik dan benar

3.2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum yang berusia 0-6 minggu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada yang berjumlah 47 orang pada tahun 2023.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh

populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum 0-6 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina.

Untuk mengetahui besarnya sampel maka digunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut : (Notoatmodjo, 2010)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktepatan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir (misalnya 10%)

Untuk penelitian ini, perhitungan rumus Slovinnya adalah :

$$n = \frac{47}{1 + 47(0,10)^2}$$

$$n = \frac{47}{1 + 0,47}$$

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

$$n = 31,9$$

$$n = 32$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah minimal 32 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Ibu Post Partum 0-6 minggu yang tidak berhasil dalam menyusui
- b. Ibu post partum dengan hasil skor LACTH cukup dan kurang
- c. Kondisi Ibu dan Bayi sehat
- d. Bersedia menjadi responden
- e. Mampu membaca dan menulis

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Responden yang mengalami gangguan kesehatan saat perlakuan.
- b. Responden yang tidak mau diteliti

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Teknik sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya (Dharma, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

3.3. Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel *stimulus*, *prediktor*, *antecedent*. Variabel independen adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat (Sugiyono, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik menyusui yang baik dan benar.

3.3.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel ini sering disebut juga variabel output, kriteria, konsekuen. Variabel dependen atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keberhasilan menyusui pada Ibu Post Partum

3.4. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel, Defenisi Operasiona, Skala Ukur

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Independen Teknik menyusui yang baik dan benar	Suatu tindakan untuk mengajarkan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.	SPO Teknik menyusui yang baik dan benar	-	-
Variabel Dependen Keberhasilan menyusui	Suatu penilaian pada ibu menyusui pada saat tindakan menyusui kepada bayinya.	Observasi dengan skor LACTH	Baik jika skor: 8-10 Cukup jika skor: 4-7 Kurang baik skor: 0-3	Ordinal

3.5. Instrumen Penelitian

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmodjo, 2012). Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument sebagai berikut.

1. Kuesioner karakteristik responden.

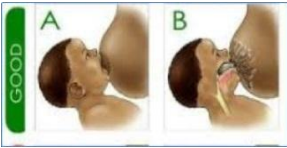
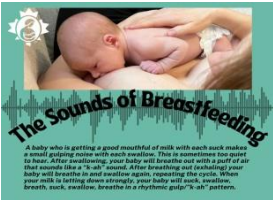


Kuesioner ini berisi pertanyaan tentang data demografi responden yang terdiri dari : usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah anak, dan jenis persalinan

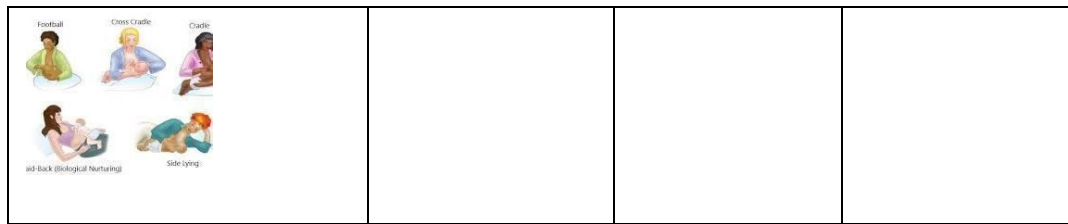
2. Lembar observasi skor LACTH

Lembar observasi menggunakan LATCH skor milik Deborah Jenson, Sheila Wallace, Patricia Kelsay dengan cara menilai proses menyusui secara objektif melalui prespektif ibu, dan mengukur secara objektif berdasarkan kondisi bayi. Skor LATCH terdiri atas 5 indikator laktasi yaitu (L=latch-on/perlekatan; A=Audible swallowing/bunyi menelan; T=Type or shape of the nipple/tipe

atau bentuk puting; C=Comfort/tingkat kenyamanan ibu saat menyusui; H=Hold position atau posisi bayi). Masing-masing diberi skor 0-1-2 dengan total skor maksimum 10 untuk kelima indikator tersebut (Jenson et al., 1994).

Tabel 3.2. Indikator Skor LACTH

Indikator	Skor		
	0	1	2
L Latch-on Perlekatan 	Perlekatan buruk, daya isap lemah	Perlu stimulasi untuk perlekatan	Perlekatan baik, daya isap kuat dan ritmis
A Audible swallowing Bunyi menelan 	Tidak terdengar	Jarang terdengar	Terdengar sering dan teratur
T Type of nipple Tipe atau bentuk puting 	Terbenam	Datar	Normal
C Comfort Kenyamanan ibu 	Nyeri, puting retak, payudara bengkak	Puting lecet, kemerahan	Tidak ada keluhan
H Hold Posisi bayi	Perlu dibantu sepenuhnya	Perlu dibantu sedikit	Tidak perlu dibantu



3.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar- benar mengukur apa yang diukur untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak di ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap- tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012) dan uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Arikunto, 2013). Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan karena memakai pendapat dari ahli (judgement expert) dan telah dinyatakan valid dan reliabel oleh ahli untuk pengambilan data.

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung diambil dari obyek atau subyek penelitian oleh peneliti (Riwidikdo, 2013). Data primer dalam penelitian ini adalah kuesioner karakteristik responden, dan observasi pada responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan tidak secara langsung dari subyek penelitian (Riwidikdo, 2013). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui literatur yang relevan dan sumber lain yang mendukung penelitian ini.

Langkah-langkah Pengumpulan Data

- a. Peneliti mengurus surat pengantar dari kampus, dan mengurus surat ijin dari Puskesmas Surisina

- b. Setelah mendapatkan data dari puskesmas, peneliti mendatangi rumah responden dan memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian kepada responden.
- c. Memberikan informed consent dan kuesioner serta untuk keberhasilan menyusui dilakukan observasi oleh peneliti.
- d. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar
- e. Melakukan evaluasi setelah 1 minggu diberi intervensi dengan kuesioner dan untuk keberhasilan menyusui dilakukan observasi oleh peneliti. .
- f. Peneliti mendapatkan data setelah intervensi kepada responden

3.7. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat atau lokasi pengambilan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah rentang waktu yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2024.

3.8. Teknik pengolahan data

Menurut Notoatmodjo (2012), setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Sebelum melaksanakan analisa data beberapa tahapan harus dilakukan terlebih dahulu guna mendapatkan data yang valid sehingga saat menganalisa data tidak mendapat kendala. Langkah-langkah pengolahan data yaitu :

1. Pengecekan data (*editing*)

Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dalam penelitian ini adalah melakukan pemeriksaan kembali setelah data terkumpul. Apabila ada data yang belum terisi maka peneliti mempersilahkan responden untuk mengisi terlebih dahulu.

2. Pemberian kode data (*coding*)

Tahap ini merupakan suatu proses penyusunan secara sistematis data mentah ke dalam bentuk yang sudah dibaca untuk pengolahan data. Peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Peneliti memberikan kode responden berupa nomor responden. Selain itu juga pemberian kode dilakukan juga pada data kategorik seperti jenis kelamin : 1 = laki-laki, 2 = perempuan, dan tingkat pendidikan : 1 = SD, 2 = SMP, 3 = SMA, 4 = Perguruan Tinggi.

3. *Scoring*

Scoring adalah penentuan jumlah score, tahap ini meliputi nilai untuk masing-masing pertanyaan dan penjumlahan hasil scoring dari semua pertanyaan.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah menyajikan data-data ke dalam bentuk tabel sehingga mudah untuk dianalisa.

3.9. Analisa Data

Analisa data merupakan pengumpulan data dari seluruh responden yang dikumpulkan. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik (Sugiyono 2015).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2012). Analisa univariat meliputi umur responden, pendidikan responden, pekerjaan, jenis persalinan, keberhasilan menyusui sebelum diberi tindakan bonding attachment, keberhasilan menyusui setelah diberi tindakan bonding attachment dengan distribusi frekuensi dan presentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang dilakukan pada 2 variabel secara langsung. Analisis bivariat dilakukan dengan mengaitkan data variable pertama dengan variable bebas (Hasnidar et al., 2020). Pada Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui pengaruh tindakan bounding attachment terhadap keberhasilan menyusui ibu post partum.

Uji statistik yang digunakan yaitu Wilcoxon, yaitu uji yang digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak (Susilawati et al., 2017). Uji ini dengan menggunakan taraf signifikansi sebesar 5% dan dilakukan dengan menggunakan software SPSS. Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak hipotesis pada uji Wilcoxon sign rank test sebagai berikut:

- Jika probabliltas (Asymp.Sig) < 0,05 maka Ho ditolak artinya terdapat pengaruh.
- Jika probabilitas (Asymp.Sig) > 0,05 maka Ho diterima artinya tidak terdapat pengaruh.

3.10. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden, dengan bentuk lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian kepada responden yang akan diteliti. Lembar ini dilengkapi dengan judul penelitian dan manfaat penelitian, sehingga subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus tetap menghormati hak-hak subjek.

2. *Anonimity*

Anonimity digunakan untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi pada lembar tersebut diberikan kode pengganti nama responden.

3. ***Confidentiality***

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan gambaran umum tempat penelitian, karakteristik responden, dan hasil penelitian tentang “Pengaruh Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada. Data diperoleh melalui penelitian yang dilakukan terhitung dari bulan Mei - Juni 2024.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Surisina merupakan Unit Pelayanan Kesehatan dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada yang berlokasi di Kelurahan Faobata Kecamatan Bajawa dengan luas wilayah 108,84 (Km²). Wilayah kerja mencakup 10 desa dan 1 kelurahan dengan 2 Polindes dan 2 Pustu. Puskesmas Surisina memberikan pelayanan Poli Umum, Poli Gigi, Poli Gizi, Poli KIA/KB, pemeriksaan laboratorium. Penelitian ini menggunakan *Quasi-eksperimental* dengan *one grup pre test post test design*. Jenis penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 32 orang.

4.1.2 Karakteristik responden

Berdasarkan data yang terkumpul dari 32 responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini diperoleh informasi mengenai karakteristik responden dari segi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pada pasien Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
< 20 tahun	1	3,1
20-35 tahun	24	75,0
> 35 tahun	7	21,9
Total	32	100,0
Pendidikan		
SD	3	9,4
SMP	5	15,6
SMA	16	50,0
Perguruan Tinggi	8	25,0

Total	32	100,0
Pekerjaan		
PNS	7	21,9
IRT	17	53,1
Swasta	8	25,0
Total	32	100,0
Paritas		
Primipara	19	59,4
Multipara	12	37,5
Grandemultipara	1	3,1
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (75%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 orang (50%), bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (53,1%) dan paritas primipara sebanyak 19 orang (59,4%).

4.1.3 Keberhasilan menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah teknik menyusui yang baik dan benar di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Tabel 4.2. Keberhasilan menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah tindakan teknik menyusui yang baik dan benar di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Keberhasilan menyusui	Pre		Post	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik (0-3)	24	75,0	0	0
Cukup (4-7)	8	25,0	11	34,4
Baik (8-10)	0	0	21	65,6
Total	32	100,0	32	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil pre test skor keberhasilan menyusui pada responden paling banyak adalah kurang baik (0-3) sebanyak 24 orang atau 75%, sedangkan skor keberhasilan menyusui cukup sebanyak 8 orang atau 25%, dan frekuensi skor keberhasilan menyusui baik 0%. Sedangkan hasil post test skor keberhasilan menyusui pada responden paling banyak adalah baik (8-10) sebanyak 21 orang atau 65,6%, sedangkan skor keberhasilan menyusui cukup sebanyak 11 orang atau 34,4%, dan skor keberhasilan menyusui kurang baik 0%.

4.1.4 Pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada Ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Tabel 4.3. Nilai rata-rata Pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Keberhasilan Menyusui	N	Min	Max	Mean	Std. Deviasi	P Value
Pretest	32	3	7	3,81	1,469	0,000
Posttest	32	7	10	9,09	1,201	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 32 responden diperoleh rata-rata skor keberhasilan menyusui sebelum teknik menyusui yang baik dan benar adalah 3,81 dengan skor minimal 3 dan skor maksimal 7. Sedangkan rata-rata skor ke keberhasilan menyusui setelah tindakan teknik menyusui yang baik dan benar adalah 9,09 dengan skor minimal 7 dan skor maksimal 10.

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test p value sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak maka ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Karakteristik responden

Berdasarkan usia pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (75,0%). Usia tersebut menunjukkan ibu dalam usia produktif. Ibu yang berusia 20-35 tahun akan lebih siap untuk menjadi ibu karena kondisi reproduksi yang sudah sempurna dan mental yang sudah matang sehingga sudah dapat menjalankan peran untuk menjadi orang tua sebagaimana mestinya seperti mampu berinteraksi dengan baik terhadap bayinya, sehingga dapat meningkatkan *bounding attachment* ibu dan bayi (Wahyuni & Gentha, 2016).

Hasil penelitian ini sesuai teori Ana (2018), menjelaskan bahwa ibu dengan usia 20-35 tahun sebagai masa dewasa atau masa reproduksi, dimana pada masa ini ibu telah mampu memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya. Peneliti berpendapat bahwa pemberian teknik menyusui yang baik dan benar dapat dipengaruhi oleh faktor umur. Ibu post partum yang berusia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif sehingga memiliki kedewasaan dalam berfikir dan lebih bijak dalam mengambil keputusan termasuk dalam hal merawat bayinya.

Berdasarkan tingkat pendidikan, pada penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (50%). Menurut Soekanto (2018), menyatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Abubakar dan Mutiara (2013), mengatakan bahwa ibu nifas yang memiliki pendidikan tinggi akan memperkaya dirinya dengan ilmu-ilmu yang berguna dalam perawatan bayi baru lahir. Menurut Mutiara (2013) semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan ibu karena akan banyak informasi yang didapat salah satunya mengenai cara perawatan pada bayi. Pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi oleh individu. Ibu yang mengetahui manfaat dan pentingnya melakukan

bounding attachment bagi bayi dia akan merasa dicintai, diperhatikan, dipercayai serta dapat menimbulkan sikap sosial, sehingga bayi berani melakukan eksplorasi (Yuliasuti, 2013). Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki serta memiliki pola pikir yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan status pekerjaan sebagian responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 17 orang (53,1%). Ibu rumah tangga adalah suatu peran yang otomatis diterima seorang wanita disaat ia mulai berkeluarga. Sebagian waktunya berada di dalam rumah yang memiliki tanggung jawab yang timbul secara spontan dan tidak dapat diramalkan. Kegiatan seperti mengurus, mendidik, melayani, mengatur anak dan suami kadangkala dapat menyebabkan stres (Yodatama et al., 2015). Ibu post partum lebih memiliki waktu dalam membentuk ikatan yang positif karena rentang waktu pekerjaan ibu rumah tangga banyak diatur oleh individu pekerja tersebut dan tidak terikat jam kerja seperti karyawan ataupun pekerja kantor.

Peneliti berpendapat bahwa ibu post partum yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui karena ibu post partum memiliki banyak waktu untuk mencari informasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar dan mempunyai kesempatan untuk menerapkan teknik menyusui yang baik dan benar lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bekerja di kantor.

Berdasarkan paritas sebagian responden adalah primipara sebanyak 17 orang (59,4%). Wanita primipara lebih mudah stress pada masa nifas. Hal ini bisa terjadi karena setelah melahirkan untuk pertama kali akan mengalami proses adaptasi terhadap perubahan adaptasi dari berbagai macam perubahan terutama psikologinya. Salah satunya adalah adaptasi wanita terhadap peran baru yang harus dia emban yaitu menjadi seorang ibu. Bagi wanita primipara, peran ini adalah peran baru yang belum ia pahami bentuk dan cara yang benar dalam menjalaninya

sementara itu bayinya harus tetap dirawat.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa paritas ibu berhubungan dengan teknik menyusui yang baik dan benar pada ibu post partum. Ibu paritas rendah cenderung beresiko mengalami depresi setelah menjalani proses persalinan sehingga membutuhkan waktu untuk bisa mengasuh bayinya dan menerapkan teknik menyusui yang baik dan benar.

4.2.2 Keberhasilan menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah teknik menyusui yang baik dan benar di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Berdasarkan hasil penelitian skor keberhasilan menyusui sebelum diberikan teknik menyusui yang baik dan benar adalah kurang baik (0-3) sebanyak 24 orang atau 75 %. Untuk rata-rata skor keberhasilan menyusui sebelum diajarkan teknik menyusui yang baik dan benar adalah 3,81. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Chatarina Suryaningsih (2012) yang berjudul "Pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap motivasi dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI" dari 38 responden nilai pretes 7,05. Ibu yang belum diberikan penjelasan dan pendampingan teknik menyusui yang benar akan gagal dalam pemberian ASI. Teknik menyusui yang baik dan benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Teknik menyusui yang kurang baik dan benar dapat mempengaruhi kesejahteraan bayi dikemudian hari. Selain itu dapat meningkatkan risiko kejadian penelantaran, kekerasan dan gangguan perkembangan. Gangguan perkembangan yang dapat terjadi pada bayi adalah kondisi gagal tumbuh tanpa penyakit organik, mudah terserang penyakit, atau timbul masalah emosional yang dikarenakan perilaku kekerasan dan

penelantaran ibu (Hidayati, 2015).

Menurut asumsi peneliti, rendahnya kemampuan ibu post partum dalam melakukan teknik menyusui yang baik dan benar disebabkan kurangnya informasi mengenai teknik menyusui yang baik dan benar dari petugas kesehatan sehingga tidak berhasil dalam melakukan proses menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian skor keberhasilan menyusui setelah diberikan teknik menyusui yang baik dan benar adalah baik (8-10) sebanyak 21 orang atau 65,6%. Untuk rata-rata skor keberhasilan menyusui setelah diberikan teknik menyusui yang baik dan benar adalah 9,09. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Chatarina Suryaningsih (2012) yang berjudul "Pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap motivasi dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI", dimana dari 38 responden nilai posttest 13,74. Ibu yang sudah diberikan penjelasan dan pendampingan teknik menyusui yang benar akan berhasil dalam pemberian ASI. Secara keseluruhan ibu post partum pada penelitian ini setelah diberikan teknik menyusui yang baik dan benar memiliki skor keberhasilan menyusui baik. Teknik menyusui yang baik dan benar dapat meningkatkan hubungan yang positif antara ibu dengan bayinya. Hubungan positif ini berupa ibu dan bayi akan saling mengenal, lalu terjalin hubungan kemudian terbentuk kasih sayang. Ibu mulai merasa bisa terbuka terhadap bayi baru lahir dan bayi berada dalam periode reaktivitas pertamanya. Hal ini merupakan pengalaman baru yang paling berharga. Setelah lelah dalam proses persalinan ibu akan sangat senang dan bahagia bila dekat dengan bayinya. Ibu dapat membelai-belai bayi, mendengar tangis bayi, mencium-cium dan memperhatikan bayinya yang tidur di sampingnya ibu nifas dan bayi dapat segera saling mengenal. Bayi akan memperoleh kehangatan tubuh ibu, kelembutan dan kasih sayang (Ishak, 2016).

Dari data hasil penelitian responden ibu post partum terbanyak berusia 20 tahun sampai 35 tahun, sebagian besar berpendidikan SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan paritas primipara. Ibu yang berusia 20-35 tahun akan lebih siap untuk untuk menjadi ibu karena

kondisi reproduksi yang sudah sempurna dan mental yang sudah matang sehingga sudah dapat menjalankan peran untuk menjadi orang tua sebagaimana mestinya seperti mampu berinteraksi dengan baik terhadap bayinya, sehingga dapat meningkatkan *bounding attachment* ibu dan bayi (Wahyuni & Gentha, 2016). Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi umumnya akan menerima perubahan dalam hal dalam pemeliharaan kesehatan didalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa ibu nifas yang memiliki pendidikan tinggi akan memperkaya dirinya dengan ilmu-ilmu yang berguna dalam perawatan bayi baru lahir. Pada ibu post partum yang bekerja sebagai ibu rumah tangga juga memiliki banyak kesempatan untuk melaksanakan teknik menyusui yang baik dan benar dan mencari informasi untuk perawatan bayinya.

Paritas juga berpengaruh terhadap kelancaran ASI karena hal ini disebabkan karena ibu sudah mempunyai pengalaman dari proses menyusui sebelumnya. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih tentang proses menyusui bila dibandingkan dengan ibu yang baru pernah melahirkan sekali. Adanya hubungan antara pengalaman ibu dalam memberikan ASI pada bayinya sehingga cara merawat payudara ibu juga baik, dengan demikian kelancaran produksi ASI nya juga baik. Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian Astuti & Surasmi (2016) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian penyuluhan menyusui dengan metode demonstrasi terhadap kemampuan ibu menyusui. Pada responden yang memiliki teknik menyusui yang tepat tetapi tidak berhasil menyusui yang sering terjadi pada ibu-ibu primipara dalam hal ini tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi tentang teknik menyusui yang benar dan kegiatan yang dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam pemberian ASI antara lain melalui kelas ibu hamil, konseling pada saat pemeriksaan kehamilan, kelas ibu balita, dan kegiatan lainnya yang didapatkan pada Puskesmas terdekat. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dina H (2021) dengan judul “Efektivitas Metode Simulasi cara Menyusui yang Benar terhadap Motivasi Ibu dalam Pemberian Asi, menunjukkan bahwa adanya pendidikan kesehatan dengan metode simulasi cara menyusui yang benar efektif terhadap peningkatan motivasi ibu

dalam pemberian ASI. Begitupula penelitian yang dilakukan oleh Widya Angraeni (2021) menunjukkan hampir setengah responden dengan cara menyusui yang benar dengan tingkat keberhasilan laktasi.

Peneliti berpendapat meningkatnya skor keberhasilan menyusui pada ibu post partum disebabkan karena responden sudah paham akan hal apa saja yang harus dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan menyusui yang mana salah satunya adalah dengan menerapkan teknik menyusui yang baik dan benar. Dari pemberian teknik menyusui yang baik dan benar ini dapat merubah perilaku ibu post partum dalam menerapkan teknik menyusui yang baik dan benar sehingga dapat meningkatkan keberhasilan menyusui.

4.2.3 Pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, nilai rata-rata keberhasilan menyusui sebelum diberikan teknik menyusui yang baik dan benar adalah 3,81 dengan skor minimal 3 dan skor maksimal 7. Sedangkan rata-rata skor ke keberhasilan menyusui setelah teknik menyusui yang baik dan benar adalah 9,09 dengan skor minimal 7 dan skor maksimal 10. Teknik menyusui yang baik dan benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Ibu akan meraih bayinya, memeluknya, kemudian memulai eksplorasi dengan ujung jarinya dan telapak tangan ibu membelai bayi. Gerakan- gerakan dari ibu dapat menenangkan bayinya. Manfaat teknik menyusui yang baik dan benar antara lain memberikan kehangatan, ,menurunkan rasa sakit ibu, memberikan rasa nyaman, identitas peran bagi seorang ibu serta membantu ibu untuk segera menyusui yang bermanfaat untuk merangsang oksitosin dan prolaktin hormon sehingga meningkatkan kontraksi uterus, mencegah perdarahan post partum dan meningkatkan produksi ASI. Teknik menyusui yang

baik dan benar dapat meningkatkan keterikatan ibu dan bayi, sehingga akan mendorong ibu untuk kompeten dan lebih percaya diri dalam merawat bayinya (Hidayati, 2015).

Satu orang yang tidak mengalami keberhasilan menyusui oleh karena dipengaruhi oleh perilaku dan sikap responden. Daya tangkap dan daya nalar setiap orang pun berbeda serta tanggapan yang berujung pada tindakan. Menurut teori Lawrence Green tentang perilaku kesehatan, yang menjelaskan bahwa keberhasilan dari perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal. Pengaruh faktor internal yang merupakan faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang (mencakup pengetahuan, persepsi, usia) sangatlah esensial dalam membentuk perilaku seseorang. Menurut peneliti hasil tersebut dapat dianalogikan bahwa teknik menyusui yang baik dan benar secara terus menerus dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pola perilaku ibu post partum yang dapat berimplikasi pada keberhasilan menyusui. Semakin banyak dan sering ibu post partum mendapatkan informasi mengenai teknik menyusui yang baik dan benar maka semakin baik pula penerapannya dalam perawatan bayinya. Pemberian teknik menyusui yang baik dan benar dapat memberikan efek baik bagi ibu post partum dalam upaya meningkatkan keberhasilan menyusui seperti terlihat pada hasil analisis hipotesis menggunakan uji Wilcoxon dengan hasil nilai $p = 0.000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan dalam penelitian, adapun beberapa keterbatasan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Dalam penelitian juga memiliki keterbatasan yaitu mengajak responden untuk melakukan teknik menyusui yang baik dan benar karena keadaan responden yang habis melahirkan, membuat responden tersebut merasa

nyeri pada daerah jahitan dan menjadi susah untuk berkonsentrasi dalam mengisi kuesioner dan pada saat penjelasan tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

2. Teknik menyusui yang baik dan benar merupakan hal yang baru bagi responden khususnya bagi ibu primipara sehingga peneliti harus menjelaskan dengan sebaik mungkin sehingga responden paham manfaat teknik menyusui yang baik dan benar dan bersedia melakukan tindakan teknik menyusui yang baik dan benar.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada sebagian besar rata-rata umur 20-35 tahun, pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga serta Paritas Primipara.
2. Keberhasilan menyusui pada ibu post partum sebelum teknik menyusui yang baik dan benar di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada adalah kurang baik sedangkan keberhasilan menyusui pada ibu post partum setelah teknik menyusui yang baik dan benar adalah baik.
3. Ada pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

5.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Keperawatan (Puskesmas)
 - a. Mempertimbangkan hasil penelitian sebagai dasar pelaksanaan teknik menyusui yang baik dan benar
 - b. Mengembangkan SOP pelaksanaan teknik menyusui yang baik dan benar
2. Bagi Keluarga

Kiranya berperan aktif dalam mengawasi, membimbing, dan memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk melakukan teknik menyusui yang baik dan benar
3. Bagi peneliti selanjutnya



Untuk peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan desain yang berbeda dengan membandingkan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sehingga lebih menghasilkan kesimpulan yang bervariasi

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarati, Lestari Oka and Sumiati (2013) 'Perbedaan Bounding Attachment Pada Ibu Nifas Yang Memberikan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Yang Tidak Memberikan Inisiasi Menyusu Dini (Studi Kasus Di RSUD Sidoarjo 2013)', *Embrio*, 3, pp. 1–7. Available at:
<https://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/embrio/article/view/1112/918>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Mansyur, Nurliana and Dahlan, A. Kasrida (2014) 'Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Numaliza & Sara Herlina (2018) 'Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita', *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), pp. 44–48. Available at:
<https://media.neliti.com/media/publications/256300-hubungan-pengetahuan-dan-pendidikan-ibu-b2c22a56.pdf>
- Nurhidayati, Novi. And Mardianingsih (2018) 'Keberhasilan Bounding Attachment Melalui Proses Inisiasi Menyusui Dini', *Jurnal Kebidanan*, 10(02), p. 153. Available at:
<https://ejournal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/288/252>
- Nursalam. (2017). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Octoclev, Victor Bima ; Sri Mudayatiningsih & Ngesti Wahyu Utami (2022) 'Studi Kasus Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Dan Bounding Attachment Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang Case Study Implementation of Early Initiation Breastfeeding and Bounding Attachment on Mother Post Partum Phase At Dinoyo Health Ce', *Journal Well Being*, 7(1), p. 26157519. Available at:
<https://journal.stikes-bu.ac.id/index.php/wb/article/view/155/103>
- Qomariyah, Nikmatul (2016) 'Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2 Dan Puskesmas Sarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1), pp. 249–256.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11806/11461>

- Riyanto, A. (2013). Statistik Deskriptif Untuk Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Riwidikdo, H. (2013). Statistik Kesehatan (Dengan Aplikasi Spss Dalam Prosedur Penelitian). Jakarta : Nuha Medika.
- Wahyuni, Sri ; Dini Kurniawati & Hanny Rasni (2018) 'Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Bounding Attachment Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember.
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/7782/5510>
- Winston, Robert & Rebecca Chicot (2016). The importance of early bonding on the long-term mental health and resilience of children. *London Journal of Primary Care*. 8(1):12-14.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5330336/>
- Yulianti, Tri (2019) 'Keberhasilan Bounding Attachment', *Jurnal Kebidanan*, 5(02), pp. 8–12.
<https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/116>

LAMPIRAN

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo, Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 (0380) 8800256 https://poltekkeskupang.ac.id
Nomor : PP.08.02/F.XXXVII/4248/2024	5 Juni 2024
Lampiran : 1 (satu) Proposal	
Hal : Permohonan Ijin Penelitian	
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada di Tempat	
Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada mahasiswa:	
Nama Peneliti	: Anjelina Sarina Wua
NIM	: PO5303209231376
Jurusan/Prodi	: Keperawatan/Tahap Akademik
Tempat penelitian	: Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa
Judul Penelitian	: "Pengaruh tindakan bounding attachment terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada"
Waktu Penelitian	: Juni - Juli 2024
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.	
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang	
	
Irfan, SKM., M.Kes	
<small>Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi kepatihan tanda tangan elektronik silahkan unggah dokumen pada laman https://www.keminfo.go.id/wbs/PDF</small>	

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Kupang

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada



PEMERINTAH KABUPATEN NGADA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP
Jalan Soekarno – Hatta NO. - TELP. (0384) – 21697
B A J A W A

IZIN PENELITIAN

Nomor : 503/DPMPTSP/IP/68/VI/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada.

Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama **BUPATI NGADA**, berdasarkan Peraturan Bupati Ngada Nomor 102 Tahun 2019 tentang Pendelegasian Kewenangan di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada.

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Anjelina Sarina Wua
NIM/NPM : PO5303209231376
Pekerjaan : Mahasiswi
Program Studi/Jurusan : Pendidikan Profesi NERS
Fakultas : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Semester : VII (delapan)

Untuk melakukan kegiatan Penelitian dengan judul :

"PENGARUH TINDAKAN BOUNDING ATTACHMENT TERHADAP KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SURISINA KECAMATAN BAJAWA KABUPATEN NGADA"

Lokasi : Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa, Kabupaten Ngada

Lamanya : 15 hari (6 Juni 2024 s/d 21 Juni 2024)

Penanggung Jawab : Ketua Jurusan Keperawatan.

Selama melakukan kegiatan dimaksud diharapkan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Wajib melaporkan ke Camat setempat.
2. Selama melakukan kegiatan tidak diizinkan untuk melakukan kegiatan di bidang lain.
3. Berbuat positif tidak melakukan hal-hal yang mengganggu ketertiban masyarakat.
4. Wajib melaporkan tentang hasil kegiatannya kepada Bupati Ngada cq. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada.
5. Izin ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.
6. Demikian surat izin ini diberikan untuk digunakan seperlunya dan dimintakan perhatian agar instansi pemerintah yang dihubungi dapat memberikan bantuan kepada yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bajawa, 11 Juni 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN NGADA**



YOLIANES GHAE, SH
Pembina Utama Muda
NIP. 19680916 199903 1 009

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Camat Bajawa
2. Kepala Puskesmas Surisina

Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Kupang



PEMERINTAH KABUPATEN NGADA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SURISINA



Jln.W.J.Lalamentik (0384) 2224607

B A J A W A

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NOMOR : 445.4/ SRN/ 301 /VII/2024

Yang bertandatangan di bawah ini :

N a m a : Ignasius Fabianus Liko,Amd. Kep
NIP : 19830731 200904 1 002
Jabatan : Kepala UPTD PuskesmasSurisina
Alamat : Kel. Faobata – Kec. Bajawa – Kab. Ngada

Dengan ini memberikan keterangan kepada :

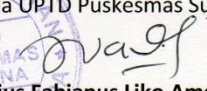
N a m a : Anjelina Sarina Wua
NIM / NPM : PO5303209231376
Pekerjaan : Mahasiswa
Program Studi/ Jurusan : Pendidikan Profesi Ners
Fakultas : Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan
Kupang

Menerangkan yang bersangkutan benar – benar telah melaksanakan penelitian berjudul “ *Pengaruh Tindakan Bounding Attachment Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Di Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada* ”, sejak tanggal 6 Juni 2024 s/d 21 Juni 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surisina, 09 Juli 2024

Kepala UPTD Puskesmas Surisina


Ignasius Fabianus Liko,Amd. Kep

NIP.19830731 200904 1 002



Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada



PEMERINTAH KABUPATEN NGADA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP
Jalan Soekarno – Hatta NO. - TELP. (0384) – 21697
BAJAWA

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor :007/DPMPPTSP/68/VII/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yohanes Ghae, SH
NIP : 19680916 199903 1 009
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ngada

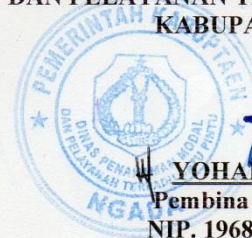
Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa **Anjelina Sarina Wua, Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi NERS/Keperawatan, Fakultas Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang**, benar – benar telah menyelesaikan kegiatan Penelitian di Puskesmas Surisina, Kecamatan Bajawa, Kabupaten Ngada

Dengan kesesuaian data diteliti berkaitan dengan **“PENGARUH TINDAKAN BOUNDING ATTACHMENT TERHADAP KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SURISINA KECAMATAN BAJAWA KABUPATEN NGADA”**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bajawa, 9 Juli 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN NGADA**



YOHANES GHAE, SH
Pembina Utama Muda
NIP. 19680916 199903 1 009

Lampiran 5. SOP Teknik Menyusui yang baik dan benar

SOP TEKNIK MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR

Pengertian	Teknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Perinasia, 1994).
Tujuan	Untuk membantu tumbuh kembang baik fisik, emosi dan intelektual seorang anak dari awal kehidupan hingga dewasa
Prosedur	<p>Persiapan ASI Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk. 2. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi. 3. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi. <p>Prosedur Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan bersih dengan sabun. 2. Atur posisi bayi. <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi. b. Lengan ibu pada belakang bahu bayi, tidak pada dasar kepala, leher tidak menengadah. c. Hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, sedangkan telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. d. Dekatkan badan bayi ke badan ibu (menempel). 3. Pegang payudara kanan dengan tangan kiri, dan sebaliknya. Ibu jari pada ibu berada di atas puting, sedangkan keempat jari lain di bawah puting. Jangan menjepit puting dengan jari telunjuk dan jari tengah, karena posisi puting dalam mulut bayi yang tidak benar mengakibatkan ASI yang keluar tidak lancar. 4. Beri rangsangan bayi untuk membuka mulut dengan cara menyentuh puting susu pada pipi atau sudut mulut bayi. Setelah mulut bayi terbuka lebar, cepat masukkan puting ke mulut bayi. Usahakan areaola dapat masuk ke dalam mulut bayi. Daggu bayi menempel payudara, hidung dekat dengan payudara, tetapi lubang hidung jangan sampai tertutup payudara. 5. Setelah selesai pada satu payudara, lepaskan dengan menggunakan jari kelingking ibu yang bersih, jari dimasukkan ke dalam sudut mulut bayi. Cara lain adalah dengan menekan daggu bayi ke bawah atau menutup lubang hidung bayi, jangan menarik puting untuk melepaskannya. 6. Susui bayi dengan dua payudara secara bergantian (misalnya, kiri-kanan, kanan-kiri, kiri-kanan, dan seterusnya). 7. Sendawakan bayi dengan cara : <ol style="list-style-type: none"> a. Menyandarkan bayi di pundak ibu lalu ditepuk – tepuk

	<p>punggungnya pelan-pelan.</p> <p>b. Bayi ditengkurapkan di pangkuan ibu sambil digosok-gosok punggungnya</p>
--	--

Lampiran 6. Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

- 1 Kami adalah Peneliti berasal dari Program Studi Poltekkes Kemenkes Kupang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada”
- 2 Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah meneliti tentang pengaruh teknik menyusui yang baik dan benar terhadap keberhasilan menyusui pada ibu post partum yang dapat memberi manfaat berupa pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan. Penelitian ini akan berlangsung selama 7 hari.
- 3 Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
- 4 Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
- 5 Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
- 6 Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP 081238152288

Peneliti

(Anjelina Sarina Wua)

Lampiran 7. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anjelina Sarina Wua yang berjudul Pengaruh Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Surisina Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bajawa,2024

Yang Memberikan Persetujuan	Peneliti
<hr/>	Anjelina Sarina Wua PO.5303209231376

Lampiran 8. Kuesioner Penelitian

KUESIONER A DATA DEMOGRAFI

Petunjuk pengisian kuesioner penelitian ini, yaitu :

1. Dalam pengisian kuesioner ini anda diminta untuk mengisi dengan jujur sesuai perasaan dan tanpa paksaan dari penulis
2. Bacalah pertanyaan dengan teliti
3. Berilah tanda checklist (√) sesuai jawaban anda pada kolom yang telah disediakan

Identitas Umum Responden

1. Nomor responden : (Diisi oleh Petugas)
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Pendidikan : 1. SD 2. SMP
3. SMA 4. Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : 1. PNS 2. IRT
3. Swasta 4. Lain-lain
6. Persalinan :
 - a. Waktu :
 - b. BBL :

KUESIONER B
KEBERHASILAN MENYUSUI “SKOR LATCH”

Indikator	0	1	2	Skor
L Latch-on Perlekatan	Perlekatan buruk, daya isap lemah	Perlu stimulasi untuk perlekatan	Perlekatan baik, daya isap kuat dan ritmis	
A Audible swallowing Bunyi menelan	Tidak terdengar	Jarang terdengar	Terdengar sering dan teratur	
T Type of nipple Tipe atau bentuk putting	Terbenam	Datar	Normal	
C Comfort Kenyamanan ibu	Nyeri, puting retak, payudara bengkak	Puting lecet, kemerahan	Tidak ada keluhan	
H Hold Posisi bayi	Perlu dibantu sepenuhnya	Perlu dibantu sedikit	Tidak perlu dibantu	
				Total :

Sumber (Jenson et al.,1994)

Lampiran 9. Master Tabel Penelitian

Data Hasil Penelitian

No	Usia (Tahun)	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan	Pre test	Keberhasilan Menyusui (Skor LACTH)			Post test	Keberhasilan menyusui (Skor LACTH)		
						KB	C	B		KB	C	B
1	39 th	MP	SMA	IRT	3	√			7		√	
2	38 th	MP	SMP	IRT	3	√			7		√	
3	24 th	PP	SD	IRT	3	√			10			√
4	18 th	PP	SMP	IRT	3	√			9			√
5	41 th	GMP	SD	IRT	6		√		10			√
6	32 th	PP	SMA	IRT	3	√			9			√
7	23 th	PP	SMA	Swasta	3	√			10			√
8	38 th	MP	SMA	IRT	6		√		10			√
9	34 th	MP	PT	Swasta	7		√		10			√
10	28 th	PP	SMA	IRT	6		√		10			√
11	37 th	MP	SMA	IRT	7		√		10			√
12	27 th	PP	SD	IRT	3	√			7		√	
13	30th	PP	SMA	Swasta	3	√			10			√
14	36 th	MP	PT	PNS	3	√			9			√
15	30 th	PP	SMA	IRT	3	√			7		√	√
16	34 th	MP	PT	PNS	3	√			7			√
17	29 th	PP	SMP	IRT	3	√			10			√
18	38 th	MP	SMA	Swasta	3	√	.		7		√	
19	27 th	PP	SMP	IRT	3	√	.		10			√
20	25 th	PP	PT	PNS	3	√	.		7		√	
21	27 th	PP	SMA	IRT	5		√		10			√
22	31 th	PP	SMP	IRT	3	√			7		√	
23	32 th	MP	SMA	IRT	3	√			10			√
24	29 th	PP	PT	PNS	3	√			9			√
25	24 th	PP	SMA	PNS	3	√			10			√

No	Usia (Tahun)	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan	Pre test	Keberhasilan Menyusui (Skor LACTH)			Post test	Keberhasilan menyusui (Skor LACTH)		
						KB	C	B		KB	C	B
26	25 th	PP	SMA	Swasta	3	√			7		√	
27	33 th	MP	PT	PNS	3	√			10			√
28	32 th	PP	PT	Swasta	3	√			7		√	√
29	35 th	MP	SMA	Swasta	6		√		10			√
30	35 th	MP	SMA	PNS	6		√		10			√
31	33 th	PP	PT	PNS	3	√			7		√	√
32	24 th	PP	SMA	Swasta	3	√			7		√	

Keterangan:

PP : Primipara

MP : Multipara

GMP : Grandemultipara

KB : Kurang Baik

C : Cukup

B : Baik

Lampiran 10. Hasil Olah Stastitik (SPSS)

HASIL UJI ANALISIS UNIVARIAT

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 tahun	1	3,1	3,1	3,1
20-35 tahun	24	75,0	75,0	78,1
> 35 tahun	7	21,9	21,9	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Pendidikan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	9,4	9,4	9,4
SMP	5	15,6	15,6	25,0
SMA	16	50,0	50,0	75,0
Perguruan Tinggi	8	25,0	25,0	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Pekerjaan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	7	21,9	21,9	21,9
IRT	17	53,1	53,1	75,0
Swasta	8	25,0	25,0	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	19	59,4	59,4	59,4
Multipara	12	37,5	37,5	96,9
Grandemultipara	1	3,1	3,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Keberhasilan Menyusui Pre Test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang baik (0-3)	24	75,0	75,0	75,0
Cukup (4-7)	8	25,0	25,0	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Keberhasilan Menyusui Post Test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Cukup (4-7)	11	34,4	34,4	34,4
	Baik (8-10)	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

HASIL UJI NORMALITAS

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Keberhasilan Menyusui Pre	Mean	3,81	,260	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,28	
		Upper Bound	4,34	
	5% Trimmed Mean	3,68		
	Median	3,00		
	Variance	2,157		
	Std. Deviation	1,469		
	Minimum	3		
	Maximum	7		
	Range	4		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	1,388	,414	
	Kurtosis	,167	,809	
Keberhasilan Mneyusui Post	Mean	9,09	,212	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8,66	
		Upper Bound	9,53	
	5% Trimmed Mean	9,16		
	Median	10,00		
	Variance	1,443		
	Std. Deviation	1,201		
	Minimum	7		
	Maximum	10		
	Range	3		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-,906	,414	
	Kurtosis	-,835	,809	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Keberhasilan Menyusui Pre	,460	32	,000	,580	32	,000
Keberhasilan Mneyusui Post	,337	32	,000	,718	32	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Keberhasilan Menyusui Pre	32	3	7	3,81	1,469
Keberhasilan Mneyusui Post	32	7	10	9,09	1,201
Valid N (listwise)	32				

HASIL UJI WILCOXON

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Keberhasilan Mneyusui Post - Keberhasilan Menyusui Pre Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Positive Ranks	32 ^b	16,50	528,00
Ties	0 ^c		
Total	32		

- a. Keberhasilan Mneyusui Post < Keberhasilan Menyusui Pre
 b. Keberhasilan Mneyusui Post > Keberhasilan Menyusui Pre
 c. Keberhasilan Mneyusui Post = Keberhasilan Menyusui Pre

Test Statistics^a

	Keberhasilan Mneyusui Post - Keberhasilan Menyusui Pre
Z	-4,976 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

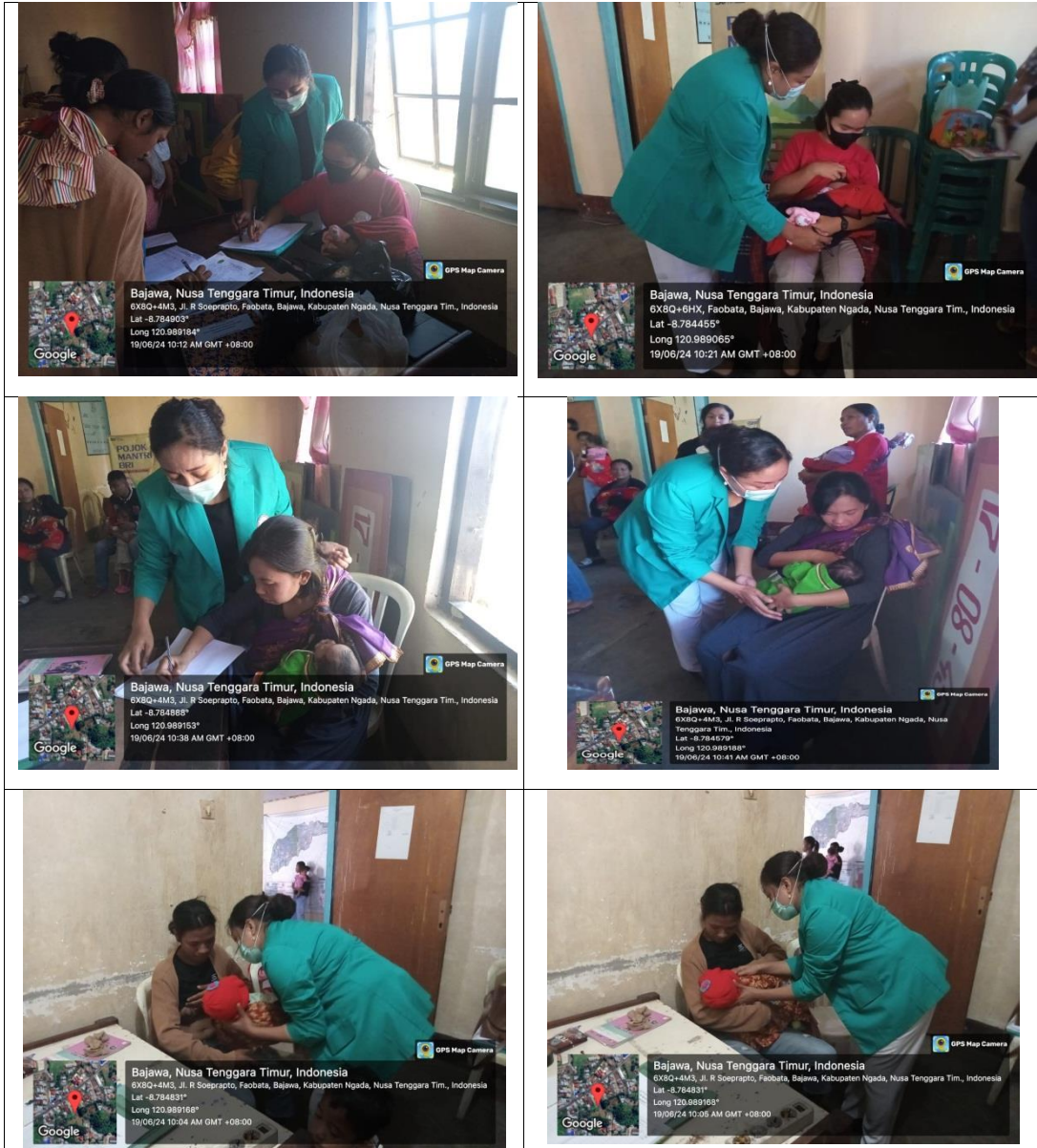
- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

Lampiran 11. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan Penelitian	Nov				Des				Jan				Feb				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Proposal	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																								
2	Pendaftaran dan pengumpulan syarat ujian proposal																	■	■																						
3	Ujian Proposal																			■																					
4	Perbaikan Proposal																			■																					
5	Pengumpulan surat ijin																			■	■																				
6	Pengambilan data																			■	■	■	■																		
7	Analisa Data																			■	■	■	■	■	■																
8	Penyusunan Laporan Hasil																			■	■	■	■	■	■																
9	Pembuatan Artikel																			■	■	■	■	■	■																
10	Sidang Skripsi																											■	■												
11	Perbaikan Sidang Skripsi																											■	■												
12	Pengumpulan Skripsi																																	■	■	■	■				

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 13. Lembar Konsultasi Skripsi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ANJELINA SARINA WUA, Amd. Kep

Nim : PO5303209231376

1.	Senin, 24/06/2024	Konsultasi ke Pembimbing I - Melakukan Konsultasi Skripsi BAB. IV dan BAB. V dengan Judul Pengaruh Tindakan Bounding Attachment Terhadap Keberhasilan Menyusui pada Ibu Post Partum Jawaban Dosen : - Buat Analisa Data	
2.	Selasa, 25/06/2024	Konsultasi ke Pembimbing I - Melakukan Konsultasi Skripsi BAB. IV dan BAB. V dengan Judul Pengaruh Tindakan Bounding Attachment Terhadap Keberhasilan Menyusui pada Ibu Post Partum dan Hasil Out Put Stastitik Jawaban Dosen : - Minta Pak War Untuk Print Out	
3.	Kamis, 27/06/2024	Konsultasi ke Pembimbing I - Menyampaikan Kepada Ibu Pembimbing I Bahwa Pa War bersedia untuk Print Out BAB. IV dan BAB. V Jawaban Dosen : - -	
4.	Senin, 01 Juli 2024	Konsultasi ke Pembimbing I - Menyampaikan Kepada Ibu Pembimbing I Bahwa Pa War sudah Print Out Hasil Penelitian BAB. IV dan BAB. V	
5.	Selasa, 02 Juli 2024	Konsultasi ke Pembimbing I - Melakukan Konsultasi Kepada Ibu Pembimbing I, BAB. IV dan BAB. V Jawaban Dosen : - Minta Pak War Untuk Print Out BAB. IV dan BAB. V	
6.	Senin, 03/07/2024	Konsultasi ke Pembimbing I - Menyampaikan kepada Ibu Pembimbing I bahwa ada Revisi di BAB. IV dan BAB. V tentang table dan pembahasan di sertai dengan lampiran Foto sebelum dan sesudah tindakan Jawaban Dosen : - Oke	
7.	Senin, 08/07/2025	Konsultasi ke Pembimbing I - Melakukan Konsul kepada Ibu Pembimbing I di BAB. I Sampai BAB. V. Jawaban Dosen : - Siap Mengikuti Ujian Skripsi di Kupang	

8.	Kamis, 27/06/2024	Konsultasi ke Pembimbing II - Melakukan Konsul kepada Ibu Pembimbing II di BAB. IV dan BAB. V. Jawaban Dosen : - Konsultasin dengan Ibu Pembimbing I	
9.	Sabtu, 29/06/2024	Konsultasi ke Pembimbing II - Melakukan Konsul kepada Ibu Pembimbing II di BAB. IV dan BAB. V. Jawaban Dosen : - Rubah Tabel dan Pembahasan harus lebih terperinci di sertai foto dan lampiran-lampiran	
10	Senis, 08/07/2024	Konsultasi ke Pembimbing II - Mengirim Revisi Skripsi kepada Ibu Pembimbing II , BAB. IV dan BAB. V. dan menyampaikan bahwa Pembimbing I sudah ACC untuk ujian ke Kupang Jawaban Dosen : - Tidak Ada	

Mengetahui :
Pembimbing 1 Bajawa, Juli 2024
Pembimbing 2

Meyeriance Kapitan, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197904302000122002

Mariana Oni Betan, S.Kep., Ns., MPH
NIP. 197307101997032003