

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah praktik yang berharga bagi perkembangan anak, baik secara nutrisi maupun imunologis. Ini juga mendukung ikatan ibu-anak. Pemberian ASI memiliki manfaat yang luas bagi kesehatan bayi. Rasa percaya diri ibu berpengaruh signifikan terhadap kemampuannya menyusui, serta perubahan hormon oksitosin yang mengatur ASI. Kesiapan ibu dalam menyusui berhubungan bermakna dengan lama menyusui dan lama pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menyusui (Ferilia Adiesti, Nurun Ayati Khasanah 2022)

Air Susu Ibu merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi. Faktor yang mempengaruhi kegagalan dalam pemberian ASI salah satunya adalah kurangnya pengetahuan. Upaya pemberian booklet pintar asi kepada ibu post partum bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI,mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan luka post sectio caesaria pada ibu nifas (Pranoto 2024).

WHO mencatat bahwa masih kurang dari separuh bayi di dunia mendapat ASI secara eksklusif hingga usia 6 bulan, padahal rekomendasi *WHO* dan *UNICEF* adalah pemberian ASI eksklusif 0–6 bulan tanpa makanan/minuman lain. Angka global menunjukkan bahwa hanya sekitar 48% bayi di bawah 6 bulan yang disusui secara eksklusif, mendekati target global 50% asi eksklusif pada 2025 tetapi masih menunjukkan kurangnya praktik menyusui optimal secara luas (Breastfeeding brief 2025).

Menurut (laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) semester 1 tahun 2025) berdasarkan data rutin dari Sigizi Kesga, Tahun 2025 Triwulan 1 Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapatkan ASI Eksklusif telah mencapai 88% dari target 73% sehingga capaian kinerja

indikator tersebut adalah 120,5%. Secara nasional, indikator persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif telah mencapai target 73%. Namun demikian, Provinsi terendah yang tidak mencapai target yaitu Provinsi Gorontalo dan Papua Tengah.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik capaian pemberian ASI eksklusif di Provinsi Riau mengalami penurunan dari 71,51% pada tahun 2024 menjadi 67,55% pada tahun 2025. Penurunan ini menunjukkan adanya tantangan dalam mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif, salah satunya disebabkan oleh kurangnya Pengetahuan dan Perilaku Pemberian ASI yang minim pada sebagian ibu. Kondisi ini berpotensi berdampak pada status gizi dan daya tahan tubuh bayi, mengingat ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi utama pada 6 bulan pertama kehidupan. Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan program promosi dan dukungan ASI eksklusif secara berkelanjutan, melalui edukasi ibu dan keluarga, peningkatan keterampilan konseling tenaga kesehatan, serta penyediaan fasilitas dan lingkungan yang mendukung peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan intervensi berupa edukasi kesehatan bagi ibu pasca persalinan yang dilakukan sejak masa rawat inap di fasilitas kesehatan. Edukasi ini menjadi sangat penting karena mendukung pemulihan fisik ibu pascapersalinan, memperbaiki kuantitas dan kualitas ASI, mencegah komplikasi kesehatan seperti anemia, infeksi, dan kelelahan, mengurangi risiko gangguan psikologis seperti depresi pascapersalinan, serta berkontribusi pada upaya pencegahan stunting dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Meningkatnya pengetahuan ibu tentang kesehatan masa nifas, diharapkan ibu termotivasi untuk dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan baik, sehingga proses pertumbuhan bayi dapat didukung secara optimal sejak dini dan pemulihan pascapersalinan berjalan baik. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kepada ibu nifas untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu nifas dalam memberikan asi kepada bayinya. Edukasi diberikan dari trimester

tiga kehamilan untuk melihat pengetahuan dan perilaku ibu saat nmasa nifas nantinya. (Nurliawati et al. 2025)

Berdasarkan penelitian (Hutabarat Vitrilina, Anastasia, and Yuliana 2026) Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dari 6,20 menjadi 10,16 dan sikap dari 29,84 menjadi 44,80 setelah intervensi. Uji statistik menunjukkan efek yang signifikan ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa buku panduan ASI pintar efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Edukasi menggunakan media booklet ini penting dilakukan agar ibu yang masih memiliki pengetahuan yang rendah terkait kesehatan ibu nifas bisa meningkat pengetahuannya, dimana dengan tingginya pengetahuan dapat merubah sikap dan perilaku ibu sehingga ibu bisa mengaplikasikan pengetahuannya dalam memberikan ASI kepada bayinya. .

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di PMB Zaires daniati Kota Tengah, diperoleh data bahwa terdapat tiga orang ibu nifas yang mengeluhkan minimnya pengetahuan tentang Pemberian ASI. Dari survey awal tersebut juga di dapatkan faktor penyebab nya yaitu kurangnya media informasi tentang Pemberian ASI. Kondisi ini menunjukkan perlunya pemberian media booklet Pintar ASI untuk peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu nifas dalam memberikan asi kepada bayinya. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Media Booklet Pintar ASI Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Ibu Nifas Dalam Pemberian ASI Di PMB Zaires Daniati Kota Tengah” Penelitian ini penting untuk dilakukan karena masih banyak ibu nifas yang memiliki pengetahuan terbatas mengenai kesehatan selama masa nifas.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Booklet Pintar ASI Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Ibu Nifas Dalam Pemberian ASI Di PMB Zaires Daniati Kota Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media booklet pintar ASI terhadap pengetahuan dan perilaku ibu nifas dalam pemberian ASI di PMB Zaires daniati kota tengah

2. Khusus

- a) Diketuinya rata-rata pengetahuan ibu nifas tentang pemberian ASI sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan menggunakan media booklet pintar ASI
- b) Diketuinya rata-rata sikap ibu nifas tentang pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan Media Booklet Pintar Asi.
- c) Diketuinya rata-rata Perilaku ibu nifas tentang Pemberian ASI sebelum dan sesudah diberikan Media Booklet Pintar Asi.
- d) Menganalisis pengaruh Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Nifas dalam Pemberian Asi.
- e) Menganalisis pengaruh Media Booklet terhadap sikap Ibu Nifas dalam Pemberian Asi.
- f) Menganalisis pengaruh Media Booklet terhadap Perilaku Ibu Nifas dalam Pemberian Asi.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Ibu Nifas

Sebagai tambahan pengetahuan dan pemahaman kepada ibu nifas mengenai pentingnya Kesehatan selama masa nifas, khususnya dalam mendukung pemberian Air Susu Ibu (ASI)

b. Bagi PMB Zaires Daniati Kota Tengah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan referensi bagi PMB dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam pemberian edukasi dan konseling Kesehatan kepada ibu nifas. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan program edukasi kesehatan guna mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

c. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan bahan pustaka bagi fakultas, khususnya dalam bidang kebidanan dan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan ilmu pengetahuan serta referensi bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1.	Vitriлина Hutabarat, Stefani Anastasia Sitepu, Yuliana (2025)	Pengaruh pemberian booklet pintar asi terhadap Pengetahuan dan sikap ibu nifas di pmb pera	Pre Eksperimen dengan pretest-posttest one group design. Dengan sampel 25 orang.	- Pemberian booklet pintar asi - pengetahuan Ibu nifas - Sikap ibu nifas	Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dari 6,20 menjadi 10,16 dan sikap dari 29,84 menjadi 44,80 setelah intervensi. Uji statistik menunjukkan efek yang signifikan ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa buku panduan ASI pintar efektif dalam

					meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku ibu.
2.	Desy Puspitasari, Agus Wijanarka, Atik Ismiyati (2025)	Pengaruh pemberian konseling laktasi dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pemberian asi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas wonosari i gunungkidul	desain Quasi Experiment dengan pre and post test with control group design. Rentang waktu pemberian pre-test dan post-test adalah 7 hari. Jumlah sampel dalam penelitian ini 30 ibu menyusui dengan anak berusia 0-6 bula	- konseling laktasi dengan media booklet - Tingkat Pengetahuan pemberian asi - Sikap pemberian asi	Uji Wilcoxon pengetahuan pada kelompok perlakuan (p-value 0,000) dan kelompok kontrol (p-value = 0,000) sedangkan hasil Wilcoxon untuk sikap ibu dalam memberikan ASI pada kelompok perlakuan (p-value = 0,003) dan kelompok kontrol (p-value = 0,046) yang berarti bahwa kelompok perlakuan lebih signifikan memberikan pengaruh.
3.	wasti Lastini, Setyowati, Weni Kurdanti (2022)	Penggunaan media booklet dalam penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang asi eksklusif pada ibu nifas di puskesmas loano, kecamatan loano, kabupaten purworejo	Quasi Experiment dengan menggunakan One Group Pre Test – Post Test Design. Dengan sample 31 orang ibu nifas	- Penggunaan media booklet - Pengetahuan ibu nifas	Hasil penelitianmenunjuk kan bahwa pengetahuan ibu post partum terkait Hasil Rata-rata skor pengetahuan ibu hamil sebelum penyuluhan adalah 69,47% dan sikap 58,25%. Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan skor pengetahuan adalah 85,85% dan sikap 66,63%. Hasil penelitian memmjukkan adanya pengaruh penyuluhan dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan sikap dan perilaku ibu hamil tentang ASI eksklusif (p<0,05)..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep ASI

a) Definisi ASI

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18–19 minggu, dan baru selesai ketika nilai menstruasi, dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI di samping hormon lain seperti insulin, oksitosin, dan sebagainya. Lama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pascapersalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan sehingga sekresi ASI makin lancar. Dua refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi (Nurun Ayati Khasanah n.d.)

a) Refleks Aliran (Let Down Reflex)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar depan, tetapi juga ke kelenjar bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi.

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, adalah refleks menangkap (rooting reflex), refleks menghisap, dan refleks menelan.

- a) Refleks menangkap (rooting reflex) Timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Dan bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.
- b) Refleks menghisap Refleksi ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus lactiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah, dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.
- c) Refleks menelan Bila mulut bayi terisi ASI, ia akan menelannya. Mekanisme menyusui pada payudara berbeda dengan mekanisme minum dari botol, karena dot karetinya panjang dan tidak perlu diregangkan, maka bayi tidak perlu menghisap kuat. Bila bayi telah biasa minum dari botol/dot akan timbul kesulitan bila bayi menyusui pada puting. Pada keadaan ini ibu dan bayi perlu bantuan untuk belajar menyusui dengan baik dan benar.

1. Manfaat Pemberian ASI

a) Manfaat ASI bagi Bayi

- 1) Pemberian ASI pada bayi akan meningkatkan perlindungan terhadap banyak penyakit seperti radang otak dan diabetes.
- 2) ASI juga membantu melindungi dari penyakit-penyakit biasa seperti infeksi telinga, diare, demam, dan melindungi dari Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) atau kematian mendadak pada bayi.
- 3) Ketika bayi yang sedang menyusui sakit, mereka perlu perawatan rumah sakit jauh lebih kecil dibanding bayi yang minum susu botol.
- 4) Air susu ibu memberikan zat nutrisi yang paling baik dan paling lengkap bagi pertumbuhan bayi.

- 5) Komponen air susu ibu akan berubah sesuai perubahan nutrisi yang diperlukan bayi ketika ia tumbuh.
 - 6) Air susu ibu akan melindungi bayi terhadap alergi makanan, jika makanan yang dikonsumsi sang ibu hanya mengandung sedikit makanan yang menyebabkan alergi.
 - 7) Pemberian ASI akan menghemat pengeluaran keluarga yang digunakan untuk membeli susu formula dan segala perlengkapannya.
- b) Manfaat bagi ibu
- 1) Mencegah perdarahan pascapersalinan
 - 2) Mempercepat involusi uterus
 - 3) Mengurangi anemia
 - 4) Mengurangi risiko kanker ovarium & payudara
 - 5) Memberikan rasa dibutuhkan f. Mempercepat kembali ke berat semula
 - 6) Sebagai metoda KB sementara

2. Upaya Memperbanyak ASI

Banyak hal yang dapat memengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin memengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin memengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Namun demikian, untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI. Hormon oksitosin sering disebut sebagai hormon kasih sayang. Sebab, kadarnya sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan, relaks (Nurun Ayati Khasanah n.d.)

2. Konsep Masa Nifas

a. Definisi Masa Nifas

Masa nifas merupakan periode pasca persalinan yang dimulai setelah kelahiran bayi dan plasenta, berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari dengan berhentinya perdarahan. Istilah "nifas" berasal dari bahasa Latin yang berarti pulihnya ibu setelah melahirkan, di mana organ reproduksi akan kembali seperti semula sebelum kehamilan. Pada masa nifas, ibu dapat mengalami berbagai masalah fisik dan psikologis, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan, terutama bidan (Nurseha M.Keb et al. 2024)

b. Tahapan Masa Nifas

Beberapa fase masa nifas meliputi:

- 1) *Puerperium dini* Pada fase ini, ibu mengalami proses pemulihan yang memungkinkannya untuk berdiri, berjalan, dan menjalankan aktivitas sehari-hari seperti wanita lainnya.
- 2) *Puerperium intermediate* Masa ini merupakan periode pemulihan menyeluruh pada organ reproduksi, yang berlangsung sekitar 6-8 minggu setelah persalinan.
- 3) *Puerperium remote* adalah tahap pemulihan yang berkelanjutan, terutama jika ibu mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Proses pemulihan untuk mencapai kesehatan yang optimal dapat memakan waktu sehari-hari, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun (Nurseha M.Keb et al. 2024)

c. Adaptasi psikologis masa nifas

Terdapat 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum :

a) Fase taking in

1. Perasaan ibu akan berfokus hanya pada dirinya
2. Ibu masih pasif dan membutuhkan bantuan orang lain
3. Perhatian ibu mulai tertuju pada kecemasan adanya perubahan pada tubuhnya
4. Ibu akan mengulangi pengalaman waktu persalinan sebelumnya

5. Memerlukan ketenangan saat tidur untuk mengembalikan kondisi tubuh menjadi normal kembali.
 6. Nafsu makan ibu biasanya bertambah dan membutuhkan peningkatan nutrisi.
 7. Kurangnya nafsu makan menunjukkan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung secara normal.
- b) Fase taking hold (hari ke-3 sampai 10)
1. Ibu merasa khawatir pada ketidakmampuannya merawat bayi, dan mulai muncul perasaan sedih (baby blues).
 2. Ibu mulai memperhatikan kemampuan untuk berperan sebagai orang tua dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya.
 3. Ibu mulai memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
 4. Ibu mulai berusaha untuk menguasai kemampuan merawat bayi seperti memandikan, menyusui, menggendong, dan mengganti popok.
 5. Ibu cenderung terbuka untuk dapat menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. Jika ada kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum, hal tersebut karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
 6. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
 7. Wanita pada masa ini sangat sensitif pada ketidakmampuannya, mudah tersinggung, dan lebih menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita pada kondisi ini dan perlu memberikannya dukungan. (Rahmawati M.Keb. et al. 2023)
- c) Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)
1. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan juga bayinya. Setelah ibu pulang ke ruma, dukungan akan dipengaruhi oleh perhatian keluarga.

2. Ibu sudah mengambil mampu tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi (Rahmawati M.Keb. et al. 2023)

d. Adaptasi Fisologis Masa Nifas

1. Involusi Uterus

a) Pengerutan uterus (involusi uteri)

Setelah proses persalinan, terjadi proses involusi pada uterus. Ini merupakan proses di mana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dan persalinan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta dikeluarkan karena adanya kontraksi otot polos uterus. Pada tahap ketiga persalinan, uterus berada di tengah-tengah tubuh sekitar 2 cm di bawah pusar dengan bagian puncaknya bersandar pada tulang panggul belakang. Pada saat ini, ukuran uterus kira-kira sama dengan ukuran uterus pada usia kehamilan 16 minggu (sekitar seukuran jeruk asam) dan beratnya sekitar 100 gram. Uterus selama kehamilan mengalami peningkatan berat hingga 11 kali lipat dari berat sebelum hamil.

Setelah melahirkan, uterus mengalami involusi sekitar 500 gram dalam satu minggu dan sekitar 350 gram (11 sampai 12 ons) dalam dua minggu setelah kelahiran. Satu minggu setelah melahirkan, uterus berada di dalam panggul. Pada minggu keenam, beratnya menjadi sekitar 50-60 gram. Pertumbuhan uterus selama kehamilan dipengaruhi oleh peningkatan kadar estrogen dan progesteron, yang menyebabkan hiperplasia (peningkatan jumlah sel) dan hipertrofi (pembesaran sel-sel otot). Namun, setelah melahirkan, penurunan kadar hormon ini menyebabkan autolisis, yaitu kerusakan langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan.

Sel-sel tambahan yang terbentuk selama kehamilan tetap ada, sehingga menyebabkan ukuran uterus sedikit lebih besar setelah melahirkan. Subinvolusi, yang merupakan kegagalan uterus untuk pulih sepenuhnya, sering disebabkan oleh fragmen plasenta yang tersisa dan infeksi (Nurseha M.Keb et al. 2024)

Perubahan pada uterus dapat diamati melalui pemeriksaan palpasi dengan meraba bagian dari Tinggi Fundus Uteri (TFU): 1) Saat bayi dilahirkan, fundus uteri berada setinggi pusat dengan berat sekitar 1000 gram. 2) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat. 3) Setelah 1 minggu dari persalinan, TFU teraba di tengah-tengah pusat simpisis dengan berat sekitar 500 gram. 4) Setelah 2 minggu dari persalinan, TFU teraba di atas simpisis dengan berat sekitar 350 gram. 5) Setelah 6 minggu dari persalinan, fundus uteri mengecil dan tidak teraba, dengan berat sekitar 50 gram. Perubahan ini erat kaitannya dengan perubahan pada muometrium yang bersifat proteolisis. Pengerutan uterus (involusi uteri) Pengerutan uterus (involusi uteri) lebih awal karena akan menimbulkan trauma psikologis (Nurseha M. Keb et al. 2024).

b) Involusi tempat implantasi plasenta

Setelah bayi lahir, tempat di mana plasenta melekat di dalam rahim menjadi kasar, tidak rata, dan seukuran telapak tangan. Namun, luka ini menyusut dengan cepat. Pada minggu kedua setelah melahirkan, ukurannya hanya sekitar 2-4 cm, dan pada akhir masa nifas (sekitar 6 minggu setelah melahirkan) hanya sekitar 1-2 cm. Proses penyembuhan luka bekas melekatnya plasenta itu unik. Pada awalnya, luka tersebut penuh dengan pembuluh darah besar yang tersumbat oleh bekuan darah. Namun, berbeda dengan luka pada umumnya yang kemungkinan akan meninggalkan jaringan parut, luka bekas melekatnya plasenta tidak meninggalkan bekas parut. Ini karena luka tersebut sembuh dengan cara yang berbeda: luka dilepaskan dari dasarnya dan diikuti dengan pertumbuhan lapisan baru dari endometrium di bawahnya. Endometrium baru ini tumbuh dari pinggir luka dan sisa-sisa kelenjar yang ada di dasar luka. Proses regenerasi endometrium terjadi selama sekitar 6 minggu setelah melahirkan. Lapisan sel epitel yang bertambah luas dari pinggir luka dan lapisan sekitar

rahim, serta dari sisa-sisa kelenjar yang ada di dasar luka, membantu membersihkan bekuan darah yang ada di tempat plasenta melekat. Ini membuat bekuan darah terkelupas dan tidak lagi diperlukan untuk pembuangan cairan postpartum (*lochia*)(Nurseha M.Keb et al. 2024).

2. Perubahan Ligamen

Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, dan fasia (lapisan jaringan ikat) yang meregang selama kehamilan dan proses persalinan akan secara perlahan kembali mengecil seperti semula setelah bayi lahir. Kadang-kadang, ligamen yang disebut ligamentum rotundum bisa menjadi kendur, menyebabkan posisi rahim menjadi retrofleksi (membelakangi). Tak jarang pula, setelah melahirkan, wanita mengeluh bahwa "kandungannya turun" karena ligamen, fasia, dan jaringan penyangga alat kelamin menjadi agak kendur (Nurseha M.Keb et al. 2024).

3. Perubahan Pada Serviks

Setelah melahirkan, serviks mengalami proses involusi bersama-sama dengan uterus. Perubahan yang terjadi pada serviks pasca persalinan melibatkan perubahan bentuk dan tekstur. Awalnya, serviks akan terbuka seperti corong karena bagian tubuh uterus yang berkontraksi sementara serviks tidak, sehingga terlihat seperti ada cincin di perbatasan antara kedua bagian tersebut. Warna serviks dapat berubah menjadi merah gelap hingga hitam karena pembuluh darah yang banyak. Konsistensinya menjadi lunak, dan terkadang terdapat luka kecil atau laserasi akibat proses persalinan.

1. Lokia

Setelah proses involusi uterus, lapisan luar dari desidua yang melingkupi tempat plasenta akan mati dan terkelupas. Desidua yang mati ini akan keluar bersama dengan sisa cairan, dan campuran darah dan desidua tersebut disebut lokia. Biasanya, lokia berwarna merah muda atau putih pucat, dan memiliki sifat basa/alkalis yang mempercepat pertumbuhan bakteri dibandingkan

dengan kondisi asam normal di vagina. Lokia memiliki bau yang agak amis meskipun tidak terlalu kuat, dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Secara mikroskopis, lokia terdiri atas sel darah merah, pecahan desidua, sel epitel, dan bakteri. Perubahan lokia terjadi karena proses involusi uterus.

Pengeluaran lokia dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya:

1) Lokia rubra/merah (kruenta): Muncul pada hari pertama sampai hari ketiga pasca persalinan. Warnanya biasanya merah karena mengandung darah dari robekan/luka pada plasenta dan desidua, serta serabut dari jaringan penyangga. 2) Lokia sanguinolenta: Berwarna merah kecoklatan dan berlendir, terjadi pada hari ke 4 hingga hari ke 7 pasca persalinan karena pengaruh plasma darah. 3) Lokia serosa: Muncul pada hari ke 7 hingga hari ke 14 pasca persalinan dengan warna kekuningan atau kecoklatan. Terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, serta mengandung leukosit dan pecahan robekan plasenta. 4) Lokia alba: Muncul pada minggu ke 2 hingga minggu ke 6 pasca persalinan, berwarna lebih pucat, putih kekuningan, dan mengandung lebih banyak leukosit, sel desidua, sel epitel, serta serabut jaringan mati. Pengeluaran lokia yang berlanjut atau berlebihan pada awal masa postpartum dapat menunjukkan adanya perdarahan sekunder atau infeksi. Jika lokia tetap merah setelah 2 minggu, bisa menjadi tanda tertinggalnya sisa plasenta atau involusi uterus yang tidak sempurna. Lokia memiliki bau yang khas, yang berbeda dengan bau menstruasi atau tanda infeksi. Pada awalnya, lokia akan keluar dalam jumlah banyak dan kemudian akan berkurang secara bertahap dari lokia rubra menjadi lokia serosa dan kemudian lokia alba. Jumlah lokia cenderung lebih sedikit saat wanita postpartum berbaring dibandingkan saat berdiri, karena cairan akan berkumpul di bagian atas vagina saat berbaring dan kemudian keluar saat berdiri. Secara keseluruhan, rata-rata jumlah lokia yang

dikeluarkan sekitar 8-9 ons atau sekitar 240- 270 ml (Nurseha M.Keb et al. 2024)

1) Perubahan Pada Vulva, Vagina Dan Perineum

Selama proses persalinan, vulva dan vagina mengalami tekanan dan peregangan yang besar. Akibatnya, kedua bagian tersebut menjadi kendur setelah melahirkan, dan kondisi ini dapat berlangsung beberapa hari pasca persalinan. Pada masa ini, mukosa vagina menipis dan lipatanlipatan (rugae) menghilang karena penurunan kadar estrogen pasca persalinan. Meskipun vagina awalnya sangat meregang, namun ukurannya akan kembali bertahap dalam 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan mulai terlihat lagi sekitar minggu keempat, meskipun pada wanita yang melahirkan pertama kali, lipatan tersebut mungkin tidak begitu jelas dan pada umumnya akan tetap pipih secara permanen. Mukosa vagina tetap akan mengalami atrofi pada wanita yang menyusui hingga menstruasi dimulai kembali. Namun, mukosa vagina akan menebal seiring dengan pulihnya fungsi ovarium.

Perineum, bagian antara vulva dan anus, juga mengalami kekenduran setelah melahirkan karena sebelumnya meregang oleh tekanan dari gerakan bayi saat proses persalinan. Pada hari kelima pasca persalinan, perineum biasanya sudah mulai mendapatkan kembali tonusnya, meskipun tidak sekuat sebelum hamil. Awalnya, introitus vagina mungkin mengalami eritematosa (kemerahan) dan edematosa (pembengkakan), terutama di daerah episiotomi atau luka jahitan akibat laserasi. Proses penyembuhan luka episiotomi mirip dengan penyembuhan luka operasi lainnya. Tanda-tanda infeksi seperti nyeri, kemerahan, panas, dan pembengkakan, atau jika tepian insisi tidak menutup dengan baik, bisa terjadi. Proses penyembuhan biasanya berlangsung selama dua hingga tiga minggu. Luka jalan lahir yang tidak terlalu besar akan sembuh

secara perpriman (alami), kecuali jika terjadi infeksi pada luka jahitan, yang dapat menyebabkan selulitis dan bahkan sepsis jika tidak diobati dengan baik (Nurseha M.Keb et al. 2024)

4. Perubahan Sistem Pencernaan

1) Nafsu Makan

Biasanya, ibu merasa lapar dalam waktu 1-2 jam setelah persalinan. Setelah pulih sepenuhnya dari efek obat penghilang rasa sakit, anestesi, dan kelelahan, banyak ibu merasa sangat lapar. Mereka sering kali merasa ingin makan dua kali lebih banyak dari biasanya dan sering kali ingin camilan. Namun, memulihkan nafsu makan biasanya membutuhkan waktu sekitar 3-4 hari sebelum fungsi usus kembali normal. Meskipun kadar hormon progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga cenderung menurun selama 1 atau 2 hari pertama pasca persalinan. Aktivitas fisik juga berkurang, dan usus bagian bawah sering kosong karena pembersihan dengan enema biasanya dilakukan sebelum melahirkan.

2) Motilitas

Biasanya, penurunan tonus dan gerakan otot di saluran pencernaan bertahan sebentar setelah bayi lahir. Namun, jika terlalu banyak menggunakan obat penghilang rasa sakit atau anestesi, bisa memperlambat kembali normalnya tonus dan gerakan otot tersebut.

3) Pengosongan Usus

Pada masa nifas setelah persalinan, seringkali terjadi konstipasi. Hal ini disebabkan oleh tekanan yang dialami oleh sistem pencernaan selama persalinan, serta penurunan tonus otot setelah melahirkan yang membuat usus menjadi kurang aktif. Selain itu, pengeluaran cairan yang berlebihan selama persalinan, kurangnya asupan makanan dan cairan, serta aktivitas fisik yang berkurang juga bisa menyebabkan konstipasi. Biasanya, buang air besar secara alami bisa tertunda

selama 2-3 hari setelah melahirkan. Ibu nifas sering merasa takut untuk buang air besar karena perasaan nyeri di perineum akibat luka jahitan atau hemoroid. Namun, kebiasaan buang air besar yang teratur dapat kembali setelah tonus usus kembali normal. Untuk merangsang pengosongan usus, penting untuk melatih kembali kebiasaan mengosongkan usus secara teratur. Untuk mengatasi konstipasi, dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi serat, cairan, dan melakukan aktivitas fisik. Sistem pencernaan pada masa nifas memerlukan waktu untuk kembali normal. Pola makan ibu nifas mungkin tidak seperti biasa dalam beberapa hari, dan perineum ibu mungkin terasa sakit saat buang air besar. Faktor-faktor ini menyebabkan terjadinya konstipasi pada ibu nifas pada minggu pertama. Supositoria sering diperlukan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. Namun, terjadinya konstipasi juga bisa dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang kondisi ini dan kekhawatiran terhadap lukanya yang mungkin terbuka saat buang air besar (Nurseha M.Keb et al. 2024)

5. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses kelahiran, ibu yang baru melahirkan mungkin mengalami kesulitan buang air kecil dalam 24 jam pertama. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan spasme otot penutup uretra dan pembengkakan di leher kandung kemih yang ditekan oleh tekanan antara kepala bayi dan tulang panggul selama proses kelahiran. Produksi urine yang signifikan akan terjadi dalam rentang waktu 12-36 jam setelah persalinan. Penurunan tajam kadar hormon estrogen yang biasanya mempertahankan cairan tubuh menyebabkan proses diuresis. Ureter yang terdilatasi akan kembali ke ukuran normalnya dalam waktu 6 minggu. Dinding kandung kemih dapat menunjukkan tandatanda pembengkakan dan peningkatan aliran darah, kadang-kadang menyebabkan pembengkakan

pada bagian yang disebut trigonum yang dapat mengganggu aliran urin melalui uretra, sehingga menyebabkan retensi urin. Selama periode nifas, sensitivitas kandung kemih menurun dan kapasitasnya meningkat, sehingga menyebabkan residu urin yang tetap setiap kali buang air kecil (biasanya sekitar 15 cc). Hal ini dapat meningkatkan risiko infeksi karena sisa urin dan kerusakan pada kandung kemih selama proses kelahiran (Nurseha M.Keb et al. 2024)

6. Perubahan Sistem Muskuloskeletal/Diastasis Rekti Abdominalis

Setelah persalinan, otot-otot uterus mulai berkontraksi dengan cepat. Pembuluh darah yang berada di myometrium uterus akan mengecil, sehingga menghentikan perdarahan setelah plasenta keluar. Ligamen, diafragma pelvis, dan fasia yang meregang selama proses persalinan akan secara bertahap kembali ke keadaan semula, yang kadang-kadang menyebabkan uterus menunduk ke belakang dan mengalami retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Namun, kondisi ini akan kembali normal dalam waktu 6-8 minggu setelah persalinan.

Proses persalinan juga bisa menyebabkan kerusakan serat elastis kulit dan distensi yang berkepanjangan akibat ukuran uterus yang besar selama kehamilan, yang dapat mengakibatkan penurunan otot dinding perut dan panggul. Untuk memulihkan jaringan penunjang genitalia serta otot-otot dinding perut dan panggul, latihan khusus dianjurkan. Latihan ini bisa dimulai pada hari kedua pasca persalinan atau dengan bantuan fisioterapi.

7. Perubahan Sistem Endokrin

Perubahan sistem endokrin selama masa nifas melibatkan penyesuaian kadar hormon dalam tubuh. Hormon-hormon yang mengalami perubahan pada ibu nifas adalah estrogen, progesteron, oksitosin, dan prolaktin. Estrogen dan progesteron

menurun secara signifikan, yang menyebabkan peningkatan kadar prolaktin dan oksitosin. Oksitosin memiliki peran penting dalam proses involusi uterus dan merangsang produksi ASI, sementara prolaktin bertanggung jawab untuk memproduksi ASI. Kondisi ini mendukung proses laktasi yang efektif, memungkinkan semua ibu nifas untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi mereka. Selain itu, hormon lain yang mengalami perubahan adalah hormon plasenta. Hormon plasenta menurun setelah plasenta lahir, termasuk Human Chorionic Gonadotropin (HCG) yang menurun cepat dan tetap sekitar 10% selama 3 jam pertama hingga hari ketujuh pasca persalinan.

8. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Setelah melahirkan, terjadi beberapa perubahan pada tanda-tanda vital yang biasanya terlihat pada wanita dalam kondisi normal. Salah satunya adalah peningkatan kecil dan sementara pada tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, yang dapat berlangsung selama sekitar 4 hari setelah proses melahirkan. Selain itu, fungsi pernapasan akan kembali normal pada tingkat sebelum wanita hamil, biasanya sekitar bulan keenam setelah melahirkan. Setelah rahim mengosongkan, diafragma akan turun, aksis jantung kembali normal, serta impuls dan EKG kembali ke kondisi normal.

9. Perubahan Sistem Kardiovaskular

- a) Volume Darah Perubahan dalam volume darah dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kehilangan darah selama proses melahirkan dan mobilitas, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis). Kehilangan darah terjadi akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi jumlahnya terbatas. Setelah itu, terjadi pergeseran cairan tubuh secara normal yang menyebabkan penurunan volume darah secara bertahap. Biasanya, pada minggu ke-3 dan ke-4

setelah bayi lahir, volume darah akan kembali ke level sebelum wanita hamil.

1. Curah Jantung Selama masa kehamilan, denyut jantung, volume sekuncup, dan curah jantung meningkat secara bertahap. Segera setelah seorang wanita melahirkan, peningkatan ini bahkan menjadi lebih signifikan dalam rentang waktu 30-60 menit karena darah yang biasanya mengalir melalui sirkulasi uteroplasenta secara tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum. Peningkatan ini terjadi pada semua jenis kelahiran.

2. Perubahan Sistem Hematologi

Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar fibrinogen, plasma, dan faktor-faktor pembekuan darah. Namun, pada hari pertama pasca persalinan, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, meskipun darah menjadi lebih kental karena peningkatan viskositas yang menguatkan faktor pembekuan darah. Selama persalinan, terjadi peningkatan jumlah sel darah putih yang dapat mencapai 15.000 sel, dan tingkat leukositosis ini tetap tinggi dalam beberapa hari pertama pasca persalinan. Jumlah sel darah putih bisa mencapai 25.000-30.000 tanpa kondisi patologis jika persalinan berlangsung lama. Jumlah hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit bisa sangat bervariasi pada awal masa pasca persalinan karena perubahan volume darah. Volume plasenta dan fluktuasi volume darah dipengaruhi oleh status gizi ibu. Selama persalinan dan pasca persalinan, biasanya terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume darah dan peningkatan jumlah sel darah selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke3 hingga ke-7 pasca persalinan, yang kemudian akan kembali normal dalam 4-5 minggu pasca persalinan (Nurseha M.Keb et al. 2024)

3. Konsep Media Booklet

- a. Definisi Media Booklet

Booklet merupakan media yang berbentuk buku berisikan tulisan disertai gambar bersifat edukatif. Dengan adanya booklet diet

hipertensi ini pembaca dapat memperoleh pengetahuan tentang diet hipertensi seperti membaca buku, dengan waktu membaca yang singkat, dan dalam keadaan apapun (Mujito, suprajito 2022)

b. Manfaat Media Booklet

1. Meningkatkan Pengetahuan Sasaran

Media booklet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang topik kesehatan tertentu setelah diberikan edukasi berbasis booklet. Misalnya pada diet hipertensi, pemberian booklet membuat pembaca dapat memperoleh informasi penting secara ringkas dan mudah dipahami sehingga pengetahuan praktis meningkat.

2. Meningkatkan Sikap Positif terhadap Perilaku Kesehatan

Edukasi kesehatan menggunakan media booklet dapat meningkatkan sikap dan perilaku positif responden dalam pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan

3. Media Penyampaian Informasi yang Ringkas dan Mudah Dipahami

Booklet dirancang dengan teks dan ilustrasi yang ringkas sehingga memudahkan pembaca untuk memahami informasi kesehatan tanpa memerlukan waktu lama atau akses khusus. Hal ini membuat booklet cocok sebagai media edukasi yang fleksibel di berbagai setting kesehatan. (Wawan and Dewi 2017)

4. Cara Menggunakan Booklet

a) Pemberian Booklet kepada Sasaran

Booklet diberikan langsung kepada sasaran (misalnya ibu nifas) oleh tenaga kesehatan atau peneliti setelah dilakukan penjelasan singkat mengenai tujuan dan isi booklet.

b) Penjelasan Singkat Isi Booklet

Tenaga kesehatan/peneliti menjelaskan secara singkat isi booklet, meliputi topik utama, cara membaca, serta bagian-bagian penting yang perlu diperhatikan oleh sasaran.

c) Membaca Secara Mandiri

Sasaran membaca booklet secara mandiri sesuai waktu dan

kenyamanan masing-masing. Booklet dapat dibaca berulang kali untuk memperkuat pemahaman terhadap materi yang disampaikan.

d) Diskusi atau Tanya Jawab

Setelah sasaran membaca booklet, dilakukan sesi diskusi atau tanya jawab untuk mengklarifikasi materi yang belum dipahami dan memastikan pesan kesehatan tersampaikan dengan baik.

e) Penerapan dalam Kehidupan Sehari-hari

Informasi yang diperoleh dari booklet diharapkan dapat diterapkan oleh sasaran dalam perilaku sehari-hari sesuai dengan materi edukasi yang diberikan.

f) Evaluasi Pemahaman

Evaluasi dilakukan melalui pengisian kuesioner atau wawancara untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, atau perilaku setelah penggunaan booklet.

4. Konsep Pengetahuan

a) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil tahu terhadap objek yang berasal dari indera manusia(Wawan and Dewi 2017)

b) Tingkat Pengetahuan

1. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan suatu memori terdahulu yang diingat kembali setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*) Memahami merupakan kemampuan yang dapat menjelaskan suatu hal yang diketahui dan diinterpretasikan dengan benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan yang dapat mempraktikkan sesuatu yang dipelajari sebelumnya pada kehidupan nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan yang dapat menjelaskan sesuatu namun, tetap di dalam struktur organisasi tersebut dan berkaitan dengan yang lainnya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan menghubungkan beberapa bagian ke dalam bentuk suatu yang baru.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan pengetahuan untuk menilai suatu objek.

c) Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu sikap dan perilaku seseorang atau kelompok yang diperoleh dari proses perubahan usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan

2. Informasi / media massa

Informasi merupakan data yang diperoleh dari proses pengolahan, pengklasifikasian, dan penginterpretasian yang digunakan dalam pengambilan keputusan.

3. Sosial budaya ekonomi

Sosial, budaya, dan ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Karena, sosial dan budaya yang kurang baik maka pengetahuan akan kurang baik. Kemudian, jika, status ekonomi di bawah rata-rata maka seseorang akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan akses fasilitas yang diperlukan dalam meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Karena, terdapat interaksi timbal balik atau tidak yang direspon menjadi pengetahuan. Jika, lingkungan baik maka pengetahuan seseorang akan baik. Kemudian, jika, lingkungan kurang baik maka pengetahuan seseorang akan kurang baik.)

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun dari orang lain. Jika, pada masa lalu mendapatkan masalah maka seseorang mendapatkan pengalaman baru. Sehingga, jika, di masa depan mendapatkan masalah

yang sama maka seseorang dapat mengatasi masalah tersebut. Karena, sudah pernah menyelesaikan masalah yang sama terdahulu.

6. Usia

Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Karena, semakin usia bertambah maka daya tangkap dan pola pikir akan semakin berkembang. Sehingga, pengetahuan dapat menjadi bertambah dan membaik.

d) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan pada subjek dilakukan dengan metode kuisioner yang berisi pertanyaan mengenai materi bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan.

Pengukuran pengetahuan terdapat tiga kategori:

1. Pengetahuan Kurang : <56%
2. Pengetahuan Cukup : 56-75%
3. Pengetahuan Baik : 76-100%

5. Konsep Sikap

a) Pengertian

sikap merupakan salah satu konstruk penting dalam psikologi sosial yang menggambarkan kecenderungan individu dalam merespons suatu objek, baik secara positif maupun negatif. Menurut Gordon Allport, sikap adalah suatu keadaan mental dan saraf yang terorganisasi melalui pengalaman, yang memberikan pengaruh dinamis terhadap respons individu terhadap semua objek dan situasi yang berkaitan.

Sementara itu, Martin Fishbein dan Icek Ajzen menjelaskan bahwa sikap merupakan evaluasi individu terhadap suatu objek yang terbentuk dari keyakinan (belief) dan penilaian terhadap konsekuensi dari objek tersebut.

b) Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh:

1. Pengalaman pribadi
2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

3. Kebudayaan
4. Media massa
5. Lembaga pendidikan dan agama
6. Faktor emosional

6. Konsep Perilaku

a) Definisi Perilaku

Perilaku mengacu pada respon yang dapat diamati seseorang untuk situasi apapun. Ini juga mencakup reaksi atau gerakan yang dibuat oleh individu. (Lexicon n.d.)

b) Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

1. Faktor Sosial Lingkungan

Perilaku individu dipengaruhi oleh interaksi sosial, norma budaya, serta nilai-nilai yang berlaku di lingkungan masyarakat karena orang belajar dan menyesuaikan diri dengan kelompok sosialnya.

2. Faktor Pengetahuan dan Informasi

Pengetahuan yang dimiliki individu mengenai topik tertentu memengaruhi bagaimana ia bertindak atau merespons terhadap situasi. Semakin jelas dan lengkap informasi yang diterima, biasanya semakin tepat perilaku yang ditunjukkan.

3. Faktor Sikap dan Motivasi

Sikap dan motivasi individu merupakan faktor internal yang kuat dalam mempengaruhi perilaku. Persepsi, motivasi, dan sikap terhadap suatu objek atau tindakan dapat meningkatkan kemungkinan seseorang melakukan tindakan tertentu.

4. Faktor Ekonomi / Pribadi

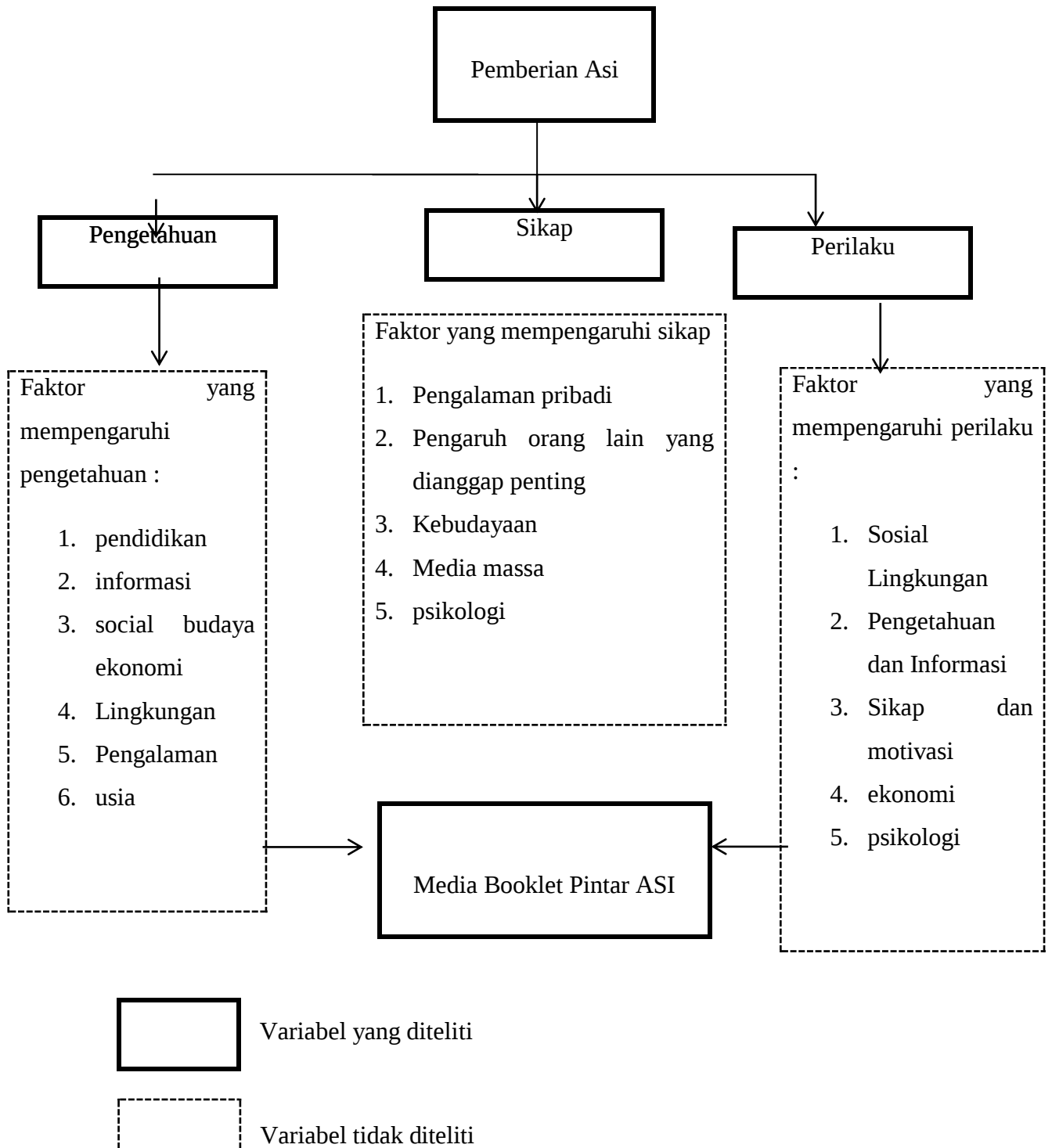
Kondisi ekonomi, pendapatan, atau kondisi pribadi seseorang memengaruhi perilaku dalam aspek tertentu.

5. Faktor Psikologi

Faktor psikologis seperti kontrol diri, kepribadian, niat atau persepsi juga merupakan determinan penting perilaku

B. Kerangka Teori

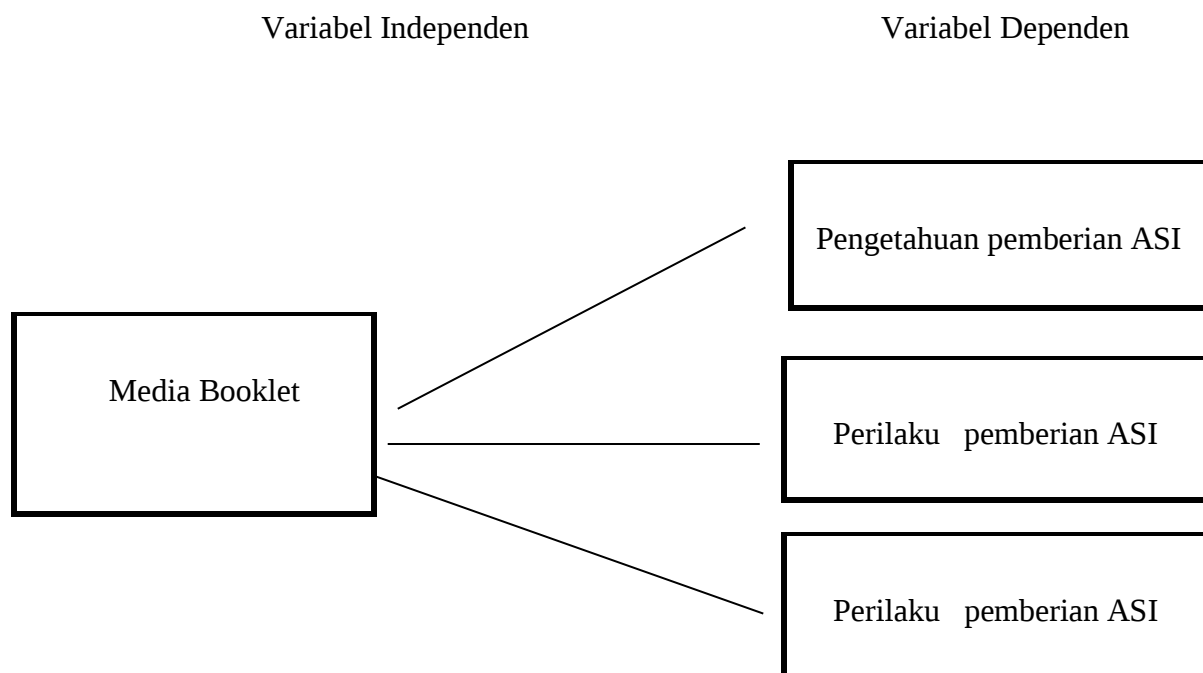
Bagan 2.1. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berpengaruh dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting.

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



D. Hipotesa

Hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya melalui penelitian. dalam hipotesis terdapat beberapa komponen penting yakni dugaan sementara, hubungan antar variabel dan uji kebenaran. Pemahaman atas hipotesis mencakup 3 proses utama, yakni mencari media landasan menyusun hipotesis, menyusun dalil atau teori terkait yang menjadi jembatan antara variabel dependen dan variabel independen, dalam rangka membangun analisis, dan memilih statistika yang tepat sebagai alat uji. Sehingga dengan demikian, substansi hipotesis adalah pernyataan sementara berbasis norma-

norma terkait pada suatu fenomena atau kasus penelitian dan akan diuji dengan suatu metode atau statistika yang tepat.

Ha: Adanya Pengaruh Media Booklet Pintar ASI Terhadap Pengetahuan, sikap dan Perilaku Ibu Nifas Pemberian ASI Di PMB Zaires daniat Kota Tengah

H0: Tidak Ada Pengaruh Media Booklet Pintar ASI Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Nifas Pemberian ASI Di PMB Zaires daniati Kota Tengah

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik *cross sectional* dengan Desain Penelitian *Pra Eksperimen* atau *Pre eksperimental designs*. Peneliti akan melakukan pengukuran variabel *Independent* dan *Dependent*, kemudian akan menganalisa data yang terkumpul untuk mencari pengaruh antar variabel. Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest* untuk melihat Pengaruh Media Booklet Pintar ASI Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Nifas Dalam Pemberian ASI Di PMB Zaires daniat Kota Tengah.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen tanpa kelompok kontrol dengan menggunakan pendekatan *pre-test* dan *post-test one grup*.

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

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

Keterangan :

01 : Sebelum diberikan Media Booklet Pintar ASI

X : Perlakuan

02 : Sesudah Diberikan Media Booklet Pintar Asi

B. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian, populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan riwayat anak pertama tidak ASI yang bersalin selama bulan april sampai juni di PMB Zaires Daniati Kota Tengah yaitu sebanyak 20 orang

2. Sampel

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Dalam penentuan sampel peneliti mengambil 14 ibu nifas dengan riwayat anak pertama tidak ASI yang bersalin selama bulan april sampai juni 2026 di PMB Zaires Daniati Kota Tengah.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik non probability sampling. Teknik non probability sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini meliputi 2 (dua) kriteria, yakni :

1) Kriteria Insklusi

- a. Responden yang bersedia menjadi sampel penelitian
- b. Responden yang merupakan ibu nifas dengan riwayat anak pertama tidak ASI.
- c. Responden dapat membaca dan menulis, jika tidak dapat membaca dan menulis akan dibantu dan dipandu oleh peneliti.

2) Kriteria Ekslusi

- a. Responden dengan riwayat anak sebelumnya ASI
- b. Responden yang tidak hadir saat pelaksanaan edukasi gizi
- c. Responden tidak bersedia menjadi sampel penelitian.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di PMB Zaires Daniati Kota Tengah
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juni 2026

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah Media Booklet pintar ASI
2. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah Pengetahuan, sikap dan perilaku Pemberian ASI Ibu nifas

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel - variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur dan skala pengukuran (Anggreni 2022)

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Media Booklet Pintar ASI	Booklet merupakan media yang berbentuk buku berisikan tulisan disertai gambar bersifat edukatif. Dengan adanya booklet diet hipertensi ini pembaca dapat memperoleh pengetahuan tentang diet hipertensi seperti membaca buku, dengan waktu membaca yang singkat, dan dalam	SOP Media Booklet Pintar ASI	Rasio	- Diberikan booklet -Tidak diberikan booklet

	keadaan apapun.			
Pengetahuan ASI	Tingkat kemampuan ibu nifas dalam mengetahui, memahami, dan mengingat informasi yang diperlukan selama masa nifas Tentang ASI.	Kuesioner	Rasio	0 – 15
Sikap Pemberian ASI	Perilaku pemberian ASI adalah tindakan nyata yang dilakukan ibu nifas dalam memberikan Air Susu Ibu kepada bayinya. Tindakan ini mencakup semua aktivitas yang berkaitan dengan menyusui bayi, seperti frekuensi menyusui, durasi menyusui, teknik dan posisi menyusui, serta upaya menjaga kelancaran produksi ASI.	Kuesioner	Rasio	0-15
Sikap Pemberian ASI	Perilaku pemberian ASI adalah tindakan nyata yang dilakukan ibu nifas dalam memberikan Air Susu Ibu kepada bayinya. Tindakan ini mencakup semua aktivitas yang berkaitan dengan menyusui bayi, seperti frekuensi menyusui, durasi menyusui, teknik dan posisi menyusui, serta upaya menjaga kelancaran produksi ASI.	Kuesioner	Rasio	0-15

Perilaku Pemberian ASI	Perilaku pemberian ASI adalah tindakan nyata yang dilakukan ibu nifas dalam memberikan Air Susu Ibu kepada bayinya. Tindakan ini mencakup semua aktivitas yang berkaitan dengan menyusui bayi, seperti frekuensi menyusui, durasi menyusui, teknik dan posisi menyusui, serta upaya menjaga kelancaran produksi ASI.	Kuesioner	Rasio	0-15
------------------------	--	-----------	-------	------

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah untuk variabel *dependent* menggunakan jenis data *numerik*. Data *Numerik* adalah tipe data yang dinyatakan dalam angka, bukan deskripsi bahasa alami

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar kuisisioner

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan diperoleh dari PMB Zaires Daniati

H. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kepada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan Media Booklet Pintar ASI kepada ibu

nifas di PMB Zaires Daniati Kota Tengah. Kuesioner terdiri dari 15 soal pengetahuan, 15 soal sikap dan 15 soal perilaku

I. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Priadana and Sunarsi 2021).

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data - data yang dibutuhkan.

2. Editing

Editing adalah kegiatan untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data.

3. Coding

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. Entry data

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data (jawaban - jawaban dari masing - masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

5. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. Cleaning

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak

7. Processing

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem *computer* SPSS.

J. Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis univariat adalah jenis analisis yang digunakan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi rata-rata pengetahuan, sikap dan perilaku ibu nifas tentang pemberian ASI.

2. Uji Normalitas data

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk Test karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Pengujian dilakukan dengan bantuan program statistik.

Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $> 0,05$ maka data berdistribusi normal.
- b. Jika nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $\leq 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

Apabila hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal, maka analisis dilanjutkan menggunakan uji statistik nonparametrik, yaitu Uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

Jika nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti Ada Pengaruh media Booklet pintar ASI terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu nifas, dan apabila nilai $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 gagal ditolak yaitu Tidak Ada Pengaruh media Booklet pintar ASI terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu nifas.

K. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

4. Prinsip Manfaat (Benefit)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi permasalahan yang terjadi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan intervensi berupa Edukasi Gizi yang dapat memberikan manfaat untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu.

5. Prinsip keadilan dan keterbukaan (Respect For Justice On Inclesiveness)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.