

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI BUKU SAKU TERHADAP
MOTIVASI IBU HAMIL TRIMESTER III DAN DUKUNGAN
SUAMI DALAM PERSIAPAN MENYUSUI
DI KLINIK BIDAN NILA
JAKARTA BARAT
TAHUN 2024**

SKRIPSI



Destry Puan Maharani

2115201049

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2025**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI BUKU SAKU TERHADAP
MOTIVASI IBU HAMIL TRIMESTER III DAN DUKUNGAN
SUAMI DALAM PERSIAPAN MENYUSUI
DI KLINIK BIDAN NILA
JAKARTA BARAT
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan**



Destry Puan Maharani

2115201049

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama : Destry Puan Maharani
NIM : 2115201049
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (Dua)

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 05 Februari 2025

Yang menyatakan,

Materai

Rp.10.000

Destry Puan Maharani
NIM 2115201049

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Destry Puan Maharani
NIM : 2115201049
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian siding akhir atau seminar hasil penelitian.

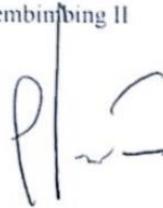
Jakarta, 20 Januari 2024

Pembimbing I



Bdn. Devi Yulianti, S.ST. M.Bmd
0328079202

Pembimbing II



Bdn. Dina Raidanti, S.Si.T., M.Kes
0302098401

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Destry Puan Maharani
NIM : 2115201049
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Bdn. Rina Wijayanti, SKM, S.Tr.Keb., MKM (.....)
Penguji II : Bdn. Devi Yulianti, S.ST. M.Bmd (.....)
Penguji III : Bdn. Dina Raidanti, S.SiT., M.Kes (.....)

Jakarta, 05 Februari 2025

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS
NIDK 8995220021

Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NIDN 0311018503

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Destry Puan Maharani
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 23 Desember 2003
Agama : Islam
Alamat : Komp Yapemas Indah Blk A2/17 Rt.007
Rw.009 Kel. Sumber Jaya Kec. Tambun Selatan



Riwayat Pendidikan

1. SDN Mangun Jaya 04 : Tahun 2009-2015
2. SMPN 03 Tambun Selatan : Tahun 2015-2018
3. SMAN 08 Tambun Selatan : Tahun 2019-2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul “Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024”. Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya tugas akhir ini berkat bimbingan, serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr.Didin Syaefudin., S.H., MARS Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta para pimpinan yang telah menyediakan kesempatan dan fasilitas bagi kami untuk menimba ilmu di Program Studi S1 Kebidanan.
2. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto
3. Dr.Manggiasih Dwi, S.ST, M.Biomed Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Bdn.Devi Yulianti S.ST, M.Bmd. pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
5. Bdn. Rina Wijayanti, S.Tr.Keb., SKM., MKM. Penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, perhatian serta masukan yang sangat berharga dalam proses penyusunan proposal.
6. Bdn.Dina Raidanti, S.SiT., M.Kes. pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
7. Bidan Nila Waty Rocadin. pemilik Klinik yang telah memberikan izin dan dukungan penuh selama proses penelitian ini berlangsung, dukungan yang telah diberikan sangat berharga bagi kelancaran dan keberhasilan penelitian.

8. Bidan Hana, Indri, Deby dan Nisa, bidan yang berdinasi di Klinik Bidan Nila dan yang telah membantu peneliti serta memberikan dukungan yang sangat berharga untuk keberhasilan penelitian.
9. Ibu Hamil Trimester III dan Suami, yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian.
10. Bapak Roni Hamid, Ibu Dewi Ekawati dan Sri Hayati. orang tua penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa, dan kasih sayang yang tiada henti. Tanpa perjuangan, kesabaran, dan pengorbanan mereka, saya tidak akan bisa mencapai titik ini.
11. David Ardiansyah dan Reno Herlambang. abang dan adik penulis yang telah memberikan bantuan dan dukungan serta doa untuk penulis.
12. Keluarga Hore, keluarga besar yang telah memberikan doa dan segala dukungan yang sangat berharga untuk penulis.
13. A.R yang telah menemani perjalanan dari awal hingga akhir perkuliahan penulis dengan penuh dukungan dan doa.
14. The Kapling's (Aiswara, Devi, Diklat, Olviany, Rania, Rhifa, Sabrina, Septia, Sulati dan Nabilah). teman – teman yang sudah seperti saudara dan yang telah membantu, memberikan dukungan, doa serta masukan, kritik dan saran yang sangat berharga untuk penulis.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 5 Februari 2025

Destry Puan Maharani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Destry Puan Maharani
NIM : 2115201049
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI BUKU SAKU TERHADAP MOTIVASI
IBU HAMIL TRIMESTER III DAN DUKUNGAN SUAMI DALAM
PERSIAPAN MENYUSUI DI KLINIK BIDAN NILA JAKARTA BARAT
TAHUN 2024

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 20 Januari 2025

Yang menyatakan

(Destry Puan Maharani)

ABSTRAK

Nama : Destry Puan Maharani
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024

Latar Belakang

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama adalah rekomendasi WHO dan UNICEF untuk mendukung perkembangan bayi. Meskipun cakupan ASI eksklusif meningkat, angka globalnya masih jauh dari target 50%, termasuk di Indonesia. Di DKI Jakarta, meskipun ada peningkatan, pemberian ASI eksklusif tetap rendah, dengan perbedaan antara wilayah seperti Jakarta Selatan dan Timur. Edukasi ibu hamil mengenai ASI eksklusif menjadi kunci untuk meningkatkan motivasi mereka.

Tujuan

Mengevaluasi pengaruh pemberian buku saku sebagai media edukasi terhadap motivasi ibu hamil trimester III dalam persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila, Jakarta Barat

Metode

Penelitian ini menggunakan metode Pre-Eksperimental. “*one-group pretest-posttest design*”. Dalam penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok tanpa kelompok control. Penelitian diawali dengan pemberian *pretest* sebelum diberikan perlakuan pada setiap responden. Kemudian peneliti memberikan perlakuan pada setiap Responden, selanjutnya peneliti memberikan *posttest*.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat terhadap 39 responden yang diberikan edukasi dengan media buku saku tentang persiapan menyusui, didapatkan hasil signifikansi sebesar 0.00 ($p < 0,05$).

Kesimpulan

Ada pengaruh edukasi dengan media buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dengan dukungan suami dalam persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta barat Tahun 2024.

Kata Kunci: Motivasi, Asi Eksklusif, Menyusui

ABSTRACT

*Name : Destry Puan Maharani
Study Program : Bachelor of degree in midwifery
Title : The Effect of Providing Pocket Book Education on the Motivation of Pregnant Women in the Third Trimester and Husband's Support in Preparing for Breastfeeding at the Tilapia Midwife Clinic, West Jakarta in 2024*

Introduction

Exclusive breastfeeding for the first six months is a WHO and UNICEF recommendation to support baby development. Even though coverage of exclusive breastfeeding is increasing, the global figure is still far from the target of 50%, including in Indonesia. In DKI Jakarta, despite the increase, exclusive breastfeeding remains low, with differences between regions such as South and East Jakarta. Education of pregnant women regarding exclusive breastfeeding is the key to increasing their motivation.

Objective

Evaluating the effect of providing pocket books as an educational medium on the motivation of third trimester pregnant women in preparation for breastfeeding at the Midwife Nila Clinic, West Jakarta

Method

This research uses the Pre-Experimental method. "one-group pretest-posttest design". This study only involved one group without a control group. The research began by giving a pretest before giving treatment to each respondent. Then the researcher gave treatment to each respondent, then the researcher gave a posttest.

Results

Based on the results of a study at the West Jakarta Nila Midwife Clinic on 39 respondents who were given education with pocket book media about breastfeeding preparation, a significance result of 0.00 ($p < 0.05$) was obtained.

Conclusion

There is an influence of education with pocket book media on the motivation of pregnant women in the third trimester with the support of their husbands in preparation for breastfeeding at the Nila Midwife Clinic in West Jakarta in 2024.

Keywords : *Motivation, Exclusive Breastfeeding, Breastfeeding*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, dan Hipotesis	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Pustaka.....	9
1. Kehamilan	9
2. Asi Eksklusif	11
4. Perawatan Payudara	21
5. Posisi Menyusui	28
6. Motivasi.....	32
7. Dukungan Suami	34
8. Media Edukasi	38
B. <i>State Of The Art</i>	42
C. Kerangka Teori	46
D. Kerangka Konsep	47
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	49
A. Desain Penelitian	49

B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	49
C. Populasi dan Subjek Penelitian.....	49
D. Besar Sampel.....	50
E. Definisi Operasional.....	51
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	52
G. Analisis Data.....	55
H. Etika Penelitian.....	57
I. Alur Penelitian.....	58
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	60
B. Hasil Penelitian.....	60
C. Pembahasan.....	63
D. Keunggulan Penelitian.....	68
E. Keterbatasan Penelitian.....	68
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN.....	75
1. Bukti Konsultasi Bimbingan.....	69
2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto.....	70
3. Surat Keterangan dari Pemilik Klinik Bidan Nila.....	71
4. Surat lolos kaji etik dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto (Ethical Clearance/Ethical Approval).....	72
5. <i>Informed Consent</i>	72
6. Instrumen Pengumpulan Data.....	73
7. Uji validitas dan Uji Reabilitas Ibu Hamil Trimester III.....	79
8. Uji validitas dan Uji Reabilitas Dukungan Suami.....	80
9. Master Tabel Hasil Pengolahan Data.....	81
10. <i>Output</i> Pengolahan Data.....	83
11. Dokumentasi Penelitian.....	86

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Kerangka Teori	46
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	47
Bagan 3.1 Alur Penelitian	58

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>State of the Art</i>	42
Tabel 3.1 Definisi Operasional	51
Tabel 3.2 Uji Validitas Kuesioner Ibu Hamil	53
Tabel 3.3 Uji Validitas Kuesioner Suami	54
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	60
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III.....	61
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi dukungan suami.....	62
Tabel 4.4 Hasil <i>Uji Wilcoxon</i>	62

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Dana Anak Internasional Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) merekomendasikan agar bayi diberi ASI (Air Susu Ibu) hanya selama enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan hingga bayi berusia dua tahun. Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kembali merilis data berupa angka pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah ini meningkat, namun tidak signifikan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), antara tahun 2015 dan 2020, sekitar 44 bayi berusia 0 hingga 6 bulan mendapat ASI eksklusif di seluruh dunia. Kita berada di bawah target pemberian ASI eksklusif sebesar 50%. Rendahnya pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi kualitas dan vitalitas generasi penerus. (Sagala & Choirunissa, 2022)

Menurut data WHO/UNICEF, 42% bayi mendapat ASI dalam satu jam pertama setelah lahir, dan 41% bayi mendapat ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Bayi yang diberi ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian kurang dari 800.000. WHO secara aktif mempromosikan pemberian ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi dan anak kecil dan bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama hingga setidaknya 50% pada tahun 2025. (WHO, 2023)

Menurut Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020, di Indonesia, Renstra Kementerian Kesehatan periode 2020–2024 memasukkan indikator bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif. Ini bahkan terjadi pada Renstra periode sebelumnya (2015–2019), di mana indikator ini sudah menjadi indikator kinerja kegiatan (IKK) Direktorat Gizi Masyarakat karena terkait dengan program prioritas pemerintah, yaitu percepatan penurunan stunting. Berdasarkan distribusi provinsi, 32 provinsi telah mencapai target 40% untuk persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2020. Dari

3.196.303 bayi usia kurang dari 6 bulan yang diambil kembali, terdapat 2.113.564 bayi, atau sekitar 66,1% dari total, yang mendapatkan ASI Eksklusif. Dari persentase tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa, meskipun target nasional adalah 80%, angka pemberian Asi Eksklusif kepada bayi masih rendah. Ini karena kurangnya pengetahuan tentang Asi Eksklusif yang dapat mempengaruhi motivasi ibu untuk memberikan Asi eksklusif, meskipun kandungan gizinya dapat mencukupi kebutuhan bayi. (Kemenkes, 2021)

Menurut data Profil Kesehatan DKI Jakarta tahun 2020, persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0–5 bulan di Ibu Kota sebesar 70,86 persen pada tahun 2020, naik 4,08 persen dari tahun sebelumnya sebesar 68,08 persen. Pada tahun 2021, DKI Jakarta memiliki persentase pemberian ASI eksklusif terendah di pulau Jawa, dengan cakupan pemberian ASI eksklusif 65,63 persen pada tahun 2021. Sedangkan, menurut Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, cakupan ASI eksklusif di Indonesia menurun menjadi 52,5%. Menurut SSGI di Provinsi DKI Jakarta, terutama Jakarta selatan memiliki persentase cakupan ASI eksklusif tertinggi sebesar 79,16%, dan persentase cakupan ASI eksklusif terendah sebesar 47,25% di Jakarta Timur. (Putri et al., 2024)

Asi mengandung *growth factor* dan zat antibodi. *Growth factor* membantu pematangan organ dan hormon, dan zat antibodi membantu pematangan sistem kekebalan tubuh. Dampak Jika Asi tidak diberikan eksklusif sampai usia enam bulan. Setelah usia enam bulan, proses pematangan sistem kekebalan tubuh terganggu, sehingga bayi rentan terhadap penyakit infeksi dan bisa membawa dampak kematian karena itu ASI sangat penting. Dan oleh karena itu *World Health Organization* (WHO) menganjurkan agar pemberian ASI harus diberikan secara eksklusif sejak lahir hingga bayi berusia 6 bulan. Indonesia adalah salah satu dari banyak negara yang telah mengikuti anjuran WHO ini. Cakupan eksklusif ASI telah dimasukkan oleh pemerintah Indonesia dan Indonesia menjadi salah satu peserta Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK). (Sunarto et al., 2022)

Selama kehamilan trimester III, ibu mulai mempersiapkan kelahiran dan persiapan diri menjadi orang tua dengan memberikan edukasi terkait ASI, perawatan payudara dan cara menyusui sehingga ibu merasa lebih tenang, nyaman dan lebih percaya diri dan siap untuk peran barunya. (Ulfa & Lestari, 2024)

Para pakar laktasi dunia sangat menyarankan agar suami dan istri mempersiapkan diri untuk menyusui ASI eksklusif sejak ibu hamil, terutama ibu dalam trimester III. Karena ibu yang tahu tentang laktasi sebelum melahirkan akan lebih siap dan percaya diri saat mulai menyusui, program ASI eksklusif akan berhasil. Dukungan orang terdekat khususnya suami sebagai pendamping istri, suami yang ikut bertanggung jawab pada kesehatan dan keselamatan anaknya sangatlah berpengaruh dalam masalah pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas suami mendukung pemberian ASI eksklusif kepada istri adalah negatif. sebanyak 46 responden (53,5%). Selain itu, mayoritas ibu hamil memiliki pendapat yang negatif tentang memberikan ASI, sebesar 57%. Sikap ibu dalam memberikan ASI sangat berbeda jika dukungan suami negatif, menurut hasil tabulasi silang. sikap negatif dari 32 ibu dan hanya 14 yang bersikap positif; sebaliknya, jika dukungan suami positif, sikap ibu hamil negatif hanya 17 dan lebih banyak ibu hamil yang bersikap positif, yaitu 23 ibu hamil. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap ibu hamil TM 3 dalam memberikan ASI juga positif, begitu juga sebaliknya. Selain itu, hasil analisis bivariat diperkuat, dengan nilai $p = 0,011$, yang menunjukkan bahwa $p < 0,05$ H_0 ditolak, ada korelasi antara dukungan suami dan perasaan ibu hamil. Dengan nilai OR 3,092, sikap positif suami akan tiga kali lipat meningkatkan keyakinan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. (Agustina & Rohmah, 2018)

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Rizal & Jalpi, 2020) penyuluhan kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap motivasi ibu hamil, Sebelum penyuluhan Kesehatan dengan setelah penyuluhan Kesehatan terkait dengan motivasi menyusui Rata-rata motivasi ibu

sebelum penyuluhan kesehatan adalah 40.04, dan setelah penyuluhan meningkat menjadi 44.09, menunjukkan peningkatan sebesar 4.05.

Menurut (Dania & Fitriyani, 2020) menyatakan terdapat korelasi signifikan antara motivasi ibu dan pemberian ASI Eksklusif. Motivasi tinggi pada ibu untuk menyusui berpengaruh positif terhadap keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai OR = 6,767 dengan 95% adalah 2,702 hingga 16,947. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang sangat termotivasi untuk memberikan ASI 6,767 kali lebih mungkin memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Adapun Menurut (Az-Zahra et al., 2022) Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang menyusui, sebanyak 22 responden (36,7%), dan sebanyak 37 responden (61,7%) memiliki keinginan yang kuat untuk menyusui.

Gerakan 1000 HPK atau dalam seribu hari pertama kehidupan, salah satu indikator inisiatif program pemerintah adalah pemberian Asi eksklusif. Untuk meningkatkan pemberian Asi eksklusif, ada kemungkinan untuk membentuk kelompok yang mendukung Asi di masyarakat. Selain itu, upaya promosi kesehatan tambahan sangat penting untuk membantu ibu dengan masalah Asi eksklusif. Upaya promosi kesehatan ini bisa dengan memberikan edukasi kepada ibu hamil menggunakan media cetak yang dapat di bagikan seperti media buku saku atau leaflet. Berdasarkan Uji *Man Whitney*, nilai p. kepatuhan sebesar 0,655 ($p. > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada kepatuhan responden setelah pengujian. Pada kelompok edukasi buku saku, ada perbedaan rata-rata 0,40%, lebih besar dari rata-rata 0,28% pada leaflet, dan pada edukasi buku saku, ada perbedaan rata-rata 43,8% dari rata-rata 17,44%. Hasil dari penggunaan media buku saku dan leaflet untuk edukasi menunjukkan bahwa, meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan, kelompok buku saku menerima nilai kepatuhan yang lebih baik dengan nilai rata-rata 0,40. Sementara itu, nilai pengetahuan pribadi sebesar 0,000 (Sig. $< 0,05$) menunjukkan bahwa ada

perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan responden setelah diberikan edukasi dengan media buku saku dan leaflet. (Hidayah & Sopiandi, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian di atas disebutkan bahwa buku saku ini lebih efektif untuk pemberian edukasi. Buku saku ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian Asi eksklusif, yang akan memengaruhi keinginan mereka untuk memberikan Asi Eksklusif dan membuat ibu hamil ini pun jadi tidak malas untuk membaca karena buku saku ini hanya fokus pada poin penting saja. Oleh karena itu peneliti tertarik menggunakan media buku saku dalam penelitiannya karena Media buku saku untuk membantu ibu belajar tentang Asi eksklusif, posisi menyusui, perawatan payudara, dan masalah menyusui yang mudah dilakukan di rumah. Lebih mudah untuk memberikan edukasi melalui buku saku karena dapat disimpan di saku dan praktis untuk dibawa serta dibaca, isinya pun ringkas dan mudah dipahami. Tidak hanya memiliki kelebihan buku saku pun mempunyai kelemahan seperti tulisan yang berukuran kecil, isi yang terbatas, dan mudah hilang karena ukurannya yang kecil. (Sagala & Choirunissa, 2022)

Adapun Media buku saku ini pun memiliki efektivitas, untuk menunjukkan hasil, dapat disimpulkan bahwa penelitian pretest pengetahuan paling banyak menemukan 29 responden (88%) kategori kurang dan penelitian posttest paling banyak menemukan 33 responden (100%) kategori baik. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai *Z* perilaku pretest-posttest sebesar -5,533, dengan nilai *p*-value atau nilai signifikan 0,000 atau nilai *p*-value $0.000 < 0,05$. Ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian buku saku manajemen laktasi dan perilaku pemberian ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Polokarto. (Dewi et al., 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan, ibu hamil yang melakukan ANC di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat, diambil dari bulan September didapatkan 206 ibu hamil yang ANC dengan ibu hamil trimester III yang melakukan ANC sebanyak 70, dari bulan oktober didapatkan 185 ibu hamil yang ANC dengan ibu hamil trimester III yang melakukan ANC sebanyak 47, dan bulan November didapatkan 170 ibu hamil yang melakukan ANC dengan

ibu hamil trimester III yang melakukan ANC sebanyak 48. Jadi didapatkan data bahwa dari bulan September – November 2024 sebanyak 561 ibu hamil yang melakukan ANC, Dari data tersebut di dapatkan hasil ibu hamil trimester III yang ANC di Klinik Bidan Nila sebanyak 165. Rata- rata ibu hamil trimester III yang ANC di Klinik Bidan Nila mengalami permasalahan payudara untuk pengeluaran ASI. Dan untuk mengatasi permasalahan ASI pada ibu, bidan nila mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan endorphine massase dan pijat laktasi dan adapun beberapa ibu hamil trimester III yang belum terpapar mengenai edukasi pentingnya pemberian Asi Eksklusif.

Berdasarkan penjelasan diatas maka Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh dari pemberian Buku saku sebagai media edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif terhadap motivasi ibu hamil trimester III dalam persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila wilayah Jakarta barat. Melalui edukasi yang komprehensif, diharapkan ibu hamil trimester III dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka tentang manfaat ASI eksklusif, yang pada gilirannya akan memperkuat motivasi mereka untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka setelah lahir. Penelitian ini juga akan mengetahui pengaruh pemberian edukasi apakah yang diberikan di Klinik Bidan Nila wilayah Jakarta barat efektif dalam membangun kesiapan fisik ibu hamil trimester III untuk menyusui, serta melihat dampaknya terhadap praktek menyusui eksklusif di komunitas tersebut.

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, dan Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas maka peneliti merumusan masalah dalam penelitian ini “Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024” karena masih banyak nya ibu hamil trimester III membutuhkan motivasi untuk memberikan Asi Eksklusif setelah melahirkan.

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III (usia, Pendidikan, dan pekerjaan) di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024
- b. Bagaimana rata – rata motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui sebelum dan setelah diberikan edukasi mengenai pentingnya persiapan menyusui?
- c. Bagaimana pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024 ?

3. Hipotesis

- a. Ha : Adanya Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024
- b. Ho : Tidak Adanya Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III dan suami (usia, Pendidikan, dan pekerjaan) di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024.
- b. Distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pentingnya persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024.

- c. Mengetahui pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti :

Penelitian ini dapat menambah wawasan yang lebih mendalam mengenai pengaruh edukasi persiapan menyusui terhadap motivasi ibu hamil trimester III dengan dukungan suami di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat.

2. Bagi Institusi :

Penelitian ini dapat menjadi referensi penting untuk pendidikan kebidanan dalam pengembangan program edukasi ASI eksklusif yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan mendalam dan dukungan menyeluruh kepada ibu dalam memaksimalkan manfaat ASI bagi kesehatan dan pertumbuhan bayi.

3. Bagi Responden/Ibu Hamil :

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya persiapan menyusui untuk meningkatkan motivasi ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif, yang berdampak positif pada kesehatan bayi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah proses dari pertemuan sperma dan ovum di dalam indung telur, yang disebut konsepsi, hingga terbentuk zigot, menempel di dinding rahim, dan berkembang menjadi janin. Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan berisiko komplikasi kapan saja. WHO memperkirakan sekitar 15% wanita hamil akan mengalami komplikasi yang mengancam jiwa. (Rizky Yulia Efendi et al., 2022)

b. Klasifikasi Kehamilan

Menurut (Rizky Yulia Efendi et al., 2022) Klasifikasi kehamilan dibagi menjadi 3 trimester :

- 1) Trimester pertama adalah 0 – 14 minggu keluhan yang dialami ibu yaitu perubahan suasana hati, sembelit, sering bak, dan ngidam.
- 2) Trimester kedua adalah 14- 28 minggu keluhan pada trimester dua yaitu nyeri diperut bagian bawah , nafsu makan mulai membaik.
- 3) Trimester III adalah pada 28 – 40 minggu keluhan pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, sering bak, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamil biasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan. Peningkatan hormon estrogen dan progesterone memuncak pada trimester ini.

c. Masalah Kehamilan

Ketika ibu hamil merasa tidak nyaman, itu adalah hal fisiologis, tetapi jika itu dibiarkan, itu akan memberikan efek jangka panjang baik secara fisik maupun psikologis pada ibu dan janin. Secara fisik, ibu akan mengalami nyeri perut bagian bawah yang berkepanjangan, yang akan mengganggu aktivitasnya dan mengganggu istirahatnya karena kram yang selalu terjadi saat tidur. Secara psikologis, ibu juga akan merasa tidak nyaman dan menganggap bahwa kehamilannya sangat berat dilalui, yang membuatnya tidak nyaman. (Natalia & Handayani, 2022)

Selama kehamilan, tubuh mengalami perubahan yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Terutama ibu hamil Trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, perasaan tidak menentu, dan peningkatan kecemasan yang paling umum terjadi selama trimester ketiga. Peningkatan berat badan, ukuran fundus uteri yang lebih besar, dan pembesaran perut. (Beti Nurhayati et al., 2019)

Selain itu adapun masalah payudara, Jika ibu tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan dan hanya melakukannya setelah melahirkan, ada beberapa masalah yang mungkin muncul. Misalnya, ASI tidak keluar, puting susu tidak menonjol, yang membuat bayi sulit menghisap, dan produksi susu tidak lancar, sehingga bayi tidak menghasilkan cukup ASI untuk dikonsumsi. Untuk mengurangi kemungkinan tidak keluarnya ASI, produksi ASI yang mencukupi, mencegah kelainan pada payudara, dan mempertahankan bentuk payudara setelah menyusui, ibu harus belajar mengelola stres secara psikologis dan melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara, juga dikenal sebagai "breast care", adalah pengurutan rangsangan otot payudara secara teratur untuk meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan produksi ASI, dan menjaga puting payudara bersih dan tidak lecet. (Munawarah et al., 2024)

2. Asi Eksklusif

a. Definisi Asi Eksklusif

ASI adalah cairan yang dihasilkan oleh payudara ibu yang secara khusus mengandung berbagai zat gizi seperti sel darah putih, zat kekebalan, enzim pencernaan, hormon, dan protein, yang sangat cocok untuk memenuhi kebutuhan bayi hingga usia 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya hingga bayi berusia 6 bulan. Ini mencakup kolostrum dan tidak termasuk pemberian susu formula, air matang, air gula, atau madu, karena ASI adalah makanan paling penting bagi bayi, terutama dalam bulan-bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif harus dimulai segera setelah bayi lahir hingga usia 6 bulan. (Krisna Hasnamuntaz et al., 2021)

b. Fisiologi pengeluaran Asi

Rangsangan mekanik, rangsangan saraf, dan sejumlah hormon berperan dalam pengeluaran ASI. Interaksi ini sangat kompleks. Kemampuan setiap ibu untuk memberikan ASI juga berbeda. Sebagian ibu memiliki kemampuan yang lebih baik untuk memberi ASI, tetapi beberapa ibu menghadapi berbagai kesulitan. Proses laktasi dan menyusui terdiri dari dua tahap penting: tahap pembentukan ASI (refleks prolaktin) dan tahap pengeluaran ASI (refleks letdown atau pelepasan ASI).

1) Tahap pembentukan Asi (Refleks Prolaktin)

Selama kehamilan, peredaran darah yang lebih lancar dan proliferasi sel-sel duktus laktiferus dan kelenjar pembentuk ASI menyebabkan perubahan pada payudara, terutama dalam hal besarnya. Beberapa hormon yang diproduksi oleh plasenta termasuk laktogen, prolaktin, kariogona dotropin, estrogen, dan juga progesteron, yang memengaruhi proses proliferasi ini. Pada sekitar lima bulan terakhir kehamilan, puting susu ibu mungkin sudah mengeluarkan kolostrum, yang dihasilkan oleh hormon laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofisis.

Namun, karena kadar prolaktin yang cukup tinggi dan penghambat pengeluaran air susu, jumlah kolostrum yang keluar masih dalam batas normal dan tidak berlebihan.

Kadar estrogen dan progesteron menurun dengan lepasnya plasenta setelah proses persalinan, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi sehingga estrogen tidak lagi menghalangi prolaktin. Hormon prolaktin ini yang kemudian merangsang sel-sel alveoli, yang bertanggung jawab untuk menghasilkan air susu. Dengan penurunan kadar estrogen, kadar prolaktin meningkat dan produksi ASI dimulai. Bayi yang terus menghisap dan menyusui pada payudara ibu juga menghasilkan lebih banyak prolaktin. Ini terjadi karena beberapa faktor, seperti stres atau efek psikis, anestesi, operasi, rangsangan pada puting susu, hubungan kelamin, dan pengaruh obat-obatan. Namun, beberapa faktor di bawah ini menyebabkan penurunan produksi prolaktin, yaitu: Ibu yang kekurangan gizi dan Efek obat.

2) Tahap pembentukan Asi (Refleks Letdown)

Bayi yang menghisap payudara ibu merangsang produksi hormon oksitosin, yang menyebabkan kontraksi pada sel-sel mioepitel. Kontraksi sel-sel ini akan memeras air susu yang telah dibuat keluar dari alveoli. Air susu ini kemudian masuk ke sistem duktulus melalui duktus laktiferus dan masuk ke mulut bayi, membuat ASI tersedia bagi bayi.

Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu untuk meningkatkan refleks "letdown/pelepasan ASI" ini adalah seperti berikut :

- a) Melihat bayi
- b) Mendengarkan suara bayi
- c) Mencium bayi
- d) Memikirkan untuk menyusui bayi.

Di sisi lain, hal-hal yang dapat mencegah refleks letdown/pelepasan ASI ini adalah keadaan stres seperti :

- a) Keadaan bingung/psikis yang kacau
- b) Takut
- c) Cemas
- d) Lelah
- e) Malu
- f) Merasa tidak pasti/merasa sakit

Oksitosin juga membuat jaringan otot polos uterus bergerak, yang mempercepat pelepasan plasenta dari dinding uterus dan membantu mengurangi jumlah pendarahan yang terjadi. Karena itu, Bayi harus disusukan langsung oleh ibunya (IMD) atau dimulai menyusui dini. Uterus akan menciut dan mengecil lebih cepat jika bayi menyusui lebih sering. Pada hari-hari awal menyusui, ibu sering mengalami mulas yang sangat berat. Ini juga merupakan proses alami yang membantu uterus kembali ke bentuknya yang semula. (Khadijah, 2024)

c. Kandungan atau Komponen ASI

Menurut (Sukmawati et al., 2023) kandungan Asi :

- 1) Karbohidrat : Otak menerima energi dari glukosa, karbohidrat utama dalam ASI.
- 2) Protein : Berbeda dengan protein dalam susu sapi, ASI memiliki tingkat protein yang tinggi.
- 3) Lemak : Untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi, ASI mengandung lemak omega 3 dan omega 6.
- 4) Karnitin : Selama tiga minggu pertama menyusui, ASI mengandung banyak karnitin, yang membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Kadar karnitin ini juga tinggi di kolostrum.

- 5) Vitamin : Jenis vitamin termasuk vitamin A, vitamin K, vitamin D, vitamin E, dan mineral yang larut dalam air.
- 6) Mineral dan garam : ASI terkandung zat besi dan kalsium yang merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap oleh bayi.

d. Jenis – Jenis Asi Eksklusif

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada tiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu (Kemenkes, 2022) :

1. Kolostrum (ASI hari 1-7) Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencakar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi \approx 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua \approx 12-13 mL, dan pada hari ketiga \approx 22- 27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2. ASI masa transisi (ASI hari 7-14) ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.
3. ASI matur ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi; oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusui lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu

e. Manfaat Asi Eksklusif

ASI eksklusif memungkinkan bayi tumbuh dan berkembang secara normal, mencegah obesitas, diare, stunting, dan mengontrol berat badan bayi dengan optimal. Selain manfaat bagi bayi, ASI eksklusif juga memberikan manfaat bagi ibu, termasuk sebagai kontrasepsi alami saat menyusui sebelum menstruasi, menjaga kesehatan dengan mengurangi risiko kanker payudara, dan membantu menjalin ikatan emosional dengan anak. (Krisna Hasnamuntaz et al., 2021)

Menurut (Fazira et al., 2023) ASI eksklusif mengurangi kematian dan morbiditas bayi, mempercepat pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan memperpanjang jarak kehamilan ibu. ASI juga memberikan manfaat fisik dan psikologis bagi ibu menyusui, antara lain karena menyusui meningkatkan produksi oksitosin, yang dapat meningkatkan ambang nyeri, mengurangi ketidaknyamanan, dan meningkatkan rasa kasih sayang ibu terhadap bayinya. Pemberian ASI dapat menurunkan risiko kanker ovarium, payudara, dan endometrium. ASI memiliki banyak keuntungan bagi ibu dan bayi, termasuk :

1) Manfaat Asi untuk bayi

Bayi akan lebih sehat dan kuat karena kandungan antibodi dalam ASI. Ini juga melindungi mereka dari malnutrisi. Selain memiliki manfaat untuk kecerdasan, laktosa yang terkandung dalam ASI membantu proses pematangan otak berjalan dengan baik. Bayi yang disusui dan berada dalam dekapan ibunya akan meningkatkan pembentukan emosinya (EI). Kandungan ASI juga dapat meningkatkan sistem kekebalan bayi, yang membuat mereka lebih tahan terhadap berbagai penyakit.

2) Manfaat Asi untuk Ibu

Selama menyusui, ibu akan membakar kalori yang membantu penurunan berat badan lebih cepat, mengurangi risiko anemia yang disebabkan oleh perdarahan setelah melahirkan, dan menurunkan kadar estrogen, yang mencegah kanker payudara. Selain itu, pemberian ASI akan menguntungkan karena ibu tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu atau suplemen untuk bayi mereka.

f. Dampak tidak diberikan Asi eksklusif

Menurut (Salamah & Prasetya, 2019) dampak jika tidak memberikan Asi eksklusif :

- 1) Bayi yang tidak menerima ASI memiliki resiko kematian tiga hingga empat kali lebih tinggi daripada bayi yang menerima ASI eksklusif.
- 2) Obesitas : Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan diberikan susu formula secara otomatis sebagai pengganti ASI. Susu formula mengandung lemak yang tinggi, yang dapat menyebabkan bayi menjadi gemuk atau obesitas.
- 3) Mengonsumsi susu formula meningkatkan kemungkinan bayi mengalami alergi, asma, masalah pencernaan, anemia, serta risiko infeksi dan penyakit lainnya.
- 4) Kurang gizi : Jika susu formula diberikan kepada bayi dengan takaran yang salah, itu dapat menyebabkan bayi kekurangan nutrisi, yang dapat menyebabkan mereka mudah terserang penyakit seperti diare.

g. Cara Meningkatkan Produksi Asi

Berdasarkan buku KIA 2023 :

- 1) Bayi harus disusui sesering mungkin atau sebanyak mungkin (8-12 kali sehari atau lebih).
- 2) Jika bayi tertidur lebih dari tiga jam, bangunkan mereka dan susui mereka.
- 3) Pindah ke payudara sisi lain setelah susui sampai payudara terasa kosong.
- 4) Apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudaranya tetap penuh atau kencang, payudara harus diperah untuk mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI.

h. Kriteria Asi Cukup/Tidak

Menurut (Khadijah, 2024) Kriteria Asi cukup atau tidak, yaitu :

- 1) ASI yang banyak adalah ASI yang dapat merembes melalui puting susu ibu, terutama saat ibu mengingat untuk menyusui bayinya atau ingin menyusunya.
- 2) Ibu akan merasa tegang pada payudaranya sebelum mulai menyusui.
- 3) Jika ASI cukup, bayi akan tidur tenang selama 3-4 jam setelah menyusui.
- 4) Bayi akan berkemih sekitar 8 kali sehari.
- 5) Berat badan bayi akan meningkat seiring usianya.

i. Cara Penyimpanan Asi Perah dalam Lemari Pendingin

Menyimpan ASI dalam lemari pendingin diyakini dapat melindungi ASI dari kontaminasi bakteri mikroba yang dapat merusak kealamian ASI. Cara penyimpanan ASI Perah yang perlu diketahui yaitu (Kemenkes & Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022) :

- 1) Pertama, siapkan wadah untuk menampung ASI yang mudah untuk disterilkan, bisa berupa botol yang tertutup, gelas tahan panas , atau Breastmilk Storage Bag (Kantong ASI) dengan BPA Free (bebas Bisphenol A)
- 2) Metode penyimpanan ASI yang disarankan adalah ASI yang sudah ditampung dalam botol penyimpanan haruslah disimpan dalam suhu yang tepat (suhu optimum).
- 3) Untuk penyimpanan pada suhu kamar, ASI yang sudah dipompa dan ditempatkan dalam wadah akan bertahan selama kurang lebih 8 jam.
- 4) ASI perah tahan hingga 24 jam saat disimpan dalam boks pendingin yang ditambahkan dengan kantung es (ice pack)
- 5) ASI perah tahan sampai 5 hari, ketika ditaruh pada kulkas bagian lemari pendingin dengan suhu minimal 4°C
- 6) ASI perah tahan hingga 6 bulan pada freezer dengan suhu 18°C dibawah titik beku 0°C (-18°C). Suhu yang dingin dapat meningkatkan fungsi anti mikroba pada ASI serta menghambat aktivitas pertumbuhan mikroba yang merusak ASI.

- 7) Jangan menyimpan ASI pada rak yang menempel pada pintu kulkas untuk menghindari fluktuasi atau perubahan suhu karena temperatur yang berubah-ubah.
- 8) Selain itu untuk memudahkan, sebaiknya menggunakan label tanggal peras ASI. Perhatikan pula, saat menyimpan ASI botol jangan diisi penuh, tetapi usahakan seperempat bagian kosong, karena ASI perah cenderung mengembang dalam keadaan beku.
- 9) Perlu diingat, proses pembekuan ASI perah kemungkinan menghilangkan beberapa zat yang penting untuk menghalau infeksi pada bayi. Semakin lama penyimpanan ASI perah, baik didinginkan atau dibekukan akan menghilangkan kandungan vitamin C pada ASI. Meskipun demikian, ASI perah yang didinginkan atau dibekukan itu nilai gizinya masih jauh lebih baik dibandingkan susu formula.

j. Cara Penyajian Asi Perah yang di dinginkan

Berikut cara penyajian dan pemberian ASI perah yang telah didinginkan ataupun dibekukan (Kemenkes & Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022) :

- 1) Untuk mencairkan ASI perah yang dibekukan, dapat menggunakan penghangat ASI elektri yang bisa digunakan di rumah atau di mobil. Jika tidak tersedia, maka bisa menempatkan botol penyimpanan ASI perah ke dalam panci atau mangkuk berisi air hangat. Diamkan beberapa saat. Ingat, jangan menaruh panci atau mangkuk diatas kompor yang menyala.
- 2) ASI perah yang dibekukan, sebaiknya tidak langsung dikeluarkan dalam suhu ruangan. Beberapa penelitian mengungkapkan perubahan suhu yang cepat dapat mempengaruhi kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI yang bermanfaat bagi bayi.
- 3) ASI perah dari freezer dapat diletakkan terlebih dahulu di ruang pendingin pada kulkas, kemudian hangatkan sebagaimana cara diatas. Penting untuk diketahui, jangan membekukan ulang ASI perah yang telah dicairkan.

- 4) Jika ASI perah dibutuhkan segera, maka ASI dapat ditempatkan di bawah air mengalir dengan suhu yang biasa. Lalu rendam dengan air hangat. Untuk memeriksa apakah suhu ASI sudah sesuai untuk bayi, teteskan ke pergelangan tangan. Jika suhu sudah sesuai, bisa langsung diberikan pada bayi.
- 5) Hindari menghangatkan ASI dengan menggunakan microwave. Perubahan suhu yang terlalu cepat pada ASI perah dapat menghilangkan kandungan antibodi yang dibutuhkan bayi.
- 6) Buang ASI perah yang tersisa. Sisa dari ASI perah jangan diberikan kembali pada bayi di waktu yang berbeda, dan jangan disimpan kembali dalam lemari pendingin. Jika bayi sering menyisakan ASI perahnya maka tempatkan dan hangatkan ASI perah seperlunya saja.

k. Nutrisi Penambah Asi yang Alami

Berikut adalah beberapa makanan penambah ASI yang alami, bergizi dan tentunya mudah didapatkan (Kemenkes, 2023):

- 1) Biji-bijian dan kacang-kacangan, Biji-bijian dan kacang-kacang seperti almond dan kenari mengandung fitoestrogen dan protein yang membantu meningkatkan produksi ASI. Selain itu, mereka juga mengandung lemak sehat yang penting untuk perkembangan otak bayi.
- 2) Sayuran hijau. Sayuran hijau seperti bayam, brokoli dan kangkung mengandung banyak zat besi dan kalsium dapat membantu meningkatkan produksi ASI serta mengandung vitamin C yang membantu penyerapan nutrisi. Selain itu sayuran seperti daun katuk mengandung senyawa fitosterol yang dapat merangsang dan melancarkan produksi ASI. serta Daun katuk mengandung steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin atau hormon pelancar ASI. Kadar prolaktin yang tinggi akan meningkatkan, mempercepat dan memperlancar produksi ASI
- 3) Buah Alpukat, Buah Alpukat kaya akan lemak sehat termasuk lemak omega-3 yang penting untuk perkembangan otak bayi dan membantu meningkatkan kuantitas dan kualitas ASI

- 4) Ikan, Sudah menjadi informasi umum bahwa ikan merupakan sumber pangan kaya gizi dan memiliki banyak manfaat yang salah satunya adalah menambah kuantitas dan kualitas ASI. Sebagai contoh satu porsi ikan salmon mengandung mineral, vitamin (B1, B3, B6, B12), protein, dan vitamin D. Kemudian siapa sangka asam lemak omega-3 yang terkandung dalam ikan teri berfungsi untuk menurunkan tekanan darah dan peradangan dalam tubuh Mommy menyusui yang bermanfaat untuk membuat tubuh mommy lebih rileks sehingga produksi ASI meningkat.
- 5) Air Putih, Komposisi air dalam ASI dapat 90% jadi kalau mommy tidak mengonsumsi cukup air, jelas akan mempengaruhi produksi ASI. Mengonsumsi air putih yang cukup akan menjaga tubuh tetap terhidrasi yang membuat produksi ASI optimal.

4. Perawatan Payudara

a. Payudara

Payudara adalah kelenjar lemak, kelenjar, dan jaringan ikat yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada. Sampai masa pubertas, pertumbuhan payudara pria dan wanita sama. Dalam Payudara wanita akan berkembang saat pubertas dan mulai berfungsi untuk memproduksi air susu untuk memberi makan bayi. Payudara meluas di dinding anterior dada dari sisi lateral sternum hingga garis mid-axillaris di sisi lain. Secara umum, payudara terdiri dari puting susu, areola, dan korpus. Areola, bagian yang berwarna coklat atau kehitaman di sekitar puting, merupakan bagian yang membesar yang berisi alveolus (penghasil ASI), lobulus, dan lobus. Puting susu, atau papilla, adalah bagian yang menonjol di puncak payudara yang berfungsi sebagai tempat keluarnya ASI. Setiap payudara memiliki antara 15 dan 30 lobus. Septa fibrosa, yang berjalan dari fascia profunda menuju kulit atas, menyekat dan memisahkan lobus tersebut. Septa fibrosa membentuk struktur payudara. Duktus laktiferus keluar dari tiap lobus dan menyatu pada

puting. Sinus laktiferus juga keluar dari ujung duktus laktiferus dan menyatu ke puting susu di tempat ASI dikeluarkan. (Khadijah, 2024)

b. Perawatan Payudara Ibu Hamil

Perawatan payudara, juga dikenal sebagai breast care, adalah prosedur yang dilakukan selama kehamilan atau menyusui untuk membantu menghasilkan ASI dengan lebih mudah. Perawatan payudara juga dilakukan untuk menjaga bentuk dan kebersihan payudara agar tidak ada puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Perawatan payudara penting untuk memperlancar produksi ASI setelah melahirkan dan tidak hanya selama masa kehamilan. (Khadijah, 2024)

Perawatan payudara yang baik dan benar sangat penting untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bahaya pembengkakan payudara dan saluran ASI tersumbat. Perawatan payudara selama kehamilan merupakan persiapan penting untuk menyusui. Payudara harus dipersiapkan sejak awal kehamilan agar siap saat bayi lahir. Perawatan ini juga mendukung keberhasilan pemberian ASI dini dan ASI eksklusif. Sebelum memulai, periksa bentuk puting susu dengan mencubit areola menggunakan ibu jari dan telunjuk. Jika puting mudah ditarik, berarti lentur. Jika sedikit tertarik, berarti kurang lentur. Jika masuk ke dalam, berarti puting susu terbenam. (Adam et al., 2016)

Bidan harus mampu mendeteksi kelainan payudara sejak dini dan mengambil langkah untuk mengatasinya, serta mempersiapkan mental ibu untuk menyusui. Perawatan payudara yang dilakukan sejak awal kehamilan hingga masa menyusui sangat penting karena payudara adalah satu-satunya sumber ASI, makanan utama bagi bayi baru lahir. Perawatan selama kehamilan membantu kelancaran produksi ASI setelah persalinan dan mempersiapkan mental ibu hamil. Idealnya, perawatan payudara dimulai selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga, untuk mempersiapkan payudara menghadapi menyusui setelah melahirkan. (Krisna Hasnamuntaz et al., 2021)

c. Tujuan Perawatan Payudara Ibu Hamil

Diri ibu dalam mempersiapkan mental untuk menyusui. (Krisna Hasnamuntaz et al., 2021) Perawatan payudara selama kehamilan bertujuan menjaga kebersihan, terutama puting susu, melenturkan dan menguatkan puting agar bayi mudah menyusui, merangsang kelenjar susu untuk produksi ASI yang lancar, mendeteksi dini kelainan payudara, serta membangun kepercayaan

d. Manfaat Perawatan Payudara Ibu Hamil

Manfaat perawatan payudara menurut (Patri Sia et al., 2024) adalah sebagai berikut :

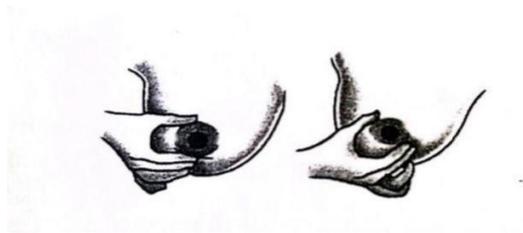
- 1) Menjaga kebersihan payudara, terutama areola.
- 2) Melenturkan dan memperkuat areola untuk mendukung pemberian ASI.
- 3) Menguatkan kelenjar susu untuk memastikan produksi ASI yang cukup dan lancar.
- 4) Mendeteksi kelainan payudara sejak dini dan mengambil langkah untuk mengatasinya.
- 5) Mempersiapkan ibu secara rasional untuk menyusui.

e. Teknik Perawatan payudara Ibu Hamil

Menurut (Khadijah, 2024) Ibu sangat disarankan untuk merawat payudara mereka dengan baik dan benar untuk memperlancar aliran ASI. Ini dapat dilakukan selama usia tiga bulan kehamilan dan dilanjutkan sampai usia enam hingga sembilan bulan. bulan selama kehamilan dan setelah persalinan. Ada beberapa jenis perawatan payudara yang dapat dilakukan selama kehamilan, antara lain :

- a) Menyediakan peralatan dan bahan yang diperlukan untuk prosedur payudara, seperti :
 - 1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah
 - 2) Kapas untuk mengompres puting susu
 - 3) Minyak kelapa atau minyak bayi sebagai pelumas atau pelican

- 4) Wadah berisi air hangat untuk kompres hangat
 - 5) Wadah berisi air dingin untuk kompres dingin
- b) Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun.
 - c) Kompres area puting susu dengan baby oil selama 5 menit. Kemudian angkat kapas sambil membersihkan kotoran yang menempel pada puting. Anda dapat melakukannya lagi jika kurang bersih.
 - d) Jika puting susu masuk, Anda dapat menggunakan gerakan Hoffman atau pompa puting Seperti :
 - 1) Gerakan Hoffman



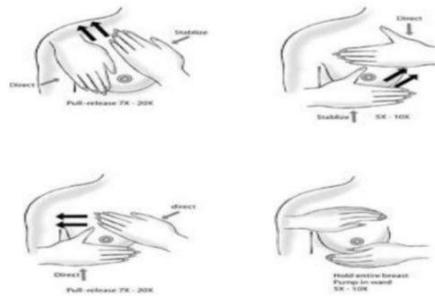
Gambar 2.1 Gerakan *Hoffman*

Gerakan ini dilakukan dengan menggunakan jempol dan jari telunjuk untuk menekan area di sekitar areola dan puting memutar. Gerakan ini dapat dilakukan 5–20 kali setiap hari untuk meregangkan kulit kalang payudara dan jaringan bawah sekitarnya.

- 2) Menggunakan pompa puting (Sputit potong) Jika pompa puting tidak tersedia, ujung spuit dapat dipotong dan plunger digunakan. dimasukkan dari sudut potongan. Cara menggunakannya adalah dengan menempelkan ujung pompa (spuit injeksi) pada payudara sehingga puting berada di dalamnya. Setelah itu, perlahan tarik puting hingga terasa ada tahanan selama satu hingga dua menit. Tarikan dapat dikendurkan jika sakit. Anda dapat melakukan hal ini beberapa kali setiap hari.

3) Pengurutan Payudara

Pengurutan payudara dapat dilakukan dengan kedua payudara secara teratur dan sistematis selama minimal 2 kali sehari.

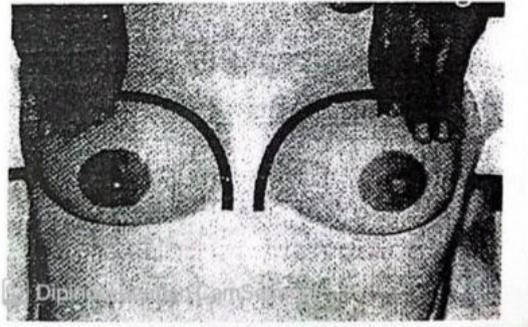


Gambar 2.2 Teknik *Breast Care*/Pengurutan Payudara

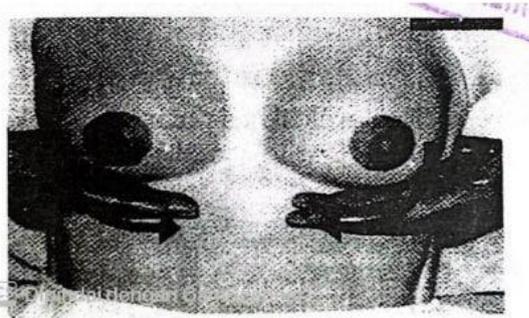
- 4) Letakkan telapak tangan di tengah antara kedua payudara dengan ujung jari mengarahkan ke bawah. Tangan ditarik ke atas melingkari payudara sambil menyangganya, lalu dilepaskan dengan gerakan cepat ke arah depan Untuk mempertahankan kekenyalan dan kekencangan payudara, gerakan ini dapat dilakukan 20 kali sehari.



Gambar 2.3 Kedua tangan di antara payudara

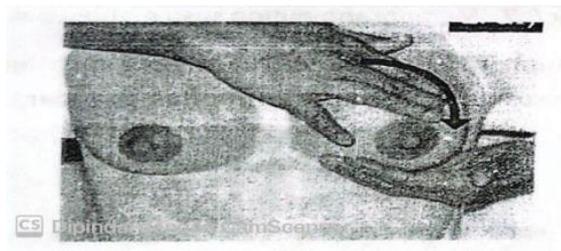


Gambar 2.4 Kedua tangan melingkari payudara



Gambar 2.5 Kedua tangan melepaskan payudara

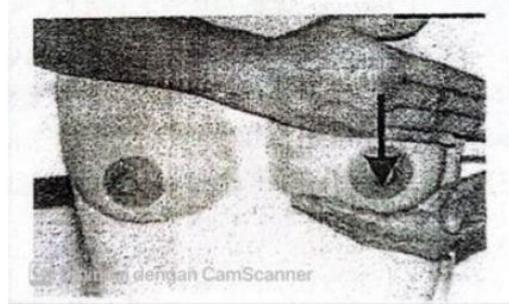
- 5) Dilanjutkan dengan melakukan pengurutan pada payudara dimulai dari pangkal payudara ke arah puting dengan genggam tangan yang menyeluruh atau ruas jari. Gerakan ini dapat dilakukan 20 kali setiap hari.



Gambar 2.6 Mengurut payudara dengan ruas jari

- 6) Untuk memastikan ASI keluar dengan lancar, tangan kanan menyangga payudara kanan dan tangan kiri mengurut

payudara ke arah puting. Gerakan ini dapat dilakukan 20 kali sehari.



Gambar 2.7 Mengurut payudara kearah puting

- 7) Basuh payudara Anda dengan air hangat dan air dingin secara berulang-ulang, lalu keringkan dengan handuk.
- 8) Selain itu, waslap atau handuk kering dapat digunakan untuk merangsang puting susu dengan menggerakkannya ke atas dan ke bawah beberapa kali. Ini akan meningkatkan fungsi puting susu dan mengurangi risiko lecet.



Gambar 2.8 Kompres dan keringkan payudara

- 9) Disarankan untuk menggunakan BH (bra) yang bersih dan menyokong payudara setiap hari.
- 10) Menjaga kebersihan payudara dan area sekitar puting setiap hari.
- 11) Tidak disarankan untuk menggunakan sabun, krim, atau alkohol pada payudara dan puting susu.

5. Posisi Menyusui

a. Cara Menyusui

Berdasarkan (Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak, 2023), yaitu :



Gambar 2.9 Posisi Menyusui yang Benar



Gambar 2.10 Perlekatan Menyusui yang Benar

- 1) Bayi harus memiliki mulut yang terbuka lebar saat menyusui agar seluruh areola (bagian berwarna hitam pada payudara) masuk ke dalamnya.
- 2) Agar ASI dapat mengalir dengan lancar ke dalam mulutnya, hisap dengan kuat. Selain itu, ibu yang menyusui disarankan untuk menggunakan bra (kutang) yang menyangga payudara dengan baik tetapi tidak terlalu ketat.
- 3) Menyusui dapat dilakukan secara bergantian pada kedua payudara. Jika payudara pertama yang disusui masih mengandung ASI, ASI dapat dikeluarkan dengan memijat payudara ke arah puting susu sampai ASI tidak lagi dikeluarkan. Ini dilakukan untuk

mempercepat pengeluaran ASI berikutnya dan meningkatkan produksi ASI.

- 4) Jika ada sedikit ASI yang tersisa pada payudara, maka harus segera dikeluarkan. Namun, jika ASI yang tersisa masih banyak, maka tidak perlu dikeluarkan dan menyusui selanjutnya harus dimulai dari payudara yang masih mengandung banyak ASI tersebut.

b. Ciri -Ciri Menyusui dengan Benar

Menurut (Sukmawati et al., 2023) ciri-ciri menyusui yang benar, yaitu :

- 1) Bayi akan tenang
- 2) Badannya akan menempel pada perut ibu
- 3) Mulutnya akan terbuka lebar
- 4) Pipi bayi bulat dan penuh
- 5) Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- 6) Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi, dengan areola bagian bawah yang lebih banyak masuk
- 7) Bayi tampak menghisap dengan kuat dan ada irama menelan secara perlahan seperti "kah"
- 8) Puting susu ibu tidak sakit
- 9) Lengan dan telinga bayi bergaris lurus
- 10) Kepala bayi sedikit menengadah

c. Langkah – Langkah Menyusui

Menurut (Wita Solama, 2021) langkah-langkah menyusui, yaitu :

- 1) Sebelum mulai, membersihkan dan menjaga puting susu tetap lembab, ASI dapat dioleskan sedikit pada area sekitar puting susu dan areola sebelum menyusui.
- 2) Ibu harus duduk dengan nyaman, santai dengan pinggang yang bersandar dan kaki yang tidak menggantung.
- 3) Bayi harus diletakkan dengan aman di atas dada ibu dan menghadap ke arah perut dan payudaranya.
- 4) Perut bayi harus menempel pada badan ibu, sedangkan telinga dan lengannya lurus.

- 5) Ibu dapat menyangga bahu, leher, dan bokong bayi, dan wajahnya dihadapkan ke payudara.
- 6) Untuk bayi yang lebih tua, kepala bayi dapat diletakkan pada lengan ibu dengan bokong tepat di atas pangkuan ibu. Untuk bayi yang lebih muda, bagian bawah tubuh bayi harus disangga.
- 7) Payudara ibu dipegang menggunakan ibu jari di atas dan jari lain menopang di bawah. Bayi dapat diberikan rangsangan untuk membuka mulutnya (rooting refleks) dengan menyentuh pipinya dengan puting susu atau dengan tangan ibu menyentuh sisi mulut bayi. Jangan hanya menekan area puting susu atau areolanya.
- 8) Setelah bayi dapat membuka mulut, bayi dapat mendekatkan kepalanya ke payudara ibu dengan puting dan areola dimasukkan ke dalam mulut bayi. Ketika bayi mulai menghisap payudaranya, pastikan sebagian besar areola masuk ke mulut mereka.

Tanda-tanda perlekatan bayi dalam posisi menyusui sudah benar adalah:

- a) Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- b) Mulut bayi terbuka lebar
- c) Bibir bawah bayi terbuka lebar
- d) Bibir atas tampak lebih besar

d. Melepas Isapan pada Bayi

Menurut (Khadijah, 2024) Melepas isapan pada bayi harus dimulai dengan menekan dagu bayi ke bawah atau memasukkan ujung jari kelingking ibu ke dalam sudut mulut bayi. Dengan kata lain :



Gambar 2.11 Melepas Isapan

- 1) Sedikit asi ibu diambil, kemudian dioleskan dengan jari ke area puting dan areola. Setelah itu, biarkan kering sendiri.



Gambar 2.12 Menyendawakan)

- 2) Menyendawakan bayi setelah menyusui untuk membantunya mengeluarkan udara dari lambung dan mencegah muntah. Ini dapat dilakukan dengan menggendong bayi secara tegak, bersandar pada bahu ibu, kemudian menepuk punggungnya secara perlahan. Anda juga dapat menidurkan bayi tengkurap di pangkuan ibu dan kemudian menepuk punggungnya secara perlahan.

e. Lama Frekuensi Menyusui

Bayi dapat disusui sesuai keinginannya (On Demand). Bayi yang sehat biasanya dapat melepaskan satu payudara ibu dalam waktu lima hingga tujuh menit. Sementara isapan bayi sangat memengaruhi produksi ASI selanjutnya, menyusui pada malam hari juga dapat meningkatkan produksi ASI. ASI dalam lambung akan kosong dalam dua jam. Anda tidak perlu mengatur jadwal untuk menyusui bayi Anda. Ibu dapat langsung memberikan ASI ke bayi saat mereka menangis atau membutuhkannya. Biasanya, bayi akan tertidur pulas setelah puas menyusui, tetapi jika mereka sudah cukup, bayi tidak akan tertidur lagi. Bayi yang masih menyusui dapat merasakan bahwa dia masih menghisap sesuatu. Untuk melakukan ini, ibu dapat perlahan memasukkan jari tangannya ke dalam mulut bayi dan kemudian menyusuri puting susu untuk melepaskannya dari mulut bayi. Dengan demikian bayi tidak akan terkejut dan ibu tidak akan mengalami lecet payudara akibat gesekan yang kuat. (Khadijah, 2024)

6. Motivasi

a. Definisi Motivasi

Motivasi sering diartikan sebagai 'semangat' dalam masyarakat, dan hasil belajar merupakan pencapaian individu dalam mengembangkan kemampuannya. Ini melibatkan usaha melalui kemampuan kognitif, afektif, psikomotor, dan kombinasi lainnya untuk mendapatkan pengalaman yang menghasilkan perubahan dan pengetahuan yang bertahan lama. Hasil belajar dapat diukur dari nilai evaluasi yang diperoleh. (Yogi Fernando et al., 2023)

Pengetahuan berperan penting dalam menumbuhkan semangat atau minat ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan. Sayangnya, kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif masih rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih terbuka terhadap ide-ide baru dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah, sehingga promosi susu formula lebih mudah diterima. Mereka juga sering menganggap produksi ASI mereka tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. (Salamah & Prasetya, 2019)

Minat adalah bentuk kesukaan atau kegemaran terhadap sesuatu. minat tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan berkembang melalui partisipasi, pengalaman, dan kebiasaan dalam belajar atau bekerja. Dengan demikian, minat selalu berkaitan dengan kebutuhan dan keinginan. Untuk membentuk minat tersebut peneliti sebagai bidan dapat berperan untuk memberikan motivasi kepada ibu-ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif, karena seperti yang sudah di jelaskan Minat untuk memberikan ASI eksklusif akan muncul jika ibu memiliki keinginan dan kesadaran tentang pentingnya ASI eksklusif bagi kecerdasan dan pertumbuhan bayi. Oleh karena itu, ibu hamil trimester III sebaiknya meningkatkan pengetahuan melalui membaca, menonton televisi, atau pengalaman menyusui sebelumnya. Dukungan dari keluarga dan suami sangat penting untuk mendorong ibu agar termotivasi memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan. (Lestari & Astuti, 2021)

b. Faktor Motivasi

Motivasi bisa berasal dari faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik mencakup pengakuan, prestasi, dan tanggung jawab, sementara faktor ekstrinsik melibatkan hubungan antar manusia, imbalan, dan lingkungan yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Dengan motivasi yang baik, seorang ibu akan terus berusaha untuk menyusui bayinya. (Rifai, 2020)

c. Alat Ukur Motivasi

Menurut (Hasibuan, 2019) Alat ukur motivasi terdiri dari tiga jenis, yaitu :

- 1) Tes Proyektif : Dilakukan dengan memberikan stimulus untuk diinterpretasikan oleh individu. Salah satu teknik tes proyektif yang umum digunakan adalah Thematic Apperception Test (TAT).
- 2) Kuesioner : Mengukur motivasi dengan memberikan beberapa pertanyaan mengenai materi yang diukur dari responden. Contoh yang sering digunakan adalah Edward's Personal Preference Schedule (EPPS).
- 3) Observasi Perilaku : Bertujuan untuk memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasi seseorang.

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner biasanya memanfaatkan Skala Likert. Skala ini dibuat dalam bentuk daftar periksa (checklist) yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif dengan 4 pilihan jawaban sebagai berikut :

Pernyataan Positif

- a) Sangat Setuju = 4
- b) Setuju = 3
- c) Tidak Setuju = 2
- d) Sangat Tidak Setuju = 1

Pernyataan Negatif:

- a) Sangat Setuju = 1
- b) Setuju = 2
- c) Tidak Setuju = 3
- d) Sangat Tidak Setuju = 4

Hasil akhir dimasukkan ke dalam rumus : $P = \frac{f}{N} \times 100 \%$ dengan keterangan :

P : Persentase

F : Jumlah skor jawaban yang benar

N: Jumlah skor maksimal

Hasil tersebut kemudian dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Motivasi Kuat/Tinggi : 67-100%
- 2) Motivasi Sedang : 34-66%
- 3) Motivasi Lemah/Rendah : 0-33%

7. Dukungan Suami

a. Definisi Suami

Seorang ibu membutuhkan peran keluarga, terutama suami. Dengan keterlibatan suaminya, ibu akan merasa terbantu atau terdukung. Istilah "ayah menyusui" atau "ayah menyusui" muncul karena suami dan keluarga mendorong ibu untuk memberikan ASI karena mereka mendapat dukungan secara psikologis dan emosi. Suami, khususnya, sangat penting untuk mendukung ibu selama memberikan ASI. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, mereka akan mengalami emosi positif, yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin, yang membantu menjaga produksi ASI yang lancar. (Andreinie et al., 2019)

Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain memberi perhatian. Rasa cinta kasih dan perasaan yang dilindungi secara fisik dan rohani akan membuat calon ibu merasa lebih tenang dan positif, serta mengurangi gangguan psikologisnya. Ini akan membantunya mengurangi rasa

khawatir, kegelisahan, perasaan tidak aman, kerisauan, kecemasan, ketakutan, dan kepanikan. Selain itu, ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia, dan siap untuk meningkatkan rasa tenang dan nyaman selama proses persalinan secara normal. Ini akan membantu ibu hamil mempersiapkan diri untuk persalinan dengan pasrah kepada Tuhan dan siap menerima kondisi apa pun, membantu mereka merencanakan persalinan yang aman dan menghindari komplikasi selama kehamilan. (Etty et al., 2020)

b. Jenis-jenis dukungan suami

Menurut (Suraeda, 2020) jenis-jenis dukungan suami yaitu :

1) Dukungan Emosional

Suami memberikan dukungan emosional dengan empati, cinta, dan kepercayaan sebagai motivasi. Suami berfungsi sebagai tempat berteduh dan beristirahat, yang berdampak pada ketenangan emosional. Ini termasuk memberikan empati, mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. karena suami akan dianggap istri sebagai tempat perlindungan dan dukungan abadi. Sehingga segala jenis kasih sayang yang diberikan suami akan memengaruhi perasaan istri. Dukungan ini berkaitan dengan emosional, perasaan, dan psikologi ibu. Jika seorang ibu senang dan nyaman bersama keluarganya, ini akan mempengaruhi pengeluaran ASI, ibu tidak boleh merasakan stress dan frustrasi yang berkepanjangan karena sistem produksi ASI akan terganggu atau terhambat. Selain itu, jika seorang ibu yang sedang menyusui mengalami gangguan psikologis, ini sangat mungkin akan mempengaruhi pola hidup sehat ibu, makan, dan tidurnya, sehingga akan mempengaruhi pengeluaran ASI.

2) Dukungan Informasi

Suami dapat memberikan bantuan informasi dengan membantu istri menemukan solusi. Untuk membantu orang yang terlibat mengatasi dan memecahkan masalah mereka, dukungan informasi dapat berupa saran, nasehat, dan petunjuk. juga dukungan informasi

kehamilan. Suami dapat memberikan literatur seperti buku, majalah, atau tabloid tentang kehamilan, atau informasi yang diakses melalui internet. Suami, sebagai orang yang dekat dengan ibu dan sebagai suami dan ayah yang banyak menghabiskan waktu di luar rumah, sangat penting untuk memberikan dukungan informasi ini. Suami mungkin banyak menerima informasi dari rekan kerja yang lebih berpengalaman, dan suami yang sering membaca tentang ibu menyusui juga dapat berbagi informasi dengan ibu menyusui. karena ibu yang diminta untuk membaca mungkin tidak memiliki waktu yang cukup.

3) Dukungan Instrumental

Salah satu cara suami dapat memberikan dukungan instrumental kepada istrinya adalah dengan menyediakan sarana untuk membantunya memberikan ASI. Dukungan instrumental yang nyata dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan meringankan tanggung jawab yang diinginkan istri. Suami dapat mengurangi stres karena dapat membantu memecahkan masalah praktis. Selain itu, suami dapat membantu istri dengan memberikan tenaga atau barang, seperti menyediakan makanan atau minuman untuk memenuhi kebutuhan nutrisi istri atau ibu menyusui untuk meningkatkan sistem kekebalan, menyiapkan uang untuk pemeriksaan, dan meluangkan waktu untuk mengantar istri untuk pemeriksaan rutin. Suami memberikan dukungan instrumental dalam bentuk material atau bantuan. Dalam bentuk material, suami memenuhi semua kebutuhan ibu dan anaknya, sehingga sedikit celah bagi ibu untuk bekerja untuk menopang ekonomi keluarga, sehingga ibu dapat fokus merawat bayinya dan mendapatkan ASI eksklusif. Suami juga dapat membantu ibu menyiapkan makanan untuk memastikan nutrisi ibu tetap terpenuhi.

4) Dukungan Penilaian

Menilai perilaku yang mendukung dari sumber, orang dapat merasakan kepuasan, perhatian, penghormatan, kasih sayang, dan

kepercayaan. Dukungan penilaian dapat mencakup memberikan penghargaan atas usaha yang dilakukan, memberikan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai, serta memperkuat dan meningkatkan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu. Dukungan suami sangat membantu saat istri menghadapi situasi baru, seperti mengingatkan atau menegur dengan halus dan memuji kepatuhannya. Tidak jauh berbeda dengan dukungan emosional, dukungan penilaian ini berfokus pada bagaimana suami menghargai setiap upaya istri untuk merawat bayinya. Jika ada hal yang tidak sesuai, suami harus menegurnya dengan cara yang baik dan halus, dan jangan langsung memarahi istrinya karena akan mengganggu psikologis ibu jika ibu tidak menerima tindakan suami, yang pada gilirannya akan menghambat pemberian ASI ibu kepada anaknya.

Dalam masalah persiapan pemberian ASI eksklusif, dukungan suami lebih cenderung termasuk dalam faktor motivasi ekstrinsik, tetapi bisa juga memiliki elemen motivasi intrinsik tergantung pada bagaimana dukungan tersebut dirasakan oleh sang ibu. Jika dukungan suami berupa dorongan, bantuan praktis, atau pengakuan eksternal (misalnya, memberi semangat, membantu dengan pekerjaan rumah, atau memberikan hadiah atau penghargaan untuk setiap langkah keberhasilan dalam menyusui), maka ini termasuk dalam motivasi ekstrinsik. Dukungan semacam ini memberi pengaruh langsung pada perilaku ibu dalam mempersiapkan dan melaksanakan pemberian ASI eksklusif. Namun, jika dukungan suami berkontribusi pada perasaan diterima, dihargai, dan merasa diperhatikan secara emosional, maka bisa mempengaruhi motivasi intrinsik ibu untuk menyusui. Perasaan positif ini bisa meningkatkan rasa percaya diri dan kebahagiaan dalam menjalani proses pemberian ASI eksklusif, yang bisa memotivasi ibu untuk melanjutkan upaya menyusui dengan semangat dan ketulusan. (Rifai, 2020)

8. Media Edukasi

a. Definisi Media Edukasi

Kata "media" berasal dari bahasa Latin "medium," yang berarti perantara atau pengirim pesan (Fadilah et al., 2023) Adapun Menurut beberapa ahli :

- 1) Ahmad Rohani: Media adalah segala sesuatu yang dapat diindera dan berfungsi sebagai perantara, sarana, atau alat untuk proses komunikasi dalam pembelajaran.
- 2) Santoso S. Hamijaya: Media adalah semua bentuk perantara yang digunakan oleh penyebar ide, sehingga ide atau gagasan tersebut sampai pada penerima. Media pembelajaran adalah alat yang digunakan untuk membantu proses pembelajaran agar lebih efektif dan optimal.

b. Tujuan Media Edukasi

Media adalah salah satu alat yang membantu dalam proses belajar mengajar. Media dapat menyalurkan pesan serta merangsang perasaan dan motivasi, sehingga mendorong proses belajar. Namun, penggunaan media sebaiknya dikemas sekreatif mungkin. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan proses belajar mengajar yang menyenangkan. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media visual, yang berfungsi untuk menarik dan mengarahkan perhatian agar berkonsentrasi pada isi pelajaran. Oleh karena itu, penggunaannya harus disesuaikan dan berkaitan dengan materi pelajaran yang akan diberikan. (Fadilah et al., 2023)

c. Jenis – Jenis Media

Menurut (Faujiah et al., 2022) Jenis media sangat beragam, tetapi inti dari Semua kategori media memiliki beberapa persamaan, yang dapat dibagi menjadi kategori berikut :

1) Media Audio adalah media yang hanya dapat dinikmati melalui pendengaran dan memiliki elemen suara dan lain-lain, seperti rekaman suara atau radio. Dalam bukunya, HM Musfiqon mengatakan bahwa media suara adalah media yang menggunakannya menekankan aspek pendengaran kita. Menurut buku tersebut, ketika menggunakan media ini, pesan yang disampaikan hanya akan berupa pesan verbal tanpa melibatkan indera lain, seperti penglihatan, dan sebagainya.

a) Kelebihan media audio: Penggunaan media ini mudah didapat. Selain itu, data dari media ini dipindahkan dengan lebih efisien. Dengan menggunakan alat perekam, datanya juga dapat digunakan secara bersamaan. Ini memungkinkan pengguna untuk menyimpan dan memutar kembali rekaman suara yang mereka dapatkan dan mengulanginya dikemudian hari, serta menyebarkan daya imajinasi, seperti menulis dan menggambar.

b) kekurangan media audio : Memiliki sifat komunikasi satu arah. Misalnya, seandainya kita melakukan tugas belajar secara daring atau online, dan media audio adalah alat pembelajaran, sehingga pendengar akan mengalami kesulitan ketika materi kurang dipahami dan sulit untuk membahas alasan media audio ini berfungsi sebagai komunikasi satu arah.

2) Media visual hanya dapat diamati melalui komponen bunyi dan gambar atau dinikmati sebagai tontonan dapat mencakup foto, lukisan, dll.

Media visual adalah media yang memberikan gambaran langsung yang dapat dirasakan oleh pengguna secara visual. Ini disebut sebagai media yang menggabungkan berita dan ide melalui gambar, yang sangat baik untuk berita padat dan lainnya.

a) Kelebihan media visual :

1. Berulang, dapat dibaca dan disimpan saat disimpan dengan menontonnya
2. analisisnya lebih detail dan mendalam, sehingga orang yang melihatnya benar-benar mengerti dari mana berasal, dan dapat membuat orang berpikir lebih khusus tentang isi tulisan
3. Mengatasi keterbatasan pengalaman
4. media visual memungkinkan berhubungan dengan lingkungan sekitarnya.
5. dapat menanamkan ide-ide yang benar
6. dapat menumbuhkan keinginan dan minat baru.
7. dapat meningkatkan daya tarik dan perhatian
8. Ukuran gambar pada pengajaran gerombolan besar seringkali kurang ideal.

b) Kekurangan media visual :

1. Ukuran gambar seringkali tidak tepat saat mengajar kelompok besar
2. Memerlukan ketersediaan awal, keterampilan, dan kejelian pengajar.
3. Karena media visual tidak memiliki suara, tulisan tidak dapat didengar, sehingga materi yang disampaikan tidak lengkap.
4. Visual yang terbatas: media ini hanya dapat memberikan kesan visual berupa gambar yang menunjukkan konten informasi.

3) Media Audio visual adalah media yang mengandung bunyi dan gambar. Ini adalah kombinasi dari kedua metode yang memiliki elemen gambar suara dan dapat disimpan dalam bentuk video film atau bentuk lain.

- a) Kelebihan audio visual :
- Karena media audio visual ini memiliki dua komponen : suara dan gambar dinamis yang dapat menampilkan ekspresi untuk memberikan kesimpulan yang tepat bagi penggunaannya. Contohnya adalah jenis media audio visual seperti film atau video.
- b) Karena medianya menggunakan suara dan bahasa dan ekspresi, mungkin Kita menegaskan kembali bahwa media audio visual ini bukan hanya melibatkan pendengaran tetapi juga penglihatan, jadi seseorang harus dapat menjelaskan apa yang mereka lihat dan dengar dari materi yang disampaikan melalui media audio visual tersebut.

d. Media Buku Saku

Kita tahu bahwa apabila ada suatu kelebihan tentu memiliki kekurangan masing – masing pada setiap media. Pada penelitian ini peneliti mengambil media visual yaitu berupa buku saku. Menurut (Wayan Wiwik Komalayanti, 2019) buku saku adalah buku berukuran kecil dan ringan, yang dapat disimpan di saku dan praktis untuk dibawa serta dibaca. Buku ini menyampaikan informasi tentang materi pelajaran dan dirancang untuk digunakan secara mandiri. buku saku memiliki beberapa kelebihan dan kelemahan :

- 1) Kelebihan buku saku : termasuk ukuran kecil yang memudahkan untuk dibawa kemana saja, isi yang ringkas dan mudah dipahami, biaya produksi yang lebih rendah, dan bisa digunakan sebagai media hafalan.
- 2) kelemahan buku saku : seperti tulisan yang berukuran kecil, isi yang terbatas, dan mudah hilang karena ukurannya yang kecil.

B. State Of The Art

Tabel 2 1 State of the Art

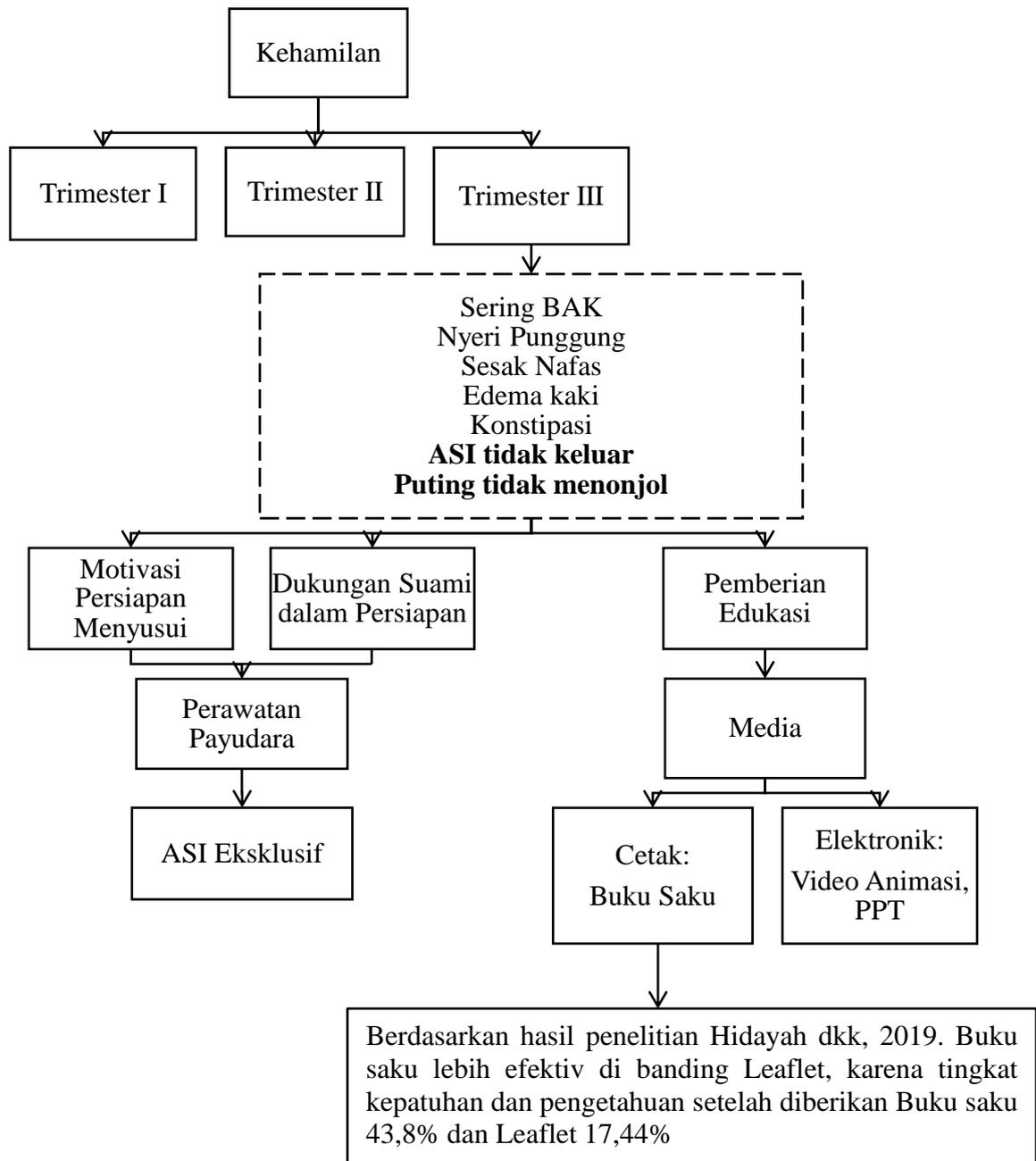
Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2022	Nur Zuwariyah, Fritria Dwi Anggraini, Ika Mardiyanti, Fauziyatun Nisa, Layla Imroatu Zulaikha (Anggraini et al., 2022)	Effect of supporting education in third trimester pregnant women to preparation for exclusive breastfeeding	Pendidikan suportif meningkatkan kesiapan ibu hamil untuk menyusui. Skor kesiapan baik meningkat dari 33,8% sebelum pendidikan pendukung menjadi 69,4% setelah pendidikan pendukung. sehingga skornya adalah Uji statistik Wilcoxon menghasilkan nilai = 0,01. Artinya, baik informasi maupun pendidikan pendukung memiliki dampak terhadap kesiapan ibu dalam menyusui; pendidikan pendukung dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menyusui.
2021	Luh Mertasari , Wayan Sugandini, Ketut España Giri (Mertasari et al., 2021)	The Implications of Breastfeeding Self- Efficacy on Prelacteal Feeding in First Week of Birth	Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-kuadrat diperoleh ditemukan bahwa hasil signifikan adalah 0,000, jauh lebih kecil dari yang ditetapkan signifikansi yaitu 0,05 sehingga H0 ditolak yang berarti terdapat a hubungan antara efikasi diri menyusui dengan pemberian makanan prelaktal pada minggu pertama kelahiran.
2022	Yusari Asih1 , Nurlaila (Asih & Nurlaila, 2022)	Breastfeeding Self- Efficacy in Third- Trimester Pregnant Women Until Breastfeeding	Hasil penelitian didapatkan data bahwa 67% responden memiliki breastfeeding self- efficacy yang tinggi. Terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat pendidikan, paritas, status pekerjaan, pengetahuan, pengalaman menyusui, pengamatan orang lain dan persuasi verbal suami dengan breastfeeding self-

			efficacy ibu (p-value<0,05). Simpulan dalam penelitian ini adalah sebagian besar responden memiliki breastfeeding self-efficacy yang baik (67%), berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan ibu, pengalaman menyusui, pengamatan orang lain dan persuasi verbal suami terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan breastfeeding self-efficacy ibu.
2024	Reza Widiatoro, dkk (Widiatoro et al., 2024)	Effects of Husband Support, Family Income, Employed Mothers and Antenatal Care Visit on Exclusive Breastfeeding	18 studi cross sectional dari Indonesia, Ethiopia, Somalia, Brazil, Thailand, Taiwan, Yordania, dan India dipilih untuk meta-analisis. Jumlah sampel sebanyak 7.234. Dukungan suami yang tinggi (aOR= 3.41; 95% CI= 2.36 hingga 4.91; p= 0.010), kunjungan ANC yang teratur (aOR= 1.87; 95% CI= 1.11 hingga 3.17; p= 0.020) meningkatkan pemberian ASI eksklusif secara signifikan. Pendapatan tinggi (aOR= 1.11; 95% CI= 0.51 hingga 2.44; p=0.790) dan ibu yang menganggur (aOR= 1.11; 95% CI= 0.46 hingga 2.68; p=0.820) meningkatkan pemberian ASI eksklusif, namun secara statistik tidak signifikan
2024	Enur Nurhayati Muchsin (Muchsin, 2024)	Husband's Support In The Implementation Of Exclusive Breastfeeding	Variabel penelitian yaitu dukungan suami pada pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. Analisa data menggunakan rumus prosentase dan di interpretasikan secara kuantitatif. Hasil dari penelitian dari 30 responden

			di dapatkan hasil sebagian besar dukungan suami cukup sebanyak 60%, dan hampir setengah dukungan suami baik sebanyak 40%.Keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif adanya dukungan suami, dengan memberikan suasana yang aman dan nyaman dan senantiasa menambah pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif
2020	Achmad Rizal , Agus Jalpi (Rizal & Jalpi, 2020)	Pengaruh Edukasi Asi Terhadap Motivasi Menyusui Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Pukesmas Lahei Ii Kabupaten Barito Utara	Sebelum penyuluhan kesehatan nilai motivasi ibu rata-rata adalah 40.04, tapi setelah penyuluhan kesehatan meningkat menjadi 44.09, yang menunjukkan peningkatan sebesar 4.05.
2020	Ghefira Dania, Poppy Fitriyani (Dania & Fitriyani, 2020)	Motivasi Ibu sebagai factor yang berhubungan dengan pemberian Asi Eksklusif	Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai OR = 6,767 dengan 95% adalah 2,702 hingga 16,947. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang sangat termotivasi untuk memberikan ASI 6,767 kali lebih mungkin memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.
2022	Syifa Az-Zahra, Aida Fitri, Mira Rizkia (Az-Zahra et al., 2022)	Pengetahuan dan Motivasi Ibu Hamil untuk Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh	Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang menyusui, sebanyak 22 responden (36,7%), dan sebanyak 37 responden (61,7%) memiliki keinginan yang kuat untuk menyusui.
2020	Desi Handayani Lubis, Bintang Hartati Nst (Lubis & Hartati, 2020)	Manfaat Asi Terhadap Motivasi Ibu Hamil Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi	Dalam pretest, motivasi ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sebelum diberi pendidikan kesehatan (posttest) sebagian besar

			rendah (83,3%), sebagian kecil tinggi (16,7%). Dalam posttest, motivasi ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi setelah diberi pendidikan kesehatan (pretest) sebagian besar tinggi (73,3%), sebagian kecil rendah (26,7%). Ada perbedaan yang signifikan (perbedaan) antara motivasi ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi setelah diberi Pendidikan.
2023	Erike Septa Prautami, Arly Febrianti, Desy Anggraini (Prautami et al., 2023)	Pengaruh penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida Trimester III di desa sidomulyo 18	Dalam uji statistik Wilcoxon, nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah pengujian diberikan penyuluhan ASI eksklusif didapatkan pvalue 0.000 ($pvalue \leq 0.05$). Selain itu, nilai rata-rata sikap ibu hamil trimester III sebelum dan setelah pengujian diberikan penyuluhan ASI eksklusif didapatkan pvalue 0.000 ($pvalue \leq 0.05$).

C. Kerangka Teori



Keterangan:

□ : Diteliti

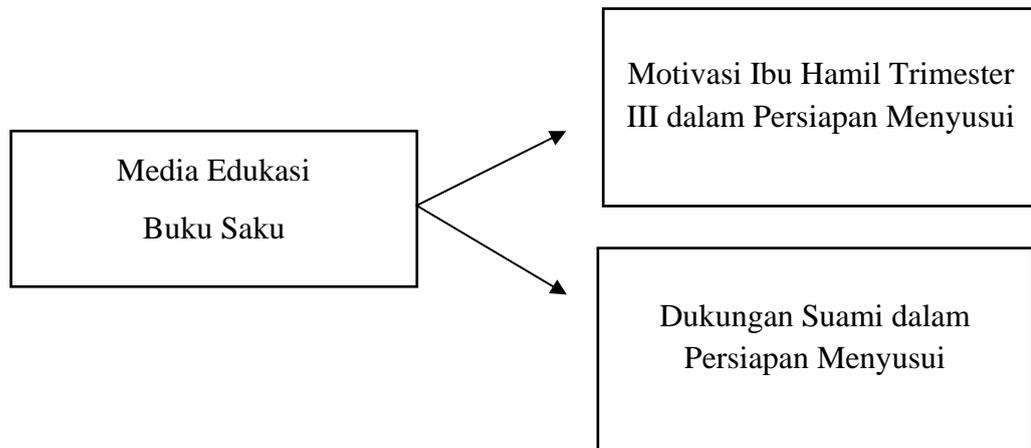
□-□-□ : Tidak Diteliti

→ : Pengaruh/Dampak

⊥ : Pencegahan

Bagan 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan bentuk Esperimen, Penelitian ini menggunakan metode Pre-Eksperimental. “*one-group pretest-posttest design*”. Dalam penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok tanpa kelompok control. Penelitian diawali dengan pemberian *pretest* sebelum diberikan perlakuan pada setiap responden. Kemudian peneliti memberikan perlakuan pada setiap Responden, selanjutnya peneliti memberikan *posttest*. Dalam penelitian ini dilihat pengaruh pemberian buku saku terhadap peningkatan motivasi ibu hamil dalam persiapan menyusui sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada 17 desember 2024 – 17 januari 2025

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Nila Jakarta barat

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan orang atau objek yang akan diamati dan dikumpulkan data. Populasi dalam penelitian ini pasangan usia subur yang berkunjung pada tanggal 01 Desember – 17 Januari ke Klinik Bidan Nila Jakarta Barat sebanyak 152 dan memenuhi Kriteria Inklusi dan Eksklusi untuk dijadikan sampel penelitian.

2. Subjek

Subjek merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang terdapat dalam populasi. Penelitian ini menggunakan Metode Purposive Sampling. Menurut Sugiyono (2019) purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Artinya pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah dirumuskan terlebih dahulu oleh peneliti.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi :

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu Hamil Trimester III yang bersedia menjadi responden
2. Ibu Hamil Trimester III yang tidak memiliki komplikasi kehamilan
3. Ibu hamil yang memiliki riwayat menyusui

b. Kriteria Eksklusi

1. Ibu Hamil Trimester III yang datang tidak Bersama suami
2. Ibu Hamil Trimester III yang datang ke Klinik dengan kondisi tertentu seperti : Sakit dan mules

D. Besar Sampel

Sampel merupakan bagian kecil dari populasi yang dipilih untuk dijadikan objek penelitian. Ukuran sampel yang ditetapkan oleh peneliti:

$$n = \frac{NZ \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

$Z_{\left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)}$ = Nilai sebaran normal baku (85% = 1,44)

P = Proporsi kejadian (0,5)

d = Besar penyimpangan (10% = 0,1)

Perhitungan sampel:FF

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{NZ \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)} \\
 &= \frac{(152) \cdot (1,44)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}{(152) \cdot (0,1)^2 + (1,44)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)} \\
 &= \frac{152 \cdot (2,0736) \cdot 0,25}{152 \cdot (0,01) + (2,0736) \cdot 0,25} \\
 &= \frac{78,7968}{2,0384} \\
 &= 39
 \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel yang diberikan edukasi menggunakan buku saku di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat sejumlah 39 Responden Ibu Hamil Trimester III.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Edukasi Buku Saku Persiapan Menyusui	Suatu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu melalui pemberian buku saku untuk mendukung atau memotivasi ibu hamil trimester III dalam proses menyusui		-	-	-
Variabel Dependen					
Motivasi Ibu Hamil	Dorongan internal dan eksternal yang mempengaruhi sikap, perilaku, dan kesiapan ibu hamil dalam mempersiapkan diri untuk menyusui setelah kelahiran bayi pada trimester ketiga	Kuesioner	Data Primer	Kuat/tinggi : 67-100% Sedang : 34-66% Lemah/ rendah: 0-33%.	Ordinal

Dukungan Suami	Keterlibatan suami meningkatkan emosi positif ibu, memicu produksi hormon oksitosin, serta membantu menjaga kelancaran produksi ASI. Dukungan ini berkontribusi pada kesiapan sehingga menciptakan pengalaman kehamilan dan persalinan yang lebih tenang dan aman.	Kuesioner	Data Primer	Kuat/tinggi : 67-100% Sedang : 34-66% Lemah/rendah: 0-33%.	Ordinal
----------------	--	-----------	-------------	--	---------

F. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data instrumen yang digunakan secara data primer yaitu menggunakan kuesioner *pre test* dan *post test* untuk mengetahui Motivasi ibu hamil trimester III dalam persiapan menyusui sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media buku saku. Peneliti menggunakan *google form*, diawali dengan bagian persetujuan, dan 26 pertanyaan tertutup menggunakan skala *Likert* yaitu responden memberikan jawaban (Sangat Setuju/Setuju/Tidak Setuju/Sangat Tidak Setuju) terhadap setiap pertanyaan. Sebaran kisi-kisi kuesioner terdiri teori Kehamilan, Asi Eksklusif, Perawatan Payudara, Posisi Menyusui, dan Media Edukasi.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan ketepatan dan kecermatan hasil pengukuran data, instrumen pengukuran yang valid akan menghasilkan data yang akurat dan mencerminkan kenyataan yang terjadi (Sugiyono, 2021). Uji validitas penelitian ini dilakukan pada tanggal 08-09 November 2024 pada Ibu hamil 20 orang di perum bumi yapemas indah, tambun selatan, peneliti memilih tempat tersebut karena dilakukan dilingkungan yang dekat dengan rumah peneliti. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan IBM SPSS Statistics 22. Hasil dari r hitung yang diketahui kemudian dibandingkan dengan r tabel pada taraf

kesalahan 5%, apabila r hitung $>$ r table, maka kolerasi tersebut signifikan dan berarti *item* dalam instrumen tersebut bisa dikatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas dengan jumlah 20 responden diluar sampel penelitian, diperoleh r tabel untuk $N=20$ yaitu 0,444.

Tabel 3.2 Uji Validitas Kuesioner Ibu Hamil

No	Kriteria	Nomor Soal	Jumlah
1.	Valid	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, 17,18,19,20,21,22,23,24,25,28,29	26
2.	Tidak Valid	16,26,27,30	4

Berdasarkan hasil diatas diketahui terdapat 26 pertanyaan yang valid dan 4 pertanyaan yang tidak valid, peneliti kemudian mengembangkan pertanyaan untuk tujuan terpenuhinya indikator penelitian dengan mengadopsi 30 pertanyaan dari penelitian (Nasution et al., 2024) yang menunjukkan bahwa seluruh data kuesioner valid, dengan nilai r hitung $>$ r tabel. Sehingga hanya butir pertanyaan valid dengan total 26 pertanyaan yang akan menjadi instrumen saat pengambilan data dilakukan.

Uji validitas penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-26 November 2024 pada Suami Ibu hamil di perum bumi yapemas indah, tambun selatan, peneliti memilih tempat tersebut karena dilakukan dilingkungan yang dekat dengan rumah peneliti. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan IBM SPSS Statistics 22. Hasil dari r hitung yang diketahui kemudian dibandingkan dengan r tabel pada taraf kesalahan 5%, apabila r hitung $>$ r table, maka kolerasi tersebut signifikan dan berarti *item* dalam instrumen tersebut bisa dikatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas dengan jumlah 12 responden diluar sampel penelitian, diperoleh r tabel untuk $N=12$ yaitu 0,576

Tabel 3.3 Uji Validitas Kuesioner Suami

No.	Kriteria	Nomor Soal	Jumlah
1.	Valid	1,2,6,7,8,10,11,15,17,19	10
2.	Tidak Valid	3,4,5,9,12,13,14,16,18,20	10

Berdasarkan hasil diatas diketahui terdapat 10 pertanyaan yang valid dan 10 pertanyaan yang tidak valid, peneliti kemudian mengembangkan pertanyaan untuk tujuan terpenuhinya indikator penelitian dengan mengadopsi 20 pertanyaan dari penelitian (Nasution et al., 2024) yang menunjukkan bahwa seluruh data kuesioner valid, dengan nilai r hitung $> r$ tabel. Sehingga hanya butir pertanyaan valid dengan total 10 pertanyaan yang akan menjadi instrumen saat pengambilan data dilakukan.

2. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas berfungsi untuk menilai konsistensi atau kestabilan sebuah instrumen dalam mengungkap gejala tertentu dari sekelompok individu, meskipun dilakukan pada saat yang berlainan (Sugiyono, 2021). Mencari reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan bantuan program IBM SPSS Statistics 22, dengan Cronbach's Alpha yaitu mengukur nilai terendah reliabilitas suatu variabel sehingga nilai composite reliability $>0,6$ dan nilai Cronbach's Alpha yaitu $>0,60$. Suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$. (Accounting, n.d.).

Instrumen yang diuji reliabilitasnya adalah instrumen yang dibuat oleh peneliti, dalam hal ini instrumen tersebut adalah instrumen kuesioner pengetahuan. Hasil uji reliabilitasnya yaitu 0,932 dan 0,867.

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah dalam proses penelitian. Menurut (Roflin, 2021), ada 4 langkah dalam pengolahan data, yaitu:

a) *Editing*

Peneliti melakukan penyuntingan data yang telah dikumpulkan dari kuesioner akan diperiksa untuk memastikan lengkapnya jawaban. Apabila terdapat jawaban yang tidak lengkap, maka pengumpulan data perlu dilakukan Kembali.

b) *Coding*

Peneliti memberi penomoran dari kuesioner yang telah diisi. Dilakukan dengan mentransformasikan data dari format kalimat atau huruf menjadi bentuk angka, sehingga selanjutnya bisa digunakan dalam pengolahan data.

c) *Scoring*

Peneliti menentukan skor dengan skala ordinal dalam penelitian ini. Maka dari itu, hasil kuesioner yang diisi diberi skor 1 untuk jawaban “Ya” dan skor 0 untuk jawaban “Tidak”.

d) *Data Entry*

Peneliti melakukan pengisian sesuai dengan jawaban setiap responden dalam kolom yang telah disediakan berdasarkan pernyataan yang ada.

e) *Processing*

Peneliti memproses seluruh data yang telah dimasukkan ke aplikasi SPSS kemudian diolah berdasarkan keperluan penelitian.

f) *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dibetulkan ataupun dikoreksi.

g) *Tabulating*

Hasil pengolahan data dimasukkan ke dalam tabel yaitu membuat tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bersifat analisis tunggal terhadap satu variable yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variable lain. Analisis dalam penelitian ini yaitu rerata motivasi ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media buku saku untuk memotivasi ibu hamil trimester III untuk persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat (Widodo et al., 2023).

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis terhadap suatu variable dengan variable lainnya atau analisis yang berkaitan dengan dua variable yaitu hubungan (korelasi) antara variable bebas (independent variable) dengan variable terikat (dependent variable). Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh media buku saku tentang motivasi hamil trimester III untuk persiapan menyusui. (Widodo et al., 2023).

Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk menilai pengaruh suatu program pelatihan dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah pelatihan dalam kelompok yang sama. Penelitian ini menggunakan uji non-parametrik, uji statistik yang dilakukan wilcoxon untuk membandingkan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan bantuan IBM SPSS Statistics 22.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan nomor 000069/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025 pada tanggal 10 Januari 2025. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip-prinsip dasar dalam etika penelitian (Notoatmodjo, 2018)

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) kepada responden, yang harus ditandatangani setelah mereka membaca, memahami, dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa responden yang menolak untuk ikut serta.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Kerahasiaan nama atau identitas responden akan dijaga oleh peneliti yaitu dengan membuat inisial calon responden pada lembar kuesioner.

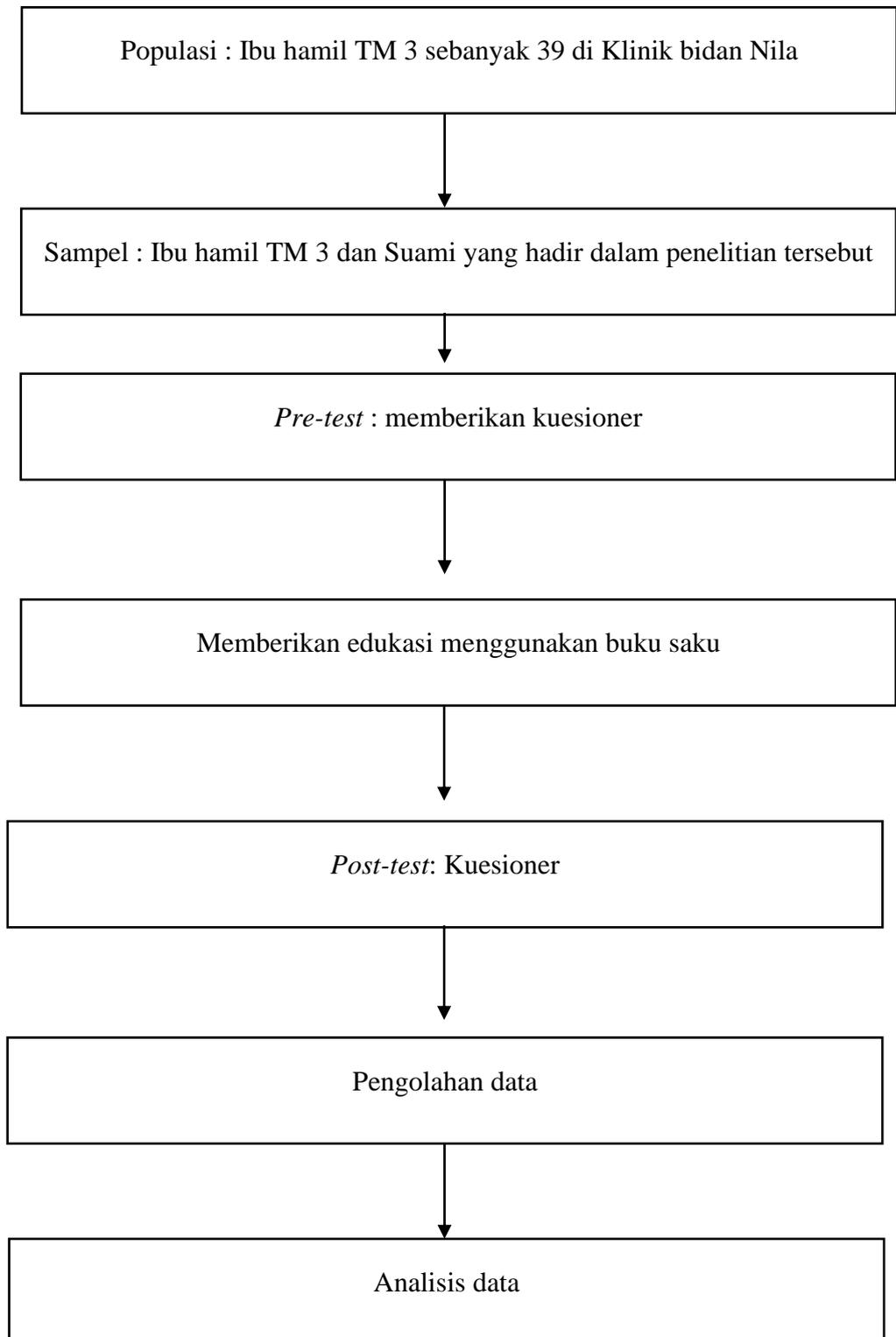
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti

4. Perlakuan (*Fair treatment*)

Perlakuan adil yang diterima oleh responden berupa diperlakukan secara baik dan adil, hal ini dilakukan baik sebelum, selama, dan sesudah penelitian ini terlaksana.

I. Alur Penelitian



Bagan 3.1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Nila, Klinik Bidan Nila ini terletak di Jl.Pesing Koneng, Rt. 08/01 No.3 Kedoya Utara, Jakarta Barat dan Klinik Bidan Nila dilengkapi berbagai fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan medis komprehensif. Klinik Bidan Nila mempunyai ruang pemeriksaan, ruang edukasi, ruang tunggu, 2 ruangan perawatan, ruang persalinan, ruang istirahat bidan dan toilet yang bersih. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 17 Desember 2024 sampai dengan 17 Januari 2025 terhadap ibu hamil trimester III yang datang bersama suami untuk melakukan pemeriksaan antenatal care dan pada penelitian ini sebanyak 39 responden yang bersedia dan sesuai inklusi diberikan edukasi menggunakan buku saku. Sumber data pada penelitian ini adalah data primer yang dimana diambil secara langsung dan dikumpulkan oleh peneliti dari kuesioner *pretest* dan *posttest*.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Parameter tersebut meliputi nilai *mean* (Sarwono & Handayani, 2021).

- a. Karakteristik ibu hamil trimester III (usia, Pendidikan, dan pekerjaan)

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
<21 Tahun	1	2,6
21 – 35 Tahun	30	76,9
>35 Tahun	8	20,5
Total	39	100
Pendidikan		
SMP	6	15,4
SMA	25	64,1

DIPLOMA/SARJANA	8	20,5
Total	39	100,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	29	74,4
Bekerja	10	25,6
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 4. 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berusia 21- 35 tahun sebanyak 30 responden (76,9), ibu hamil yang berusia < 21 tahun sebanyak 1 responden (2,6%), dan ibu hamil yang berusia > 35 tahun sebanyak 8 responden (20,5 %). Pada karakteristik pendidikan, ibu hamil yang berpendidikan SMP sebanyak 6 responden (15,4 %), SMA sebanyak 25 responden (64,1 %) dan Diploma/Sarjana sebanyak 8 responden (20,5 %). ibu yang bekerja sebanyak 6 responden (16,2%). Pada karakteristik pekerjaan, ibu hamil dominan tidak bekerja sebanyak 29 responden (74,4 %) dan ibu yang bekerja sebanyak 10 responden (25,6 %).

- b. Distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pentingnya persiapan menyusui

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III

Motivasi	Frekuensi (n)		Presentase (%)	
	Pretetest	Posttest	Pretest	Posttest
Tinggi	22	39	56,4	100,0
Sedang	17		43,6	
Total	39	39	100	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 ditunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi (pretest) mayoritas responden sudah memiliki tingkat motivasi yang sedang sebanyak 17 responden (43,6%), dan motivasi tinggi 22 responden (56,4%). Sedangkan sesudah diberikan intervensi (posttest) hasilnya menunjukkan peningkatan, dimana semua responden tingkat motivasi tinggi sebanyak 39 responden (100%).

Berikut merupakan kategori dukungan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan intervensi:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi dukungan suami

Dukungan	Frekuensi (n)		Presentase (%)	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Tinggi	9	39	23,1	100,0
Sedang	30		76,9	
Total	39	39	100	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sebelum diberikan intervensi (pretest) mayoritas responden sudah memiliki tingkat dukungan yang sedang sebanyak 30 responden (76,9%), dan dukungan tinggi 9 responden (23,1%). Sedangkan sesudah diberikan intervensi (posttest) hasilnya terdapat peningkatan yang dimana semua responden tingkat motivasi tinggi sebanyak 39 responden (100%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III tentang persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank* yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah edukasi dengan media buku saku tentang persiapan menyusui di klinik bidan nila dengan menggunakan lembar kuesioner pretest dan posttest.

Tabel 4.4 Hasil Uji Wilcoxon

Motivasi TM III	Mean	Signifikansi
Pre-Test		
Post-Test	9,00	0.00
Dukungan Suami	Mean	Signifikansi

Pre-Test		
Post-Test	15.50	0.00

Uji Wilcoxon diatas menunjukkan hasil bahwa nilai signifikansi sebesar 0.00. Karena $0.00 < 0.05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti bahwa media buku saku berpengaruh dalam meningkatkan motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami terhadap persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik

a. Usia

Ibu yang usianya matang lebih memahami pentingnya memeriksakan kehamilan dan ibu lebih cepat memahami informasi yang disampaikan dari pada usia yang lebih muda, sehingga memberikan pengaruh terhadap pemeriksaan kehamilan ibu yang usia yang matang terhadap kunjungan ANC. Sejalan dengan penelitian (Sitepu et al., 2024) Maka semakin bertambah nya usia maka semakin bertambah pengetahuan. Bahwa responden dengan tingkat pengetahuan paling tinggi pada umur 26-35 tahun dengan persentase 30,05% usia sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan seorang individu. Hal inipun sesuai dengan penelitian (Suyamto, 2024) yang menyatakan bahwa Usia sangat mempengaruhi pemahaman dengan cara yang berbeda, terutama dengan pemberian ASI secara eksklusif pada bayi. Hal ini disebabkan karena usia yang semakin matang akan membuat bapak dan ibu memiliki kemauan untuk belajar memberikan ASI yang terbaik untuk anaknya. Semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Akan tetapi, dalam penelitian ini ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki pengetahuan dengan tinggi dan usia bapak >35 juga berpengetahuan tinggi.

b. Pendidikan

Motivasi ibu hamil trimester III dalam persiapan menyusui karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya persiapan menyusui. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu hamil, yaitu 64,1% dari responden, memiliki pendidikan hingga SMA, yang dapat mempengaruhi akses mereka terhadap informasi dan pengetahuan tentang menyusui. Sementara itu, ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, seperti SMP, mungkin menghadapi keterbatasan dalam memahami pentingnya persiapan menyusui, yang dapat memengaruhi motivasi mereka untuk lebih aktif dalam mempersiapkan diri. Sejalan dengan penelitian (Astuti & Asthiningsih, 2021) yang menyatakan bahwa pendidikan yang terbanyak ialah SMA sebanyak 47 ibu (43.9%) dari 170 responden, sehingga dapat digambarkan, bahwa pendidikan ibu tergolong rendah, dan masih belum banyak mengetahui informasi mengenai pemberian ASI. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan ibu menjadi salah satu pengaruh yang berperan penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Didukung dengan penelitian (Yurna et al., 2020) Pendidikan menjadi salah satu pondasi seseorang untuk mencerna suatu informasi, dari data tersebut didapatkan tingginya pendidikan menengah yaitu lulus SMP sederajat, menjadi sebuah acuan mengapa pemberian ASI eksklusif juga rendah.

Adapun penelitian menurut (Fitriani et al., 2022) Tingkat pendidikan ibu tidak menjamin keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif untuk bayinya. Hal ini sesuai dengan yang terjadi di tempat penelitian bahwa ibu yang berpendidikan tinggi tidak semua berkenan untuk memberikan ASI eksklusif, terlebih pada ibu yang berpendidikan rendah dengan alasan kurang mendapatkan informasi dan sering merasa capek. Ibu merasa capek karena aktivitasnya banyak mulai dari pagi hingga sore.

c. Pekerjaan

Pekerjaan mempengaruhi motivasi ibu hamil trimester III dalam persiapan menyusui karena mayoritas ibu hamil, yaitu 74,4% dari responden, tidak bekerja, yang memberi mereka lebih banyak waktu untuk fokus pada persiapan menyusui. Sebaliknya, hanya 25,6% ibu hamil yang bekerja, dan mereka cenderung menghadapi keterbatasan waktu dan stres terkait pekerjaan, yang dapat mengurangi motivasi mereka untuk mempersiapkan diri dengan baik dalam menyusui. Sejalan dengan penelitian (Febriyanti, 2023) pemberian ASI khususnya pada ibu bekerja harus mendapatkan dukungan penuh keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat berhubungan dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus di tempat kerja dan tempat sarana umum. Mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya.

Didukung penelitian (Astuti & Asthiningsih, 2021) dalam penelitiannya didapatkan bahwa pekerjaan berpengaruh dalam pemberian ASI karena ibu yang bekerja lebih memiliki peluang untuk memberikan susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

2. Distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami

Motivasi dapat bersumber dari dalam diri individu (motivasi intrinsik) maupun dari faktor eksternal (motivasi ekstrinsik). Sejalan dengan penelitian (Septiana & Hesty, 2017) tingkat motivasi yang sedang dan tinggi mencerminkan adanya kesadaran dan minat yang baik di antara para ibu hamil trimester III mengenai kesiapan menyusui. Responden yang memiliki motivasi sedang mungkin sudah menunjukkan minat, tetapi masih membutuhkan dorongan atau informasi tambahan untuk mencapai motivasi yang lebih tinggi. Sementara itu, responden dengan motivasi tinggi sudah memiliki

tingkat kesadaran dan minat yang sangat baik, sehingga hanya membutuhkan sedikit dukungan tambahan untuk tetap termotivasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Juliati et al., 2024) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 99 orang (55,9%) dipengaruhi oleh kebutuhan ibu untuk memberikan ASI eksklusif agar bayinya mendapatkan gizi yang baik untuk kesehatan bayinya, minat ibu untuk memberikan ASI eksklusif agar bisa menghemat pengeluaran karena ASI tidak memerlukan biaya, harapan ibu agar bayinya selalu sehat dan terhindar dari penyakit, dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat seperti suami dan keluarga.

Hal ini didukung dengan penelitian (Harseni, 2019) yang menyatakan bahwa motivasi intrinsik dan ekstrinsik mempengaruhi pemberian ASI. Selain itu menurut (Nafilatul, 2022) adanya motivasi yang muncul karena pengaruh ekstrinsik yaitu keluarga khususnya suami yang memberikan dukungan, mengingatkan dan membantu tercapainya pemberian ASI eksklusif, dan peran serta masyarakat lingkungan dan petugas kesehatan yang memberikan dukungan kepada ibu.

Suami memainkan peranan penting dalam memastikan keberhasilan menyusui ASI. Tidak hanya ibu yang bertanggung jawab atas keberhasilan menyusui, tetapi juga ayah dan orang-orang yang akan berperan dalam merawat bayi. Sejalan dengan penelitian (Retno, 2024) Dukungan dari suami memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Ketika suami aktif mendukung, baik secara emosional maupun praktis, hal ini dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga ibu lebih mampu memberikan ASI yang cukup kepada bayi. Selain itu, dukungan tersebut juga dapat memperpanjang durasi menyusui, karena ibu merasa lebih termotivasi dan didorong untuk melanjutkan proses menyusui. Dukungan yang kuat dari suami tidak hanya berkontribusi pada kelancaran menyusui, tetapi juga mempererat hubungan antara

ibu dan bayi, menciptakan ikatan yang lebih kuat (*bonding*) yang penting bagi perkembangan emosional keduanya.

Hal ini didukung dengan penelitian (Sirait et al., 2023) Dukungan yang diberikan oleh suami dapat membuat ibu merasa lebih rileks dan nyaman, yang pada gilirannya akan mendukung kelancaran proses menyusui. Suami dapat terus memberikan dukungan dengan cara membantu pekerjaan rumah tangga, serta menemani ibu saat terbangun di malam hari untuk menyusui bayi. Semua bentuk dukungan ini berperan penting dalam mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian (Salamah & Prasetya, 2019) Bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami terhadap kesehatan istrinya. Dukungan suami sangat dibutuhkan oleh ibu yang akan melakukan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui.

3. Pengaruh Pemberian Buku Saku Terhadap Motivasi Ibu Hamil Trimester III dan dukungan suami

Pengaruh pemberian buku saku yang telah di analisis menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan hasil rata-rata (*mean*) adalah 9,00. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Ciptiasrini & Herdiana, 2024) yang menunjukkan hasil ada pengaruh *breasfeeding education* dengan Buku Saku terhadap pengetahuan menyusui Ibu Primipara Di Puskesmas Perdana Tahun 2024. Perubahan pengetahuan yang diperoleh merupakan hasil dari pendidikan kesehatan melalui buku saku *Breasfeeding Education* Dengan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Menyusui Ibu Primipara. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rosalia et al., 2023) setelah diberikan media edukasi buku saku teknik menyusui menjadi baik semua (100%). Hasil ini menunjukkan tingginya efektivitas dari pemberian media edukasi buku saku teknik menyusui menunjukkan bahwa $p\ 0,004 < 0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa adanya

perbedaan bermakna antara pengetahuan tentang ASI Eksklusif sebelum (pretest) dengan pengetahuan sesudah (posttest) diberikan buku saku.

Berdasarkan Hasil uji Wilcoxon yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.00, yang berarti lebih kecil dari 0.05 ($0.00 < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, sementara hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media buku saku memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan motivasi ibu hamil trimester III serta dukungan suami terhadap persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila, Jakarta Barat, pada tahun 2024. Temuan ini menunjukkan bahwa media buku saku dapat menjadi alat yang efektif dalam memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran ibu hamil dan suami mengenai pentingnya persiapan menyusui, yang pada gilirannya dapat mendukung proses persalinan dan pemberian ASI yang lebih baik.

D. Keunggulan Penelitian

Pada penelitian ini diteliti 2 variabel dependen yaitu ibu hamil trimester III dan dukungan suami. Penelitian ini menggunakan media edukasi berupa buku saku untuk memotivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui.

E. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki keterbatasan tidak ada kelompok control jadi tidak ada pembandingan dan penelitian ini hanya melibatkan sebagian ibu hamil trimester III dari populasi yang melakukan antenatal care di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis mengenai Pengaruh media buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami tentang persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat diambil kesimpulan:

1. Mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III (usia, Pendidikan, dan pekerjaan) di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024.

Hasil dari karakteristik ibu hamil trimester III (usia, pendidikan dan pekerjaan) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berusia 21- 35 tahun sebanyak 30 responden (76,9), ibu hamil yang berusia < 21 tahun sebanyak 1 responden (2,6%), dan ibu hamil yang berusia > 35 tahun sebanyak 8 responden (20,5 %). Pada karakteristik pendidikan, ibu hamil yang berpendidikan SMP sebanyak 6 responden (15,4 %), SMA sebanyak 25 responden (64,1 %) dan Diploma/Sarjana sebanyak 8 responden (20,5 %). ibu yang bekerja sebanyak 6 responden (16,2%). Pada karakteristik pekerjaan, ibu hamil dominan tidak bekerja sebanyak 29 responden (74,4 %) dan ibu yang bekerja sebanyak 10 responden (25,6 %).

2. Distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pentingnya persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024.

Hasil dari distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III ditunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi (pretest) mayoritas responden sudah memiliki tingkat motivasi yang sedang sebanyak 17 responden (43,6%), dan motivasi tinggi 22 responden (56,4%). Sedangkan sesudah diberikan intervensi (posttest) hasilnya menunjukkan peningkatan, dimana semua responden tingkat motivasi tinggi sebanyak 39 responden (100%).

Hasil dari distribusi frekuensi dukungan suami menunjukkan sebelum diberikan intervensi (pretest) mayoritas responden sudah memiliki tingkat dukungan yang sedang sebanyak 30 responden (76,9%), dan dukungan tinggi 9 responden (23,1%). Sedangkan sesudah diberikan intervensi (posttest) hasilnya terdapat peningkatan yang dimana semua responden tingkat motivasi tinggi sebanyak 39 responden (100%).

3. Mengetahui pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di Klinik Bidan Nila Jakarta barat tahun 2024.

Hasil *Uji Wilcoxon* diatas menunjukkan hasil bahwa nilai signifikansi sebesar 0.00. Karena $0.00 < 0.05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti bahwa media buku saku berpengaruh dalam meningkatkan motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami terhadap persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini menggunakan kelompok kontrol dengan meningkatkan efektivitas edukasi persiapan menyusui, peneliti dapat memanfaatkan berbagai media edukasi seperti buku saku, leaflet, dan video.

2. Bagi Institusi:

Penelitian ini dapat menjadi panduan penting untuk pendidikan kebidanan dalam mengembangkan program edukasi ASI eksklusif. Program ini bertujuan memberikan pengetahuan mendalam dan dukungan penuh kepada ibu untuk memaksimalkan manfaat ASI bagi kesehatan dan pertumbuhan bayi.

3. Bagi Responden/Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan untuk memperdalam pemahaman dan meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya persiapan menyusui dengan dukungan suami dan keluarga. Materi edukasi pada media buku saku terdapat ASI eksklusif, perawatan payudara, posisi

menyusui dan pemberian asi perah sehingga ibu hamil lebih termotivasi untuk mempersiapkan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Accounting, B. (n.d.). *MEMAHAMI COMPOSITE RELIABILITY DALAM PENELITIAN ILMIAH*. Binus University School of Accounting.
- Adam, S. K., Korompis, M. D., & Alow, G. B. H. (2016). Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan dan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(2), 77–83. <https://mail.ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/631>
- Agustina, S. A., & Rohmah, M. (2018). Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 79–85. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i2.347>
- Andreinie, R., Riyana, S., & Abdurahman Palembang, S. (2019). *CENDEKIA MEDIKA Volume 4 Nomor 2, THE RELATIONSHIP BETWEEN BREASTFEEDING FATHER AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING*. 4(September), 139–146.
- Anggraini, F. D., Zuwariah, N., Mardiyanti, I., Nisa', F., & Zulaikha, L. I. (2022). the Effect of Supporting Education in Third Trimester Pregnant Women To Preparation for Exclusive Breastfeeding. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 6(3), 307–312. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2022/vol6/iss3/409>
- Asih, Y., & Nurlaila, N. (2022). Breastfeeding Self-Efficacy pada Ibu Hamil Trimester III Hingga Menyusui. *Jurnal Kesehatan*, 13(3), 562–569. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i3.3543>
- Astuti, A., Wijayanti, K., Murniati, E., & Damailina, H. T. (2020). *Pendampingan dan Pelatihan Media Buku Saku oleh Kader Sebagai Motivator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Rumah Tangga*. 6(2).
- Az-Zahra, S., Fitri, A., & Rizkia, M. (2022). Pengetahuan dan Motivasi Ibu Hamil untuk Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(2), 1–7. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/20659>
- Beti Nurhayati, Farida Simanjuntak, & Marni Br. Karo. (2019). Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii Melalui Senam Yoga. *Binawan Student Journal*, 1(3), 167–171. <https://doi.org/10.54771/bsj.v1i3.82>
- Buku KIA kesehatan ibu dan anak*. (2023). <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-kia-kesehatan-ibu-dan-anak>
- Ciptiasrini, U., & Herdiana, H. (2024). *Pengaruh Breasfeeding Education Dengan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Menyusui Ibu Primipara Di Puskesmas Perdana Tahun 2024*. 4(2), 155–161.
- Dania, G., & Fitriyani, P. (2020). Motivasi Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan

Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 571576.

Dewi, P. I., Prastyoningsih, A., & Hapsari, E. (2023). *Midwifery Studies Program Undergraduate Program the Influence of Providing a Pocket Book on Lactation Management on Breastfeeding Behavior To Breastfeeding Mothers At the Polokarto Health Center.*

Etty, C. R., Siahaan, J. M., & Sinaga, Y. V. (2020). *Jurnal Teknologi , Kesehatan dan Ilmu Jurnal Teknologi , Kesehatan dan Ilmu*. 2(2).

Fadilah, A., Nurzakiah, K. R., Kanya, N. A., Hidayat, S. P., & Setiawan, U. (2023). Pengertian Media, Tujuan, Fungsi, Manfaat dan Urgensi Media Pembelajaran. *Journal of Student Research (JSR)*, 1(2), 1–17.

Faujiah, N., Septiani. A.N, Putri, T., & Setiawan, U. (2022). Kelebihan dan Kekurangan Jenis-Jenis Media Pembelajaran. *Jurnal Telekomunikasi, Kendala Dan Listrik*, 3(2), 81–87.

Fazira, M. A., Agrina, A., & Sari, T. H. (2023). Efektivitas Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manajemen Laktasi Di Wilayah Pesisir Pekanbaru. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), 96–104. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol2.iss1.702>

HASIBUAN, A. F. M. N. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Motivasi Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini Di Puskesmas Medan Denai.* <http://repository.umsu.ac.id/bitstream/handle/123456789/5470/1508260081.pdf;jsessionid=FEDD9D10FC66F23555A2B0132B814D9E?sequence=1>

Hidayah, M., & Sopiandi, S. (2019). Efektifitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 66. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i2.290>

Hidayati, A. N., Chaliza, S. N., Makrifah, S., & Nurdiantami, Y. (2021). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 112–120. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2019>

Juliati, A., Pratiwi, L., & Akbar, R. (2024). Hubungan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Indonesia : Literature Review. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 6(2), 83–101. <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v6i2.12266>

Kemendes. (2022). *Asi Eksklusif*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif

Kemendes. (2023). *Moms, Konsumsi Makanan Ini Agar ASI Melimpah*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/moms-konsumsi-makanan-ini-agar-asi-melimpah>

Kemendes, & Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). *Ibu Bekerja Juga*

Bisa ASI Eksklusif. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/426/ibu-bekerja-juga-bisa-asi-eksklusif

- Kemenkes, R. (2021). *Kemenkes. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Kemenkes, 1– 209.No Title*. Kemenkes. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Kemenkes, 1–%0A209.
- Khadijah, S. (2024). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Serta Teknik Menyusui Yang Benar Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Di Puskesmas Muara Satu*. https://rama.unimal.ac.id/id/eprint/462/5/SITI_KHADIJAH_200610035_gambaran_tingkat_pengetahuan_ibu_hamil_tentang_perawatan_payudara_serta_teknik_menyusui_yang_benar_sebelum_dan_sesudah_penyuluhan_di_puskesmas_muara_satu.pdf
- Krisna Hasnamuntaz, S., Hidayanti, D., Widayani, W., & Sofiyanti, S. (2021). Perawatan Payudara Dalam Kehamilan Dan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(2), 708–715. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i2.746>
- Lestari, I. P., & Astuti, E. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Minat Pemberian ASI Eksklusif. *SINAR Jurnal Kebidana*, 3(2), 8–14.
- Lubis, D. H., & Hartati, B. (2020). Manfaat Asi Terhadap Motivasi Ibu Hamil Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan Flora*, 13(2), 1–8.
- Mertasari, L., Sugandini, W., & Giri, K. E. (2021). The Implications of Breastfeeding Self-Efficacy on Pre-lacteal Feeding in First Week of Birth. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 5(3), 120–128. <https://doi.org/10.23887/ijnse.v5i3.39895>
- Muchsin, E. N. (2024). Dukungan Suami Pada Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 38–46.
- Munawarah, R., Fitri, N., & Pertiwi, A. (2024). *Pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu hamil trimester iii*. 04(01), 142–149.
- Nafilatul, J. (2022). *Hubungan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Astanbul 2020*. 6(1), 77–86.
- Nasution, R. A., Iskandar, I., & Sahputri, J. (2024). Gambaran Pengetahuan Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Banjir di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoksukon. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(3), 36. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i3.15363>
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Nur Hamimah, Marliani Marliani, Astarina Br Ginting, & Zulkarnain Zulkarnain.

- (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Praktek Bidan Nur Hamimah Deli Tua Tahun 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 44–49. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.573>
- Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 137–145. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5160>
- Patri Sia, P. A., Edy Pakaya, R., & Maryam. (2024). Implementasi Perawatan Payudara pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mempersiapkan Proses Menyusui Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili Kelurahan Petobo Implementation of Breat Care for Pregnant Women in the III Trimester in Preparing for the Br. *Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)*, 7(1), 110–118. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i1.4325>
- Prautami, E. S., Febrianti, A., & Anggraini, D. (2023). Pengaruh Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Desa Sidomulyo 18. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 10(1), 10–16. <https://doi.org/10.32539/jks.v10i1.170>
- Putri, A. S., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Nasional, U. (2024). *Ibu Muda Menyusui Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur 2023 Skripsi Ibu Muda Menyusui Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur 2023*.
- Rifai, N. F. (2020). Hubungan Motivasi Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Publikasi Ilmiah Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–18.
- Rizal, A., & Jalpi, A. (2020). *Pengaruh Edukasi Asi Terhadap Motivasi Menyusui Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puekesmas Lahei Ii Kabupaten Barito Utara*. 490–495. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/download/3439/2080>
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil DenganKetidaknyamanan Trimester Iii Di PmbErnita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) 275 Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal, 2, 279*. <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>
- Roflin, E. (2021). *Pengolahan dan Penyajian Data Penelitian Bidan Kedokteran* (M. Nasrudin (Ed.)). PT.Nasya Expanding Management.
- Rosalia, A. G., Widyastutik, D., & Astutik, H. P. (2023). Pengaruh Media Edukasi Buku Saku Teknik Menyusui Terhadap Tingkat Pengetahuan Teknik Menyusui Ibu Hamil Trimester III di RSAU Dr.Siswanto. *Naskah Publikasi Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1–10.
- Sagala, K., & Choirunissa, R. (2022). Efektivitas Pemberian Daun Katuk Terhadap

- Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Bpm Bidan Y Di Bekasi Timur Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 117–126. <https://doi.org/10.37012/jik.v14i1.810>
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199–204. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>
- Saputri, L. H., Abeng, A. T., & Karuniawati, N. (2020). Pengaruh Sikap dan Self Efficacy terhadap Niat untuk Menyusui pada Ibu Hamil. *Window of Midwifery Journal*, 01(01), 39–45. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.7>
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In *Metode Kuantitatif* (Issue 1940310019).
- Sitepu, D. E., Primadhamanti, A., & Safitri, E. I. (2024). Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan Dagusibu di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), 196–204. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10642605>
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Sutopo (Ed.); cetakan ke). Penerbit Alfabeta.
- Sukmawati, E., Arief Rantauni, D., Sya, Y., Khomsah, B., Fatonah, U., Prodi DIII Kebidanan, D., & Serulingmas, S. (2023). Pelatihan Pijat Oketani Untuk Melancarkan ASI Ibu Menyusui Pada Kader Kesehatan. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 4(1), 506–514. <https://jabbb.lppmbinabangsa.id/index.php/jabb/article/view/419>
- Sunarto, Ngestiningrum, A. H., & Suryani, W. F. (2022). Support Tipe Keluarga Terhadap Kegagalan Cakupan ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 467–475. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Suraeda. (2020). *Dukungan suami dan keluarga terhadap pemberian asi eksklusif oleh ibu di desa sulilie kecamatan paleteang kabupaten pinrang*. <https://repository.iainpare.ac.id/id/eprint/4448/1/16.3200.059.pdf>
- Susilowati, E. (2022). *Hubungan Dukungan Suami, Sumber Informasi Dan Motivasi Ibu Nifas Dalam Perilaku Pemberian Asi Eksklusif*. 6(1), 77–86.
- Suyamto. (2024). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua dalam Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Ngaru-Aru dan Desa Trayu Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali*. 2(4), 90–100.
- Ulfa, S. M., & Lestari, P. P. (2024). Amma : Jurnal Pengabdian Masyarakat Pemberian Edukasi Tentang Persiapan Pemberian ASI Pada Ibu Hamil Trimester III Melalui Media Leaflet. *Januari*, 2(12), 1577–1581. <https://journal.mediapublikasi.id/index.php/amma>
- Wayan Wiwik Komalayanti. (2019). Pengembangan Media Buku Saku Untuk Pembelajaran Ekstrakurikuler Di Smp Negeri 1 Jetis Bantul. *Journal of Teacher Education*, 523–533.
- WHO. (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the sdgs,

sustainable development goals. In *The Milbank Memorial Fund quarterly* (Vol. 27, Issue 2). <https://www.who.int/publications/book-orders>.

- Widiantoro, R., Khairunnisa¹, K., Furqon, M. F. M., Murti, B., & Handayani, A. F. (2024). Effects of Husband Support, Family Income, Employed Mothers, and Antenatal Care Visit on Exclusive Breastfeeding. *Journal of Maternal and Child Health*, 9(1), 62–77. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2024.09.01.06>
- Wita Solama, P. A. (2021). Cara Menyusui yang Benar, Pengetahuan, Sikap. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(1), 13(1), 72–85.
- Yogi Fernando, Nova Mariyanti, & Darul Ilmi. (2023). Konsep Administrasi Kurikulum Dalam Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial (Jupendis)*, 2(1), 283–290. <https://doi.org/10.54066/jupendis.v2i1.1244>

LAMPIRAN

1. Bukti Konsultasi Bimbingan

	PRODI SI KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 11410 Telephone: (021) 3441008/3441221 Fax: 3454373 Laman : https://stikesrspadgs.ac.id/		Kode : ..	
			Tanggal : ..	
			Revisi : ..	
			Hari : ..	
FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI				
Pengusul : .. Dedy puji maharani				
Nama Pembimbing : .. 1. Bdn Desi yuliana, S.T., M.Ned .. 2. Rdn Dina Kandiari, S.T., M.Ned				
Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin 23/03/2024	Judul skripsi	1. Media edukasi 2. Area umur & hasil umur 3. Variabel yang di tesisi		
Jumat 04/10/2024	Bab I	1. Data di latar belakang 2. Evisi sesuai rumus		

Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu 14/10/2024	Bab 1 - 4	1. Latar belakang umum 2. Persepsi peneliti di bidang ini 3. Urgensi di latar belakang 4. Evisi sesuai rumus		
Jumat 26/10/2024	Bab 1 - 12	1. Perumusan materi bab 3 2. Bab pendahuluan 3. Di di situ kan 4. Evisi sesuai rumus		
Senin 29/10/2024	Bab 1 - 12 Daftar Pustaka	1. Daftar literat 2. Daftar 3. Maksimal 20 tahun 4. Media edukasi di 5. Uraian di latar belakang 6. Evisi sesuai rumus		

Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin 31/10/2024	Bab 1 - 12	1. Alasan pemilihan judul 2. Persepsi dan sikap 3. Urgensi 4. Persepsi penelitian media edukasi 5. Alasan pilih judul tersebut 6. Maksud rumus & variabel 7. Cara mendefinisikan 8. Rumus		
Senin 3/11/2024	Bab 1 - 12 Kuesioner	1. Lembar 2. Uji valid kuesioner 3. Isi kuesioner		
Senin 5/11/2024	Bab 1 - 12 Daftar Pustaka Kuesioner	1. Lembar 2. Alasan pilih 3. Alasan pilih 4. Rumus kuesioner 5. Isi kuesioner 6. Rumus kuesioner 7. Cara mendefinisikan 8. Rumus		

Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin 08/11/2024	* Judul * Bab 1 - 12 * Kuesioner dan uji valid * Daftar Pustaka	1. Judul diimbangi dengan rumus 2. Evisi rumus 3. Evisi sesuai rumus 4. Sesuai rumus dan variabel yang ada di paper dan		
Rabu 08/11/2024	* Bab 1 - 4 * Lampiran	1. Evisi rumus sesuai 2. Perumusan lampiran		
Rabu 13/11/2024	Bab 1	1. Perumusan data 2. Rumus kuesioner 3. Evisi rumus		

2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-3454377
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 536 /XII/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 3 Desember 2024

Kepada

Yth. Bidan Nila Waty Selaku
Pemilik Klinik Bidan Nila

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Ibu Bidan berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Destry Puan Maharani dkk 1 orang, untuk melaksanakan Penelitian di Klinik Bidan Nila, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Destry Puan Maharani	2115201049	Pengaruh Pemberian Edukasi Buku Saku Terhadap Motivasi Ibu Hamil Trimester III Dan Dukungan Suami dalam Persiapan Menyusui Di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat Tahun 2024.
2	Devi Tamara	2115201050	Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Bidan Nila Jakarta Barat 2024.

3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
KETUA
Dr. Didin Syaefudin, S.Kep, SH, MARS
NIDK 8995220021

3. Surat Keterangan dari Pemilik Klinik Bidan Nila

SURAT PERNYATAAN

Jakarta, 17 Januari 2025

Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian
Kepada
Yth. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto Nomor : B/596/XII/2024 tanggal 03 Desember 2024 perihal Surat Permohonan Izin Penelitian guna penyusunan Skripsi di Klinik Bidan Nila Waty Rocady Jakarta Barat, Maka dengan ini kami memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa : Destry Puan Maharani
NIM : 2115201049
Judul Penelitian : Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024

Untuk melaksanakan penelitian di Klinik Bidan Nila Waty Rocady pada Desember 2024 s.d Januari 2025, kami menerangkan bahwa tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan penelitian dalam penyusunan skripsi sesuai dengan judul di atas.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatian dan kerjasamanya terimakasih.

Jakarta, 17 Januari 2025

Pemilik Klinik



4. Surat lolos kaji etik dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto (Ethical Clearance/Ethical Approval)



Komite Etik Penelitian *Research Ethics Committee*



Surat Layak Etik *Research Ethics Approval*

No:000069/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama
Principal Investigator
Peneliti Anggota
Member Investigator

: Destry Puan Maharani
: Bdn. Devi Yulianti, S.ST. M.Bmd
Bdn. Dina Raidanti, S.Si.T., M.Kes

Nama Lembaga
Name of The Institution

: STIKES RSPAD Gatot Subroto

Judul
Title

: PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI BUKU SAKU
TERHADAP MOTIVASI IBU HAMIL TRIMESTER III DAN
DUKUNGAN SUAMI DALAM PERSIAPAN MENYUSUI DI
KLINIK BIDAN NILA JAKARTA BARAT TAHUN 2024
*THE EFFECT OF PROVIDING POCKET BOOK EDUCATION
ON THE MOTIVATION OF PREGNANT WOMEN IN THE III
TRIMESTER AND SUPPORT YOUR HUSBAND IN
PREPARATION BREASTFEEDING AT THE NILA MIDWIFERY
CLINIC WEST JAKARTA YEAR 2024*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
10 January 2025 - 10 January 2026

10 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

generated by digiTEPP/id 2025-01-10

5. Informed Consent

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan nila Jakarta barat tahun 2024”** Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenankan peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian, seperti berbagai informasi nama jelas, alamat lengkap, nomor telepon atau informasi lengkap lainnya. Sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk mengisi/menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Jakarta, 2024

(Peneliti)

(Responden)

6. Instrumen Pengumpulan Data

Kuesioner Penelitian

**Pengaruh Pemberian Edukasi Buku Saku Terhadap Motivasi Ibu Hamil
Trimester III Dan Dukungan Suami Dalam Persiapan Menyusui Di Klinik
Bidan Nila Jakarta Barat
Tahun 2024**

Tanggal pengisian :

Nama Responden :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

A. Petunjuk pengisian

1. Isilah identitas dengan benar dan lengkap
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan
3. Jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya
4. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar.
5. Keterangan :
SS: Sangat Setuju
S : Setuju
T : Tidak Setuju
ST: Sangat Tidak Setuju

B. Daftar Pernyataan Ibu

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN			
		SS	S	T	ST
1.	Usia kehamilan yang normal adalah 37 - 40 minggu, atau 9 bulan 7 hari				

2.	kehamilan dikelompokkan menjadi tiga trimester				
3.	Usia kehamilan dari 0 - 14 minggu, termasuk trimester I				
4.	Usia kehamilan 14 - 28 minggu, termasuk trimester II				
5.	Usia kehamilan 28 – 40 minggu, termasuk trimester III				
6.	Perubahan suasana hati, sembelit, sering BAK, dan mual di pagi hari adalah Gangguan trimester I kehamilan				
7.	Nyeri perut bagian bawah dan nafsu makan adalah Gangguan trimester II kehamilan				
8.	Kelelahan, sering BAK, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi dan insomnia adalah Gangguan trimester III kehamilan				
9.	Perawatan payudara penting dilakukan selama kehamilan				
10.	Fungsi utama payudara pada wanita adalah memproduksi ASI untuk menyusui bayi				
11.	Perawatan payudara membantu ibu hamil mempersiapkan mental untuk menyusui				

12.	Puting susu terbenam dan saluran ASI tersumbat dapat dihindari dengan perawatan yang tepat				
13.	Perawatan payudara selama kehamilan adalah persiapan penting dalam pemberian Asi eksklusif				
14.	Menjaga kebersihan payudara dapat membangun kepercayaan diri ibu untuk memberikan ASI eksklusif				
15.	ASI eksklusif adalah makanan terbaik untuk bayi dan memberikan banyak manfaat bagi ibu dan bayi				
16.	ASI eksklusif dapat membantu mencegah penyakit obesitas, diare, dan stunting pada bayi				
17.	Asi eksklusif dilakukan selama 6 bulan				
18.	Memberikan Asi eksklusif membantu menjalin ikatan emosional dengan anak				
19.	Memberikan Asi eksklusif dapat menjadikan kontrasepsi alami untuk ibu sebelum menstruasi				
20.	Pemberian Asi eksklusif mengurangi risiko kanker payudara pada ibu				

21.	Kandungan nutrisi ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang sedang tumbuh				
22.	ASI mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari berbagai infeksi				
23.	Kolustrum adalah cairan ASI yang pertama kali keluar dari payudara				
24.	Bayi harus diberikan ASI sebanyak 8-12 kali dalam sehari				
25.	Menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung dan mencegah muntah				
26.	Motivasi yang besar dari pasangan/orang terdekat sangat penting dalam pemberian ASI				

Kuesioner Penelitian

**Pengaruh pemberian edukasi buku saku terhadap motivasi ibu hamil
trimester III dan dukungan suami dalam persiapan menyusui di klinik bidan
nila Jakarta barat
tahun 2024**

Tanggal pengisian :
Nama Responden :
Usia :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :

A. Petunjuk pengisian

1. Isilah identitas dengan benar dan lengkap
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan
3. Jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya
4. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar.
5. Keterangan :
 - SS : Sangat Setuju
 - S : Setuju
 - T : Tidak Setuju
 - ST : Sangat Tidak Setuju

B. Daftar Pernyataan Breastfeeding Father

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN			
		SS	S	T	ST
1.	Ayah mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif				
2.	Ayah mendengarkan setiap keluhan – keluhan yang ibu sampaikan selama menyusui				

3.	Ayah melarang suasana yang ribut jika terjadi dirumah ketika ibu menyusui				
4.	Ayah menanyakan kepada ibu masalah apa yang dihadapi selama menyusui				
5.	Ayah akan membantu ibu untuk melakukan ASI perah jika ibu mengalami masalah selama menyusui				
6.	Ayah menanyakan kepada ibu apa yang ibu inginkan selama menyusui				
7.	Ayah membantu membelikan keperluan yang dibutuhkan ibu selama pemberian ASI				
8.	Ayah membantu ibu melakukan tugas – tugas rumah tangga seperti (memasak dan mencuci pakaian)				
9.	Ayah ikut berperan serta dalam membantu ibu membawa bayi untuk memeriksakan kesehatan ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lainnya				
10.	Ayah juga mencari informasi dari luar seperti (Buku dan internet) tentang cara pemberian ASI Eksklusif kepada bayi				

7. Uji validitas dan Uji Reabilitas Ibu Hamil Trimester III

		Orisinal																																	
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X28	X29	X30	X31	X32	WTJ	
361	Item/Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Item/Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
362	Item/Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
WTJ	Item/Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
WTJ	Item/Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
WTJ	I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,932	30

8. Uji validitas dan Uji Reabilitas Dukungan Suami

		X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	TOTAL
X01	Pearson Correlation	1	,169	,208	,577	,192	,468	,420	,183	,115	,447	,192	,200	,200	,200	,115	,140	,166	,186	,187	,287	,147
	Sig. (2-tailed)		,566	,280	,049	,549	,124	,174	,570	,721	,145	,549	,250	,250	,250	,721	,664	,566	,563	,766	,401	,146
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X02	Pearson Correlation	,169	1	,188	,176	,488	,243	,487	,886	,283	,529	,602	,168	,307	,507	,527	,213	,371	,101	,507	,050	,602
	Sig. (2-tailed)	,566		,588	,588	,108	,274	,100	,081	,266	,077	,014	,566	,182	,182	,078	,506	,236	,883	,183	,730	,010
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X03	Pearson Correlation	,200	,169	1	,577	,192	,468	,420	,266	,246	,447	,192	,200	,200	,200	,115	,140	,166	,186	,187	,287	,147
	Sig. (2-tailed)	,250	,566		,049	,549	,124	,174	,243	,270	,145	,549	,018	1,000	,250	,721	,664	,566	,563	,766	1,000	,038
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X04	Pearson Correlation	,577	,176	,577	1	,067	,566	,691	,106	-,200	,310	,203	,577	,246	,577	-,040	,049	,059	-,180	-,033	,185	,481
	Sig. (2-tailed)	,049	,586	,049		,837	,041	,028	,886	,533	,307	,250	,049	,270	,049	,902	,881	,287	,548	,918	,566	,110
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X05	Pearson Correlation	,192	,488	-,192	-,067	1	,050	,243	,632	-,200	,288	,203	,192	,162	,192	,303	-,081	,283	,107	,279	,309	,264
	Sig. (2-tailed)	,549	,102	,549	,937		,730	,443	,007	,533	,418	,250	,549	,549	,549	,250	,033	,266	,740	,300	,309	,208
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X06	Pearson Correlation	,468	,243	,468	,566	,050	1	,880	,036	,162	,762	,451	,196	,196	,196	,162	,036	,132	,222	,819	,167	,676
	Sig. (2-tailed)	,124	,274	,124	,041	,730		,043	,952	,614	,004	,141	,628	,628	,628	,614	,838	,883	,468	,032	,604	,016
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X07	Pearson Correlation	,420	,487	,420	,691	,243	,691	1	,600	,146	,864	,728	,420	,140	,700	,340	,254	,639	-,224	,447	,228	,761
	Sig. (2-tailed)	,174	,100	,174	,022	,448	,043		,032	,662	,056	,007	,174	,084	,011	,280	,263	,026	,464	,145	,480	,004
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X08	Pearson Correlation	,192	,566	,206	,126	,632	,036	,460	1	,126	,246	,422	,130	0,000	,548	,506	,153	,741	-,102	,318	,293	,632
	Sig. (2-tailed)	,549	,061	,240	,686	,027	,752	,132		,686	,443	,172	,007	1,000	,036	,053	,634	,006	,350	,214	,266	,022
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X09	Pearson Correlation	,200	,169	,200	,577	,192	,468	,420	,266	,246	,447	,192	,200	,200	,200	,115	,140	,166	,186	,187	,287	,147
	Sig. (2-tailed)	,250	,566	,250	,049	,549	,124	,174	,266	,246	,447	,192	,250	,250	,250	,115	,140	,166	,186	,187	,287	,147
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X10	Pearson Correlation	,447	,529	,447	,310	,288	,762	,564	,246	,466	1	,516	0,000	,224	0,000	,466	0,000	,278	,062	,886	,120	,737
	Sig. (2-tailed)	,145	,077	,145	,207	,418	,004	,056	,443	,128		,086	1,000	,466	1,000	,128	1,000	,228	,886	,000	,711	,006
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X11	Pearson Correlation	,192	,487	,192	,200	,200	,451	,728	,422	,200	,516	1	,192	,577	,577	,737	,728	,422	,322	,381	,617	,867
	Sig. (2-tailed)	,549	,101	,549	,250	,250	,141	,007	,172	,533	,086		,549	,049	,049	,007	,007	,108	,300	,208	,033	,000
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X12	Pearson Correlation	,200	,169	,697	,577	,192	,468	,420	,730	-,115	0,000	,192	1	0,000	,697	,115	,140	,166	,186	,187	,287	,147
	Sig. (2-tailed)	,250	,566	,018	,049	,549	,628	,174	,007	,721	1,000	,549		1,000	,018	,721	,664	,566	,563	,766	,401	,122
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X13	Pearson Correlation	,200	,507	0,000	,246	,192	,166	,140	0,000	-,115	,224	,577	0,000	1	,203	,246	,420	-,169	,371	-,087	,536	,424
	Sig. (2-tailed)	,250	,052	1,000	,270	,549	,628	,664	1,000	,721	,485	,049	1,000		,250	,270	,174	,566	,236	,766	,073	,170
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X14	Pearson Correlation	,200	,507	,200	,577	,192	,468	,420	,266	,246	,447	,192	,200	,200	,200	,115	,140	,166	,186	,187	,287	,147
	Sig. (2-tailed)	,250	,052	,250	,049	,549	,628	,011	,086	,721	1,000	,049	,018	,250	,721	,174	,664	,566	,563	,766	,401	,038
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X15	Pearson Correlation	-,115	,527	,115	-,040	,200	,162	,240	,036	,260	,466	,730	,115	,246	,115	1	,534	,410	,322	,436	,566	,660
	Sig. (2-tailed)	,721	,078	,721	,802	,250	,614	,280	,030	,250	,128	,007	,721	,270	,721		,074	,186	,388	,157	,051	,018
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X16	Pearson Correlation	-,140	,213	,140	,049	-,081	,066	,284	,163	,146	0,000	,728	-,140	,400	,400	,534	1	,266	,546	-,041	,674	,484
	Sig. (2-tailed)	,664	,506	,664	,881	,803	,838	,363	,634	,662	1,000	,007	,664	,074	,174	,074		,287	,036	,500	,016	,110
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X17	Pearson Correlation	,169	,371	,503	,088	,289	,132	,606	,741	,410	,378	,428	,507	-,189	,507	,410	,266	1	-,200	,474	,181	,628
	Sig. (2-tailed)	,566	,236	,032	,887	,266	,683	,026	,006	,186	,226	,108	,052	,666	,052	,186	,287		,463	,123	,574	,030
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X18	Pearson Correlation	-,186	,031	-,186	-,180	,007	,232	-,234	-,102	-,180	,042	,322	-,186	,371	-,186	,322	,546	-,233	1	,050	,646	,227
	Sig. (2-tailed)	,563	,923	,563	,548	,740	,488	,654	,363	,548	,886	,308	,563	,236	,563	,308	,036	,480		,781	,023	,477
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X19	Pearson Correlation	,087	,507	,200	-,033	,279	,619	,447	,278	,406	,886	,261	-,087	-,087	-,087	,436	-,041	,474	,050	1	-,052	,628
	Sig. (2-tailed)	,766	,053	,250	,918	,280	,032	,145	,374	,157	,000	,208	,766	,766	,766	,167	,800	,120	,381		,052	,034
	N	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
X20	Pearson Correlation	,287	,050	0,000	,185	,309	,167	,226	,283	-,185	,120	,617	,287	,306	,287	,566	,674	,181	,546	-,052	1	,541
	Sig. (2-tailed)	,401	,730	1,000	,566	,309	,604	,683	,266	,566	,711	,033	,401	,073	,401	,051	,016	,574	,033	,873		,038
	N	12	12	12																		

9. Master Tabel Hasil Pengolahan Data

Data motivasi ibu hamil trimester III

Nama	Pre-Test															Post-Test														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26				
1	NS	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
2	DP	4	3	2	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
3	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
4	K	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
5	R	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
6	DO	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
7	HI	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
8	M	4	2	1	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
9	Y	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
10	TP	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
11	SR	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
12	DR	3	2	4	3	4	2	3	1	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
13	RI	4	3	3	3	2	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
14	AS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
15	MI	4	3	2	4	2	3	4	2	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
16	RD	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
17	A	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
18	AF	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
19	RM	4	2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
20	RN	2	3	4	3	2	3	4	2	1	4	3	2	3	3	4	3	2	1	3	4	4	3	4	4	4	3			
21	U	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
22	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
23	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
24	RT	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
25	BA	2	3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	1	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
26	S	2	2	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
27	SL	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	3	1	1	1	2	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3			
28	MA	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	1	2	1	3	4	2	2	1	2	4	4	4	4	3			
29	NS	2	4	2	2	3	2	4	4	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3			
30	B	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
31	NI	2	3	2	4	3	2	4	1	3	2	2	3	2	3	4	2	2	4	3	2	4	3	3	3	3	3			
32	NA	3	3	2	1	4	2	1	4	2	4	1	4	2	2	3	4	1	4	2	3	4	3	3	3	3	3			
33	MU	4	4	1	2	3	2	4	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	4	2	1	1	4	2	2	4	3			
34	P	3	4	1	2	3	1	3	4	2	1	4	3	2	3	1	4	3	2	1	4	3	2	3	1	3	4			
35	AS	4	3	1	3	3	2	3	1	2	1	4	1	3	4	2	4	3	3	2	1	1	3	4	3	3	4			
36	MD	4	1	1	3	2	4	1	3	1	4	3	2	2	1	4	3	2	4	2	2	1	4	3	4	1	4			
37	NU	2	4	1	2	3	4	3	2	1	2	2	4	1	2	1	3	1	3	2	2	1	4	3	2	3	4			
38	HI	4	1	2	3	1	3	3	3	2	2	1	4	2	2	2	3	1	4	2	1	3	4	2	4	3	4			
39	NE	4	3	2	1	2	3	4	2	1	4	1	2	1	3	4	2	1	4	2	3	2	4	1	4	2	1			

10. Output Pengolahan Data

Data Univariat Ibu Hamil Trimester III

Statistics

		pretest	posttest
N	Valid	39	39
	Missing	0	0
Mean		2,56	3,00
Std. Error of Mean		,080	,000
Median		3,00	3,00
Mode		3	3
Std. Deviation		,502	,000
Variance		,252	,000
Range		1	0
Minimum		2	3
Maximum		3	3
Sum		100	117

pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	17	43,6	43,6	43,6
	tinggi	22	56,4	56,4	100,0
Total		39	100,0	100,0	

posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	39	100,0	100,0	100,0

Data Univariat Dukungan Suami

Statistics

		pretest	posttest
N	Valid	39	39
	Missing	0	0
Mean		2,23	3,00
Std. Error of Mean		,068	,000
Median		2,00	3,00
Mode		2	3
Std. Deviation		,427	,000
Variance		,182	,000
Range		1	0
Minimum		2	3
Maximum		3	3
Sum		87	117

pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	30	76,9	76,9	76,9
	3	9	23,1	23,1	100,0
Total		39	100,0	100,0	

posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	39	100,0	100,0	100,0

Data Bivariat Ibu Hamil Trimester III

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	17 ^b	9,00	153,00
	Ties	22 ^c		
	Total	39		

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-4,123 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Data Bivariat Dukungan Suami

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	30 ^b	15,50	465,00
	Ties	9 ^c		
	Total	39		

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-5,477 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

11. Dokumentasi Penelitian



