

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat- alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira- kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Wahyuningsih, 2018). Masa nifas merupakan masa yang penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan, karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperfalis (Harselowati, 2024).

Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologi. Apabila tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan, maka kemungkinan dapat terjadi keadaan patologis. Jika ditinjau dari penyebab Angka Kematian Ibu, infeksi merupakan penyebab kematian ketiga setelah perdarahan. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas pada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan yang maksimal yaitu ASI (Harselowati, 2024).

ASI merupakan sumber makanan utama bagi bayi yang baru lahir. ASI adalah campuran lemak yang tersuspensi dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu (Lalita, 2025). Air

susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi karena mengandung berbagai zat gizi penting, termasuk protein pengikat vitamin B12 dan asam amino esensial yang berperan dalam meningkatkan jumlah sel otak serta mendukung perkembangan kecerdasan anak. Kandungan nutrisi dalam ASI sangat lengkap dan seimbang, sehingga mampu memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi hingga usia enam bulan. Setelah kelahiran bayi pada ibu masa nifas, ASI yang dikeluarkan sangat tinggi nilai nutrisi dan mengandung kolostrum yang berisi antibodi untuk membangun sistem kekebalan tubuh bayi baru lahir (Kartini, 2025).

Menurut WHO pada tahun 2021 terungkap data ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa yang terdiri dari puting susu lecet 56,4%, bendungan payudara 36,12% dan mastitis 7,5%. Dari hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2023 terdapat 8 ibu nifas mengalami bendungan ASI (WHO, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021 angka ibu menyusui hanya sekitar 52,5 persen atau setengah dari 2,3 juta bayi berusia di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia. Jumlahnya itu menurun sebanyak 12 persen dari angka 2019. Tidak hanya pemberian ASI eksklusif yang mengalami penurunan, angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada 2019 menjadi 48,6 persen tahun 2021 (Riskesdas, 2021).

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Riau belum mencapai target yang diharapkan yaitu pada bayi usia kurang dari 6 bulan 49,7% (target 80%) per Februari 2023, dan 46,6% pada bayi usia 6 bulan (target 50%) per Mei 2023

(Dinkes Riau, 2023). Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota di Propinsi Riau tahun 2023, cakupan pemantauan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan adalah 44,5% menurun sedikit dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencapai 45,4%. Dan capaian tahun 2025 ini belum mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 45%. Pada tahun 2023 Kabupaten Rokan Hulu mengalami penurunan mencapai cakupan ASI eksklusif 54% pada tahun sebelumnya 2022 Kabupaten Rokan Hulu mengalami peningkatan 93% (Dinkes Riau, 2023).

Proses ini merupakan sebuah keterampilan yang membutuhkan pemahaman, teknik, dan ritme tertentu. Menyusui bukanlah aktivitas yang bisa dilakukan dengan terburu-buru, tetapi dengan pemahaman dasar yang tepat, ibu akan lebih mudah melakukannya. Faktor utama dalam menyusui adalah memastikan posisi bayi yang benar, yang akan mempengaruhi perlekatan mulut bayi secara sempurna. Hal ini penting untuk dipelajari oleh ibu pasca melahirkan, dengan bimbingan dari tenaga kesehatan yang siap memberikan edukasi dan informasi yang diperlukan. Kerja sama yang baik antara ibu menyusui yang telah mendapat informasi yang cukup dan tenaga kesehatan yang sabar sangat diperlukan dalam proses ini (Lalita, 2025).

ASI eksklusif adalah bayi yang hanya di berikan ASI saja tanpa tambahan cairan atau makanan apapun kecuali obat, vitamin dan mineral sampai umur 6 bulan. ASI sebagai nutrisi, daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang, penghematan biaya obat - obatan, tenaga, sarana Kesehatan menciptakan generasi penerus bangsa yang

tangguh dan berkualitas (Kuswanti, 2021). Salah satu masalah yang terjadi dalam masa menyusui adalah bendungan ASI. Bendungan juga dapat terjadi pada ibu yang ASI nya tidak keluar sama sekali (agalaksia), ASI sedikit (oligolaksia) dan ASI terlalu banyak (poligalaksia) tapi tidak dikeluarkan/disusukan. Penyebab terjadinya pembengkakan payudara adalah posisi menyusui yang tidak benar, pengosongan payudara yang tidak baik, pemakaian BH yang terlalu ketat, tekanan jari ibu pada waktu menyusui, kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan cara pencegahan pembengkakan payudara (bendungan ASI) (Kuswanti, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh pada survei pendahuluan yang dilakukan peneliti PMB Noni Rayuni, Amd. Keb pada bulan Januari - April 2026 terdapat 20 ibu nifas hari 1 – hari 7. Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Edukasi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Nifas di PMB Noni Rayuni, S. Keb di Desa Intan Jaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat di tarik dari penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Edukasi Pemberian Asi Eksklusif terhadap Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Noni Rayuni, S. Keb di Desa Intan Jaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Pemberian Asi Eksklusif terhadap Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Desa Intan Jaya

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi rata – rata pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan edukasi tentang pemberian ASI eksklusif di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Desa Intan Jaya
- b. Untuk mengetahui distribusi rata – rata pengetahuan ibu nifas setelah diberikan edukasi tentang pemberian ASI Eksklusif di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Desa Intan Jaya
- c. Untuk mengetahui pengaruh edukasi pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb sebelum dan sesudah dilakukan edukasi di Desa Intan Jaya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu nifas tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayi

2. Bagi PMB Noni Ruyani, S. Keb

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berguna bagi puskesmas dan dapat diterapkan untuk memberikan edukasi kepada seluruh ibu nifas yang ada di PMB Noni Ruyani, S. Keb

3. Bagi Prodi S-1 Kebidanan

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi akademik dalam pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat penelitian ini bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran

E. Keaslian Penulisan

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Dan Nama Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif (Sutriminah dkk., 2024)	eksperimen quasy dengan desain satu kelompok pre test-post test	terdapat hasil penelitian bahwa terjadi peningkatan nilai antara pre-tes dan post-test. Rata-rata nilai pre-tes sebelum dilakukan penyuluhan terkait ASI eksklusif adalah 9.50 dengan standar deviasi 1.225. Nilai rata-rata responden setelah diberikan penyuluhan yaitu 10.43 dengan standar deviasi 1.399. Hasil uji statistik didapatkan p value 0.048	Sama sama meneliti tentang pengaruh pemberian edukasi tentang ASI Eksklusif dan menggunakan metode penelitian eksperimen quasy	Perbedaan terdapat pada waktu penelitian serta lokasi penelitian
2	Efektivitas Edukasi Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan pemberian asi eksklusif pada Ibu Nifas (Gusti & Pramita, 2019)	eksperimen quasy dengan desain satu kelompok pre test-post test	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p < 0,05$. Pendidikan ASI eksklusif memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif untuk ibu nifas. Diharapkan petugas kesehatan dapat	Sama sama meneliti tentang pemberian Edukasi Pemberian ASI Eksklusif pada ibu Nifas, eksperimen quasy dengan	Perbedaan terdapat pada waktu penelitian serta lokasi penelitian

memberikan pengetahuan dan informasi kepada ibu nifas tentang pemberian ASI eksklusif sehingga bayi dapat memenuhi kebutuhan gizi hanya dengan memberikan ASI selama 6 bulan	desain satu kelompok pre test-post test
--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar ASI

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hidup yang diciptakan Tuhan khusus bagi bayi, karena mengandung sel darah putih, zat kekebalan, 44 enzim, hormon dan protein yang cocok untuk bayi. Ibu yang melahirkan bayi lahir prematur (kurang bulan) akan memproduksi ASI dengan kandungan gizi berbeda dibandingkan dengan ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan cukup bulan. Selain hal tersebut, produksi ASI juga disesuaikan dengan umur bayi. Secara bertahap seiring dengan bertambahnya umur bayi, ASI berubah dari kolostrum menjadi susu matang. ASI yang keluar di menit-menit pertama penyusuan banyak yang mengandung cairan dan protein. Di akhir penyusuan, kandungan lemak dalam ASI menjadi lebih banyak sehingga bayi akan merasa lebih kenyang. Sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Maryuni, 2023).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan khusus yang kompleks, unik, serta dihasilkan oleh kelenjar kedua payudara. ASI merupakan cairan yang terbaik bagi bayi baru lahir hingga umur 6 bulan dikarenakan komponen ASI yang mudah dicerna dan diabsorpsi tubuh bayi baru lahir, dan memiliki kandungan nutrient terbaik dibandingkan dengan susu formula. Karakteristik ASI bervariasi, normalnya berwarna putih kekuningan, sedangkan Kolostrum merupakan ASI yang pertama kali keluar dan umunya berwarna kekuningan (Azizah & Rafhani, 2019).

b. Komposisi ASI

Pada saat memasuki trimester ketiga kehamilan sampai awal persalinan payudara pertama kali menghasilkan cairan yang disebut kolostrum. Kolostrum merupakan cairan yang berwarna kuning keemasan dan mengandung banyak komponen antibodi, rendah lemak, tinggi protein, glukosa dan mineral apabila dibandingkan dengan komposisi ASI. Kolostrum diproduksi sebanyak 2 sampai 20 cc setiap kali ibu menyusui sampai hari ketiga post partum. Komposisi ASI berubah pada hari ketiga sampai hari kelima post partum. Jumlah kolostrum semakin berkurang dan ASI mengandung 20 kalori rata-rata per ons. Komposisi ASI yang matur dibagi menjadi dua yakni foremilk dan hindmilk (Azizah & Rafhani, 2019).

Foremilk merupakan cairan ASI yang pertama kali keluar pada periode awal menyusui, dengan konsistensi yang encer,

berwarna putih sedikit kebiru-biruan (bluish white foremilk). Foremilk mengandung laktosa, protein, vitamin larut air dan sebagian besar air. Hindmilk merupakan cairan ASI yang umumnya keluar setelah 20 sampai 30 menit dalam periode menyusui yang komposisinya lebih banyak mengandung lemak dan tinggi kalori dengan konsistensi lebih kental dan berwarna putih pekat bila dibandingkan dengan foremilk (Azizah & Rafhani, 2019).

Berikut ini merupakan komponen utama ASI dan fungsinya :

1) Komponen ASI yang berfungsi sebagai kekebalan tubuh

Air Susu Ibu mengandung berbagai komponen imunologi aktif yang dapat melindungi bayi dari agen infeksius seperti kuman, bakteri dan virus, dan mampu menurunkan resiko kematian pada bayi baru lahir. Komponen utama dari ASI yakni mengandung IgA dalam jumlah yang besar, IgM, IgG, IgD dan IgE yang berfungsi sebagai agen anti infeksi. ASI juga mengandung Limfosit T, Limfosit B, Sitokin, Kemokin, interleukin, bifidus factor, komplemen (C3-C4) dan lactoferin yang mampu merangsang aktivasi sistem imun, melakukan aktivitas imunologi dan mencegah infeksi lokal maupun sistemik yang disebabkan oleh patogen seperti bakteri dan virus.

2) Komponen protein dalam ASI

Komponen protein yang terdapat dalam ASI antara lain Whey (lactalbumin) dan kasein dengan perbandingan 60 : 40 pada ASI

yang matur. Rasio perbandingan komposisi kedua bahan tersebut merupakan komposisi yang ideal dalam proses pencernaan bayi baru lahir karena mudah dicerna, menyebabkan konsistensi feses yang lunak, dan menimbulkan efek laksatif sehingga mencegah terjadinya konstipasi pada bayi baru lahir. Protein whey terdiri dari α -lactalbumin, serum albumin, laktoferin, imunoglobulin dan lisosim. Kandungan whey dan laktoferin di dalam ASI juga mampu mempunyai efek untuk melawan bakteri gram positif, bakteri aerob dan anaerob gram negatif, serta jamur.

3) Komponen enzim dalam ASI

ASI mengandung beberapa enzim yakni amilase, lipase, protease, ribonuklease yang berfungsi untuk membantu proses pencernaan dan absorpsi pada bayi baru lahir. Lisosim merupakan komponen utama ASI di dalam fragmen protein whey yang mempunyai efek bakteriosidal dan anti inflamasi. Lisosim bekerjasama dengan peroksida dan askorbat untuk menghancurkan bakteri *Eschericia Colli* dan beberapa jenis bakteri *Salmonella*. Lipase merupakan enzim yang berperan dalam proses pencernaan lemak dan merupakan komponen esensial dalam ASI. Amilase merupakan komponen enzim didalam ASI yang berperan dalam proses pemecahan amilum bagi bayi baru lahir.

4) Komponen karbohidrat dalam ASI

Komponen utama karbohidrat dalam ASI adalah Laktosa. Laktosa merupakan disakarida yang membantu proses absorpsi kalsium dan di metabolisme menjadi galaktosa dan glukosa sehingga mampu mensuplai kebutuhan energi bagi bayi. Komponen karbohidrat lain yang terkandung dalam ASI yakni oligosakarida, galaktosa dan fruktosa. Hasil penelitian Dai et al.,(2000) dalam Riordan & Wambach (2010) membuktikan bahwa oligosakarida berperan untuk membantu pertumbuhan laktobasilus bifidus yang dapat meningkatkan keasaman lambung sehingga mampu membunuh kuman patogen dan melindungi epitel usus bayi.

5) Komponen lemak dalam ASI

Komponen lemak yang terkandung dalam ASI antara lain: asam lemak bebas, rantai panjang asam lemak tak jenuh, trigliserida, dan kolesterol. Kolesterol merupakan komponen utama untuk pertumbuhan otak bayi. Lemak mempunyai kontribusi memberikan suplai energi sebesar 50% bagi bayi.

6) Komponen vitamin dan mikronutrien dalam ASI

ASI mengandung komponen vitamin dan mikronutrien yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Komposisi vitamin dan mikronutrien yang terkandung didalam ASI bervariasi dan dipengaruhi oleh diet maternal dan perbedaan genetik. Vitamin yang terkandung didalam ASI antara lain : vitamin A, D, E, K, B12, B6 dan vitamin C. Vitamin A meningkatkan perkembangan

proses penglihatan dan berperan dalam proses epitelisasi usus/mukosa pada bayi. Vitamin D berperan dalam proses pembentukan tulang, vitamin E berfungsi sebagai antioksidan. Vitamin K berfungsi dalam proses pembekuan darah, vitamin C dan vitamin B kompleks berperan untuk perkembangan sistem saraf pusat dan meningkatkan imunitas. Mikronutrien lain yang terkandung didalam ASI adalah mineral. Komposisi mineral dalam ASI antara lain : natrium, zink, zat besi, kalsium dan mineral lainnya. Rasio kalsium dan fosfor yang terkandung dalam ASI adalah 2:1. Perbandingan tersebut merupakan komposisi yang ideal untuk membantu proses mineralisasi tulang (Azizah & Rafhani, 2019).

c. Kandungan ASI

1) Lemak

Lemak merupakan sumber energi utama dan menyumbang sekitar setengah kalori dalam ASI. Lipid terutama terdiri dari butiran trigliserida, yang mudah dicerna dan membentuk 98% dari total lemak ASI. ASI terdiri dari asam lemak tak jenuh rantai panjang, yang mendukung perkembangan otak, mata, sistem saraf, dan sistem pembuluh darah. Namun kandungan lemak ASI berfluktuasi selama menyusui dan meningkat saat payudara dikosongkan. Payudara penuh dikaitkan dengan kandungan lemak

susu yang minimal, sedangkan payudara kosong dikaitkan dengan kandungan lemak lebih tinggi

2) Protein

ASI matang mengandung sekitar 40% kasein dan 60% protein whey, yang membentuk pasta lembut di perut dan membuatnya lebih mudah dicerna. Protein whey mengandung protein anti infeksi, dan kasein penting dalam mengangkut kalsium dan fosfat. Laktoferin mengikat zat besi untuk meningkatkan penyerapan dan mencegah pertumbuhan bakteri di usus. Faktor Bifidus mendukung pertumbuhan bifidobacteria (bakteri baik) dan menekan bakteri patogen dengan meningkatkan pH tinja bayi. Taurin juga diperlukan untuk mengikat atau mengikat garam empedu dan menyerap lemak selama beberapa hari pertama, serta membentuk mielin pada sistem saraf.

3) Prebiotik

Prebiotik merangsang sistem kekebalan tubuh dengan berinteraksi dengan sel epitel usus, menurunkan pH di usus dan mencegah patogen penyebab infeksi, mengurangi jumlah patogen penyebab infeksi dan jumlah bifidobacteria di selaput lendir

4) Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama (98%) dalam ASI dan dengan cepat dipecah menjadi glukosa. Laktosa penting untuk pertumbuhan otak dan ditemukan dalam konsentrasi tinggi dalam

ASI. Laktosa juga penting untuk pertumbuhan bifidobacteria. Kandungan laktosa pada ASI juga mengatur produksi ASI melalui tekanan osmotik.

5) Zat Besi

Bayi yang disusui sebaiknya tidak menerima suplemen nutrisi tambahan sampai usia 6 bulan, karena rendahnya kandungan zat besi dalam ASI akan mengikat laktoferin, meningkatkan bioavailabilitasnya dan mencegah pertumbuhan bakteri di usus. Susu formula bayi mengandung zat besi bebas sekitar enam kali lebih banyak, yang lebih sulit diserap dan mendorong pertumbuhan bakteri, sehingga mengurangi risiko infeksi. Unsur - unsur lain hadir dalam konsentrasi yang lebih rendah dalam ASI dibandingkan susu formula, namun lebih mudah diserap dan ideal (Dewi, 2024).

d. Tanda bayi cukup ASI

- 1) Pengamatan Subyektif Secara subyektif, keberhasilan pemberian ASI dapat dilihat dari tanda-tanda seperti bayi tampak puas dan tidur nyenyak setelah menyusui. Ibu juga akan merasakan adanya perubahan pada payudara, seperti rasa penuh atau tegangan, dan merasa ASI mengalir dengan lancar saat menyusui.
- 2) Reaksi Setelah Menyusui Bayi tidak menunjukkan reaksi atau mencoba mencari puting susu setelah disusui, misalnya tidak mencari sentuhan pada pipinya saat dirangsang.

3) Pertumbuhan Bayi yang Baik Bayi tumbuh dengan baik jika menunjukkan perkembangan fisik yang sesuai dengan kebutuhan gizi yang diberikan.

4) Tanda-tanda Kebutuhan ASI pada Bayi Minggu Pertama

Pada minggu pertama kehidupan bayi, karena ASI mengandung banyak cairan, salah satu tanda kecukupan ASI adalah tidak adanya tanda dehidrasi pada bayi, yang meliputi :

- a) Kulit bayi tampak lembab dan kenyal
- b) Turgor kulit tetap baik
- c) Jumlah urin yang dikeluarkan bayi sesuai dengan jumlah ASI yang diberikan dalam 24 jam.
- d) Kebutuhan ASI bayi pada hari pertama adalah sekitar 60 ml/kg berat badan per hari, dan jumlah tersebut bertambah hingga mencapai 200 ml/kg berat badan per hari pada hari ke - 14.
- e) Berat badan bayi pada minggu kedua diharapkan sudah kembali ke berat badan lahir (Lalita, 2025).

e. Permasalahan dalam menyusui

- 1) Kurang/Salah Informasi
- 2) Puting Susu Lecet
- 3) Puting Susu Datar/Tenggelam
- 4) Payudara Bengkak
- 5) Mastitis atau Abses Payudar

- 6) Sindrom ASI Kurang
- 7) Ibu Yang Bekerja (Lalita, 2025)
- f. Hal – hal yang mempengaruhi Pengeluaran ASI

- 1) Ketenangan Pikiran dan Emosi

Produksi ASI dipengaruhi oleh kondisi mental ibu. Jika seorang ibu mengalami stres, kecemasan, atau perasaan negatif lainnya, volume ASI bisa menurun, bahkan produksi ASI mungkin tidak terjadi sama sekali. Untuk mendapatkan ASI yang optimal, ibu perlu berada dalam keadaan yang tenang dan stabil secara emosional

- 2) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Pada ibu menyusui, pemilihan alat kontrasepsi harus diperhatikan dengan cermat. Penggunaan kontrasepsi yang tidak sesuai bisa memengaruhi produksi ASI secara negatif.

- 3) Perawatan Payudara

Stimulasi pada payudara dapat merangsang hipofisis untuk menghasilkan lebih banyak hormon progesteron, estrogen, dan oksitosin, yang berperan dalam produksi ASI.

- 4) Anatomi Payudara

Jumlah lobus payudara yang berkurang akan memengaruhi jumlah lobulus dan, akibatnya, pengurangan produksi ASI. Hal ini terjadi karena sel-sel acini yang bertanggung jawab untuk mengambil zat gizi dari pembuluh darah juga berkurang.

5) Fisiologi

Proses pembentukan ASI sangat dipengaruhi oleh hormon, khususnya prolaktin, yang berperan penting dalam produksi dan keberlanjutan sekresi ASI.

6) Kebutuhan Istirahat

Kurangnya waktu istirahat dapat menyebabkan penurunan kemampuan tubuh dalam menjalankan fungsi-fungsi penting, termasuk pembentukan dan pengeluaran ASI.

7) Frekuensi dan Durasi Isapan Anak

Jika bayi jarang atau hanya menyusui dalam waktu singkat, isapan bayi akan berkurang, yang akhirnya mengurangi volume ASI yang diproduksi.

8) Pengaruh Obat-obatan

Obat-obatan yang mengandung hormon tertentu dapat mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin, yang keduanya penting dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Jika produksi hormon-hormon ini terganggu, maka proses produksi ASI pun akan terpengaruh (Lalita, 2025).

g. Manfaat Pemberian ASI

1) Bagi bayi

- a) Membantu awal kehidupan bayi lebih baik
- b) Mengandung antibody
- c) Mengandung komposisi yang tepat

- d) Mengurangi kejadian karang gigi
- e) Terjalin ikatan ibu dan anak
- f) Terhidar dari alergi
- g) Kecerdasan bayi meningkat
- h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara

2) Bagi ibu

- a) Kontrasepsi
- b) Kesehatan
- c) Penurunan berat badan
- d) Psikologis

3) Bagi keluarga

- a) Ekonomi
- b) Psikologi
- c) Kemudahan

4) Bagi negara

- a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian
- b) Menghemat devisa Negara
- c) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit
- d) Peningkatan kualitas generasi penerus (Dewi, 2024).

h. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut penelitian (Astria & Afriani, 2022) Air susu ibu (ASI) terutama yang diberikan secara eksklusif, tidak tergantikan oleh susu manapun. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan lebih sehat, lebih cerdas, mempunyai kekebalan terhadap berbagai penyakit, dan secara emosional akan lebih nyaman karena kedekatan dengan ibu. Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung tahun 2021 peneliti menyimpulkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara variabel pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian peningkatan berat badan bayi 0-6 bulan dengan $p\text{-value} = 0,003$.

ASI juga mengandung komponen makro dan mikro nutrien. Makronutrien berupa karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral. Setiap komponen ASI mempunyai manfaat tersendiri bagi tumbuh kembang bayi. Sekitar 88% dari ASI adalah air. Air ini membantu melarutkan zat-zat yang terkandung di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang aman secara metabolik, kandungan Air yang relatif tinggi pada ASI mengurangi rangsangan haus pada bayi. Ternyata ASI Eksklusif berperan penting dalam memperkuat daya tahan tubuh bayi. Oleh karena itu, dapat mencegah bayi tertular dari berbagai

penyakit yang dapat membahayakan kesehatannya (Alfaridh dkk., 2021)

2. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan) gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya. Berdasarkan pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Qomariah dkk., 2025).

b. Faktor yang Mempengaruhi pengetahuan

1) Tahu

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang lain tahu tentang apa yang dipelajari antarlain dengan menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara

benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya

3) Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya

4) Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam unsur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

5) Sintesis

Kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

6) Evaluasi

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut berdasarkan kriteria yang sudah ada atau kriteria yang sudah ditentukan sendiri (Villasari, 2021).

c. Tingkatan Pengetahuan

1) Pengalaman

Merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik pengalaman dari diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara pengulangan kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Bila berhasil orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara itu (Villasari, 2021)

2) Pendidikan

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Villasari, 2021).

3) Kepercayaan

Adalah sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian tanpa menunjukkan sikap pro atau anti kepercayaan. Sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Kepercayaan berkembang dalam masyarakat yang mempunyai tujuan dan kepentingan yang sama. Kepercayaan dapat tumbuh bila berulang kali mendapatkan informasi yang sama (Villasari, 2021).

4) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Villasari, 2021).

5) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental) (Villasari, 2021).

6) Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Villasari, 2021)

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Villasari, 2021)

3. Pengetahuan Ibu Nifas tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sangat penting untuk keberhasilan ASI eksklusif, ibu yang mengetahui tentang ASI eksklusif akan lebih mudah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan ibu yang tidak mengetahui cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Tekanan sosial dan kondisi lingkungan juga dapat menjadi faktor penting. Faktor-faktor seperti beban kerja, peran ganda sebagai pekerja dan ibu, dan kurangnya dukungan sosial dapat membuatnya lebih sulit bagi ibu

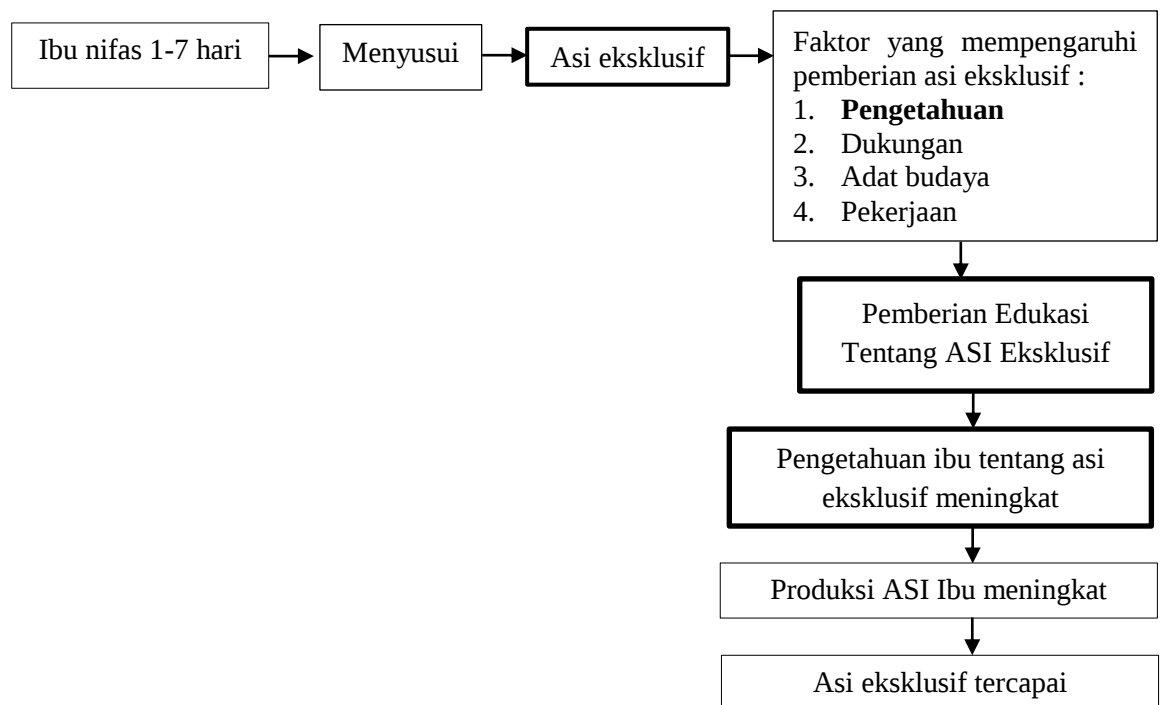
untuk menjalankan ASI secara eksklusif. pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menyebabkan ibu - ibu mudah terpengaruh dan beralih ke susu formula. Tingkat pengetahuan yang tinggi menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif. Semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula ibu dalam menyerap informasi tentang ASI Eksklusif. Semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula ibu dalam menyerap informasi tentang ASI Eksklusif urangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang ASI menyebabkan ibu-ibu akan mudah terpengaruh dan akhirnya beralih menggunakan susu formula. Rendah pengetahuan ibu tentang ASI dirasa wajar karena informasi atau nasihat diberikan nakes juga dirasa masih kurang. Hanya sebagian kecil saja ibu yang mendapatkan informasi atau nasihat tentang ASI dengan benar (Putri, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Safitri (2023) dalam penelitian yang berjudul Peningkatan Pengetahuan Ibu Terkait ASI Eksklusif Melalui Edukasi Menggunakan Media Visual di Puskesmas Pondok Jagung Serpong Utara. Penyuluhan kesehatan berupa edukasi ASI Eksklusif menggunakan media kelender dan poster ASI Eksklusif efektif guna meningkatkan pengetahuan ibu. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai pengetahuan ibu terkait ASI Eksklusif melalui edukasi menggunakan media visual di Puskesmas Pondok Jagung, Serpong Utara. Pengetahuan ibu pada saat pre-test adalah 64,25 dan meningkat pada saat

post-test menjadi 92,75. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah domain yang penting untuk membentuk tindakan atau perilaku seseorang.

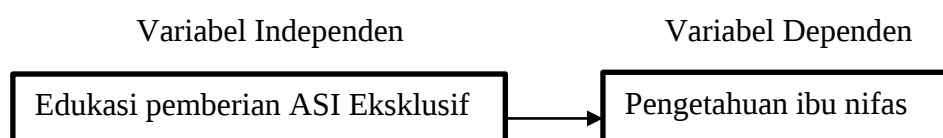
B. Kerangka Teori

Skema 2. 1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Skema 2. 2 Kerangka Konsep



Keterangan:

1. Variabel Independen : Edukasi ASI Eksklusif
 - a. Kegiatan edukasi dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu tentang ASI Eksklusif
 - b. Durasi pemberian edukasi disesuaikan dalam penelitian.
2. Variabel Dependen : Pengetahuan Ibu Nifas
 - a. Peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang ASI Eksklusif
 - b. Bagian ini menggambarkan pengaruh antara variabel independen (pemberian edukasi ASI Eksklusif) yang diuji untuk melihat pengaruhnya terhadap variabel dependen (pengetahuan ibu nifas tentang ASI Eksklusif).

D. Hipotesa

H_a : ada Pengaruh Edukasi Pemberian Asi Eksklusif terhadap pengetahuan Ibu Nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Des Intan Jaya

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *pre-experimental*. Penelitian ini menggunakan desain *prestes* dan *posttest* yaitu mengukur pengetahuan sebelum dan pengetahuan sesudah diberikan edukasi ASI eksklusif pada ibu nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb. Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Eksperimen	01	X	02

Keterangan :

- 01 : Pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan edukasi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Desa Intan Jaya
- X : Pemberian Edukasi tentang ASI eksklusif Pada Ibu Nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Desa Intan Jaya
- 02 : Pengetahuan ibu nifas sesudah diberikan edukasi ASI eksklusif Pada Ibu Nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Desa Intan Jaya

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu ibu nifas yang ada di Noni Rayuni, S. Keb. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari - 1 sampai hari ke - 7. Berdasarkan data yang diperoleh jumlah ibu nifas yang ada di PMB Noni Ruyani, S. Keb berjumlah 20 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel non-probabilitas digunakan, dengan data dikumpulkan melalui observasi dan jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 orang ibu nifas. Kriteria sampel pada penelitian ini :

- a. Seluruh Ibu Nifas yang ada di PMB Noni Ruyani, S. Keb di Desa Intan Jaya
- b. Ibu nifas yang memiliki bayi
- c. Ibu Nifas yang bersedia menjadi responden di PMB Noni Ruyani, S. Keb

C. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh, yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini dilakukan jika jumlah populasi kurang dari 30 (Masturoh, 2018).

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di PMB Noni Ruyani, S. Keb

2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan April hingga Juni 2026

E. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah pemberian edukasi tentang asi eksklusif
2. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang asi eksklusif

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variabel Independen : Edukasi Pemberian ASI Eksklusif pada ibu Nifas	Pengaruh pemberian edukasi dengan pengetahuan pada ibu nifas di wilayah kerja PMB Noni Ruyani, S. Keb.	Kegiatan edukasi	-	-
2	Variabel Dependen : Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif	Kemampuan responden menjawab pertanyaan berisi pengertian, waktu yang tepat, manfaat, teknik menyusui yang tepat	Lembar kuesioner (20 soal)	Rasio	0 - 100

G. Jenis data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Data primer dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu yang dikumpulkan menggunakan kuisisioner pengetahuan tentang ASI Eksklusif

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang di dapatkan peneliti dari PMB Noni Ruyani, S. Keb yaitu data ibu nifas yang ada di wilayah kerja PMB Noni Ruyani, S. Keb.

H. Teknik pengumpulan data

Pada penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data berupa angket/ kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan kepada responden untuk diisi oleh responden tersebut. Beberapa hal yang wajib diperhatikan

I. Instrument / Alat Penelitian

Instrument yaitu adalah alat bantu untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Dalam penelitian ini alat bantu pengumpulan data berupa kuesioner, yaitu kuesioner tertutup dimana berupa lembar pertanyaan tertulis responden tinggal memilih jawaban yang telah disediakan, bentuknya sama dengan kuesioner pilihan ganda, guna untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang dialami dan diketahuinya

J. Pengolahan dan Data

1. *Editing*

Editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Peneliti melakukan pemeriksaan pada kuesioner yang telah dikumpulkan kembali. Aspek yang diperiksa yaitu

kelengkapan jawaban dari responden pada seluruh pertanyaan dalam kuesioner.

2. *Entry*

Entry data merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software komputer. Software komputer ini bermacam - macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya.

3. *Cleaning*

Cleaning adalah semua data dari setiap sumber data seperti responden selesai masukkan, perlu di lihat kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan – kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lainsebagainya, lalu dilakukan perbaikan atau koreksi.

K. Analisis Data

1. Analisa univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi rata - rata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pemberian asi eksklusif.

2. Analisa bivariat

Analisis yang digunakan adalah Uji T- *Dependent*. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji beda dua *mean T-Dependent (paired t-test)*. Yaitu pengujian beda dua mean pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan pemberian edukasi tentang asi eksklusif dengan batas derajat α 0.05 dengan menggunakan program komputerisasi (SPSS). Uji statistik

didapat $p \text{ value} \leq$ dari α (0.05) maka dapat dikatakan H_a diterima artinya ada Pengaruh Edukasi Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pengetahuan Pada Ibu Nifas di PMB Noni Ruyani, S. Keb

L. Etika Penelitian

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *Informed consent* yaitu agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden sebelum mengisi lembar kuesioner penelitian, agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden melainkan hanya insialnya saja. Dalam penelitian ini prinsip etika di mana peneliti merahasiakan atau tidak mengumpulkan informasi identitas apa pun dari subjek penelitian. Partisipan tidak diketahui oleh siapa pun, bahkan oleh peneliti itu sendiri

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Etika peneliti untuk melindungi informasi dan data pribadi partisipan, memastikan data tersebut tidak diakses, dilihat, atau disebarluaskan kepada pihak yang tidak berwenang.