

# **PROPOSAL**

## **PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU NIFAS POST SC TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN HAJI**



**RISKA HARTATI FITRI**  
**NIM : 113425093**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR  
2026**

# **PROPOSAL**

## **PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU NIFAS POST SC TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN HAJI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
(S.Keb) pada Program Studi S1 Pendidikan Bidan Profesi Bidan Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan (STIKes) Hamzar Lombok Timur

OLEH :

**RISKA HARTATI FITRI**  
**NIM : 113425093**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR  
2026**

## PERSETUJUAN PROPOSAL

Proposal atas nama Riska Hartati Fitri, NIM. 113425093 dengan judul :  
"Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Post SC Tentang Teknik  
Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji"

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

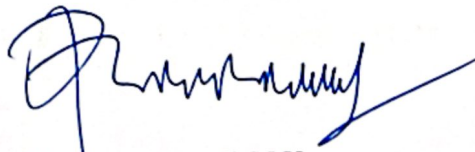
Tanggal, 4-5-..... 2026



**Bdn. Nurlathifah N. Yusuf, S.ST.,M.Keb.**  
NIDN : 0819059103

Pembimbing II

Tanggal, 19-5-.....2026



**Ns. Hariawan Junardi, M.Kep.**  
NIDN : 0827068702

Mengetahui  
Program Studi ST Pendidikan Bidan  
Ketua






**Bdn. Eka Faizaturrahmi, S.S.T.,M.Kes.**  
NIDN : 0808108904

## PENGESAHAN PENGUJI

Proposal atas nama Riska Hartati Fitri, NIM. 113425093 dengan judul :  
"Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Post SC Tentang Teknik Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji", telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal Juni 2026.

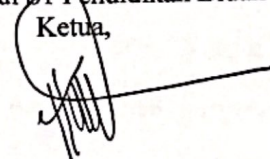
### TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	<u>Bdn. Nurlathifah N. Yusuf, S.ST.,M.Keb.</u> NIDN : 0819059103	Ketua	
2.	<u>Ns. Hariawan Junardi, M.Kep.</u> NIDN : 0827068702	Anggota	
3.	<u>Bdn. Baiq Dika Fatmasari, S.ST.,M.Keb.</u> NIDN : 0801029301	Anggota	

### Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar  
Ketua,  
  
  
Dsn. H. Muli. Nagib, M.Kes.  
NIDN : 9908002131

Program Studi ST Pendidikan Bidan  
Ketua,

  
Bdn. Eka Faizaturrahmi, S.S.T.M.Kes.  
NIDN : 0808108904

## KATA PENGANTAR

*Assalamu`alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Segala puji hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa atas petunjuk dan hidayah-NYA sehingga penulisan Proposal ini dengan judul: “Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Post SC Tentang Teknik Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji”.

Dalam kesempatan yang baik ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Drs. H.M. Nagib, M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar Lombok Timur yang telah memberikan surat pengantar sebagai acuan untuk mendapatkan izin penelitian dari Bappeda dan Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.
2. Eka Faizaturrahmi, S.S.T.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi S1 Pendidikan Bidan yang telah memberikan ilmunya di bidang pendidikan.
3. Nurlathifah N. Yusuf, S.ST.,M.Keb., selaku dosen Pembimbing Pertama yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian Proposal ini.
4. Ns. Hariawan Junardi, M.Kep., selaku dosen Pembimbing Kedua yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian Proposal ini.
5. Baiq Dika Fatmasari, S.ST.,M.Keb., selaku Dosen Penguji yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian Proposal ini.

6. Direktur Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan dan telah mendoakan demi suksesnya penyusunan Proposal ini.

Peneliti menyadari bahwa Proposal ini masih belum sempurna, maka untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari pihak pembaca demi penyempurnaan Proposal ini sangat diharapkan.

Lombok Timur, Juni 20226

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A.....	Latar
Belakang .....	1
B.....	Rum
usan Masalah.....	5
C.....	Tujua
n Penelitian.....	5
D.....	Manf
aat Penelitian .....	6
E.....	Keasl
ian Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
A.....	Tinja
uan Teori .....	11
B.....	Kera
ngka Konsep.....	54
C.....	Hipot
esis .....	55
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>56</b>
A.....	Jenis
dan Desain Penelitian .....	56
B.....	Popul
asi, Sampel dan Teknik Sampling.....	57
C.....	Temp
at dan Waktu Penelitian .....	59
D.....	Varia
bel dan Definisi Operasional .....	59
E.....	Instru
men Penelitian dan Metode Pengumpulan Data .....	61
F.....	Cara
Pengolahan Data .....	63
G.....	Anali
sis Data .....	64

H.....	Etika
Penelitian.....	66
I. ....	Alur
Penelitian .....	67

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	8
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	60

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep .....	54
Gambar 3.1	Alur Penelitian Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Post SC Tentang Teknik Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji .....	67

## **LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data dari Bappeda
- Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Sectio caesar* (SC) merupakan tindakan bedah operasi yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan dokter kandungan, lokasi pembedahan berada pada perut dalam rahim ibu kemudian dibuatkan jalan keluarnya bayi. Tindakan Sectio caesarea dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi, beberapa syarat operasi yaitu rahim harus utuh, berat janin tidak boleh dibawah 500 gram (Cunningham et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 angka persalinan sectio caesarea di seluruh dunia mengalami peningkatan sebesar 21% dan perkiraan hampir 29% dari semua kelahiran akan menggunakan metode sectio caesarea sebagai pilihan untuk persalinan pada tahun 2030 mendatang. Meskipun demikian angka kejadian SC terus meningkat sering kali melebihi standar dan memerlukan perhatian khusus pada perawatan luka nifas, pencegahan infeksi, serta mobilisasi dini untuk mengurangi komplikasi operasi (WHO, 2025).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2022, data menunjukkan bahwa persalinan usia 10-54 tahun dengan metode SC di Indonesia mencapai 17,6%. Terdapat juga komplikasi yang dialami selama persalinan mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang 3,1%, perdarahan 2,4%, Partus Lama 4,3%, Ketuban Pecah Dini 5,6%, kejang 0,2%, Lilitan Tali Pusat

2,9% plasenta tertinggal 0,8%, Plasenta Previa 0,7%, Hipertensi 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Riskesdas, 2022).

Secara nasional, data dari Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan tahun 2025 menunjukkan bahwa angka kejadian ibu nifas post SC yang berhasil menyusui berada di kisaran 63,9% hingga 66,4%. Sebaliknya, terdapat sekitar 33,6% hingga 36,1% ibu yang tidak berhasil menyusui (Kemenkes RI, 2025).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2023 menunjukkan bahwa, prevalensi ibu nifas dengan sectio sesarea sebanyak 2.993 orang (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2025). Kemudian di Kabupaten Lombok Timur tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan Desember, jumlah ibu bersalin dengan SC 1.317 orang (Dikes Kab. Lombok Timur, 2025). Sedangkan menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Labuhan Haji, jumlah ibu nifas dengan seksio caearea dari bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2026 sebanyak 46 orang dan yang berhasil menyusui sebanyak 31 orang dan yang tidak berhasil sebanyak 15 orang (Puskesmas Labuhan Haji, 2026).

Masa nifas (*postpartum*) adalah periode krusial selama enam minggu setelah melahirkan, di mana terjadi perubahan fisiologis dan psikologis untuk kembali ke keadaan seperti sebelum hamil. Pada masa ini, ibu nifas, khususnya yang melahirkan melalui prosedur *Sectio Caesarea* (SC), menghadapi tantangan laktasi yang lebih tinggi dibandingkan persalinan normal. Ibu post SC sering kali mengalami keterbatasan pergerakan akibat

nyeri luka operasi, pengaruh sisa pembiusan, serta keterlambatan dalam inisiasi menyusui dini (IMD) (Anindya, 2023).

Menyusui merupakan sebuah proses yang alami untuk memberikan asupan gizi imunitas dan memelihara emosional secara optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Teknik menyusui yang benar harus diperhatikan ketika ibu sedang menyusui, apabila teknik menyusuinya tidak benar akan menyebabkan puting susu lecet, pengeluaran ASI tidak lancar dan rasa nyeri yang timbul apabila ibu menghentikan menjadi bengkak, menyusui dengan kurang hati-hati. Pengeluaran ASI yang tidak lancar dan tidak adekuat bila didukung dengan waktu menyusu terbatas maka dapat menyebabkan payudara menjadi bengkak (Anggraeni, Fatharani, & Lubus, 2023)

Banyak ibu-ibu yang tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Dengan banyak alasan yang disampaikan oleh ibu untuk tidak menyusui bayinya diantaranya ibu multipara dimana kesadaran menyusui dimungkinkan berkurang karena merasa persediaan ASI semakin menipis dan ibu dengan puting lecet yang sulit menyusui karena kondisi kerusakan pada puting akibat cara menyusui yang tidak benar, sehingga ibu mulai berpikir untuk beralih menggunakan susu formula. Oleh karena itu, ibu-ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui berhasil (Hidayah, Chikmah, & Izah, 2021).

Edukasi merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, dan memberikan informasi yang benar kepada ibu. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa banyak ibu nifas, terutama primipara, memiliki

pengetahuan yang terbatas mengenai teknik menyusui yang baik dan benar, yang disebabkan oleh kurangnya informasi selama masa nifas (Amena, 2022)

Pemberian edukasi terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu dalam posisi menyusui, terutama posisi yang meminimalisir tekanan pada luka operasi SC. Edukasi teknik menyusui yang terstruktur membantu meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* (keyakinan diri menyusui) ibu nifas, sehingga mereka lebih efektif dalam menyusui bayinya (Megawati, 2021).

Salah satu faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui yaitu pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yang meliputi posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan puting susu ibu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilmahu dkk (2023), menunjukkan bahwa faktor pengetahuan dan sikap dapat mempengaruhi dalam teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui yang salah dapat menimbulkan masalah, salah satunya adalah puting susu lecet, hal ini menyebabkan ASI tidak keluar secara optimal sehingga berpengaruh kepada produksi ASI. Ketidaktahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dapat diatasi dengan pemberian edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan adalah usaha mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Magdalena & Bolon, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji pada tanggal 5 April 2026 diketahui bahwa jumlah ibu nifas post SC dari bulan Januari Sampai dengan Maret 2026 sebanyak 46 orang. Kemudian dari hasil wawancara dengan 15 ibu nifas post SC diketahui bahwa 9 ibu nifas post SC diantaranya mengatakan tidak mengetahui dengan baik tentang teknik menyusui yang benar, hal ini terjadi karena informasi yang didapatkan oleh ibu ibu nifas post SC masih kurang sehingga hal ini berdampak pada pengetahuan yang dimilikinya sedangkan 6 ibu ibu nifas post SC lainnya mengatakan sudah mengetahui dengan baik tentang teknik menyusui yang benar, menurut ibu nifas post SC tersebut informasi tentang teknik menyusui didapatkan dari penyuluhan tentang kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan di Posyandu (Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji, 2026).

Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui yang benar maka perlu dilakukan upaya penyuluhan atau sosialisasi agar informasi yang diberikan tepat dan akurat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan edukasi kepada ibu ibu nifas post SC.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post sc tentang teknik menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post sc tentang teknik menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post SC Tentang Teknik Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui sebelum diberikan edukasi di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui setelah diberikan edukasi di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post SC Tentang Teknik Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan menambah

wawasan remaja tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post SC Tentang Teknik Menyusui. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi di perpustakaan Program Studi S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hamzar Lombok Timur.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui yang benar dengan cara memberikan informasi melalui bimbingan konseling dan penyuluhan berupa pemberian edukasi.

### **b. Bagi Peneliti**

Diharapkan dengan adanya penelitian dapat menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui agar bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

### **c. Untuk Institusi Pendidikan**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan para mahasiswa khususnya mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hamzar Lombok Timur.

#### d. Bagi Ibu Nifas Post SC

Diharapkan dengan adanya penelitian dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan ibu hamil tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui..

#### e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur atau refrensi serta acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Laila, 2025	Pengaruh edukasi teknik menyusui yang benar pada ibu nifas primipara terhadap keterampilan menyusui	Metode penelitian ini menggunakan rancangan pre eksperimental one group pretest and posttest desain	Berdasarkan analisa bivariat dengan uji Wilcoxon rank didapatkan hasil p-value sebesar 0,000 yang mana hasilnya < 0.05, artinya terdapat perbedaan keterampilan menyusui pada ibu nifas primipara sebelum dan setelah diberikan edukasi teknik menyusui	Variabel dependent yang diteliti sama yaitu tentang edukasi. Selain itu, metode penelitian yang digunakan juga sama yaitu pre eksperimental one goup pretest and postttest desain. Selain itu, analisis data yang digunakan juga sama yaitu uji wilcoxon	Teknik pengambilan sampel yang digunakan berbeda. Peneliti menggunakan purposive sampling sedangkan penelitian terdahulu menggunakan accidental sampling.
Nurul Siska Yunita, 2025	Pengaruh Edukasi teknik menyusui terhadap efektifitas	Metode penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi teknik	Variabel dependent yang diteliti sama yaitu tentang edukasi. Selain	Teknik pengambilan sampel yang digunakan berbeda, peneliti menggunakan

---

menyusui pada ibu nifas	adalah pre eksperimental dengan desain one group pretest and posttest	menyusui terhadap efektifitas menyusui pada ibu nifas dengan nilai p value sebesar $0,001 < 0,05$ .	itu, metode penelitian yang digunakan juga sama yaitu pre eksperimental one group pretest and posttest desain. Selain itu, analisis data yang digunakan juga sama yaitu uji wilcoxon	purposive sampling sedangkan penelitian terdahulu menggunakan accidental sampling
-------------------------	---	---	--	---

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Dasar Edukasi**

###### **a. Pengertian Edukasi**

Secara umum, edukasi adalah suatu proses pembelajaran yang dilakukan baik secara formal maupun non formal yang bertujuan untuk mendidik, memberikan ilmu pengetahuan, serta mengembangkan potensi diri yang ada dalam diri setiap manusia, kemudian mewujudkan proses pembelajaran tersebut dengan lebih baik. Sedangkan menurut KBBI, edukasi yaitu berarti Pendidikan yang berarti proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan diri melalui upaya pengajaran, pelatihan, proses, dan cara mendidik (KBBI, 2021).

Secara operasional edukasi adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan Kesehatan mereka sendiri (Indriani, 2021).

###### **b. Tujuan Edukasi**

Menurut Susilo (2022), tujuan pendidikan kesehatan terdiri dari:

- 1) Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat. Dengan demikian kader kesehatan mempunyai

tanggung jawab di dalam penyuluhannya mengarahkan pada keadaan bahwa cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.

- 2) Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok. Itulah sebabnya dalam hal ini Pelayanan Kesehatan Dasar (PHC = Primary Health Care) diarahkan agar dikelola sendiri oleh masyarakat, dalam hal bentuk yang nyata adalah PKMD. Contoh PKMD adalah Posyandu. Seterusnya dalam kegiatan ini diharapkan adanya langkah-langkah mencegah timbulnya penyakit.
- 3) Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat. Ada kalanya masyarakat memanfaatkan sarana kesehatan yang ada secara berlebihan. Sebaliknya sudah sakit belum pula menggunakan sarana kesehatan yang ada sebagaimana mestinya (Indriani, 2021).

### **c. Metode Edukasi**

Pemikiran Dasar Promosi Kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Suatu proses promosi kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan kesehatan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya

yaitu metode. Metode harus berbeda antara sasaran massa, kelompok atau sasaran individual (Susilowati, 2022).

#### 1) Metode Individual (Perorangan)

Dalam pendidikan kesehatan, metode yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Perorangan disini tidak berarti harus hanya kepada ibu-ibu yang bersangkutan, tetapi mungkin juga kepada suami atau keluarga ibu tersebut. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat bagaimana cara membantunya maka perlu menggunakan bentuk pendekatan (metode) berikut ini, yaitu :

##### a) Bimbingan dan penyuluhan (guidance and counseling)

Dengan cara ini kontak antara klien dan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat digali dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien 10 akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku).

##### b) Interview (wawancara)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan

klien untuk mengetahui apakah klien memiliki kesadaran dan pengertian yang kuat tentang informasi yang diberikan (perubahan perilaku yang diharapkan), juga untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan yang disampaikan. Jika belum berubah, maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

## 2) Metoda Kelompok

Dalam memilih metode kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan

### a) Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini, antara lain ceramah dan seminar.

#### (1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran pendidikan tinggi maupun rendah. Merupakan metode dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan. Metode ini mudah dilaksanakan tetapi penerima informasi menjadi pasif dan kegiatan menjadi membosankan jika terlalu lama.

## (2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk pendidikan formal menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari seorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat (Pusdik SDM Kesehatan, 2021).

### b) Kelompok Kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil antara lain:

#### (1) Diskusi Kelompok

Metode yang dilaksanakan dalam bentuk diskusi antara pemberi dan penerima informasi, biasanya untuk mengatasi masalah. Metode ini mendorong penerima informasi berpikir kritis, mengekspresikan pendapatnya secara bebas, menyumbangkan pikirannya untuk memecahkan masalah bersama, mengambil satu alternatif jawaban atau beberapa alternatif jawaban untuk memecahkan masalah berdasarkan pertimbangan yang seksama. Dalam diskusi kelompok agar semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi, maka formasi duduk para peserta diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat berhadap-hadapan atau saling

memandang satu sama lain, misalnya dalam bentuk lingkaran atau segi empat. Pimpinan diskusi juga duduk di antara peserta sehingga tidak menimbulkan kesan yang lebih tinggi.

### (2) Curah Pendapat

Metode ini merupakan modifikasi metode diskusi kelompok, yang diawali dengan pemberian kasus atau pemicu untuk menstimulasi tanggapan dari peserta. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya, pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta 12 memberikan jawaban atau tanggapan (curah pendapat). Tanggapan atau jawaban jawaban tersebut ditampung dan ditulis dalam flipchart atau papan tulis. Sebelum semua peserta mencurahkan pendapatnya, tidak boleh dikomentari oleh siapa pun. Baru setelah semua anggota dikeluarkan pendapatnya, tiap anggota dapat mengomentari, dan akhirnya terjadi diskusi (Pusdik SDM Kesehatan, 2021).

### (3) Bola Salju

Metode dimana kesepakatan akan didapat dari pemecahan menjadi kelompok yang lebih kecil, kemudian bergabung dengan kelompok yang lebih besar. Kelompok dibagi dalam pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang) dan

kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah. Setelah lebih kurang 5 menit maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut, dan mencari kesimpulannya. Kemudian tiap 2 pasang yang sudah beranggotakan 4 orang ini bergabung lagi dengan pasangan lainnya, demikian seterusnya sehingga akhirnya akan terjadi diskusi seluruh anggota kelompok (Pusdik SDM Kesehatan, 2021).

(4) Kelompok - kelompok kecil

Kelompok langsung dibagi menjadi kelompok - kelompok kecil yang kemudian diberi suatu permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain, Masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut, Selanjutnya hasil dan tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya (Pusdik SDM Kesehatan, 2021).

(5) Memainkan Peranan

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan, misalnya sebagai dokter puskesmas, sebagai perawat atau bidan, dan sebagainya, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan, misalnya bagaimana interaksi atau

berkomunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas (Pusdik SDM Kesehatan, 2021).

#### (6) Permainan Simulasi

Metode ini merupakan gabungan antara role play dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti 13 permainan monopoli. Cara memainkannya persis seperti bermain monopoli, dengan menggunakan dadu, gaco (petunjuk arah), selain bebran atau papan main. Beberapa orang menjadi pemain, dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber (Pusdik SDM Kesehatan, 2021).

#### 3) Metode Massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa dipakai untuk mengkomunikasikan pesan - pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Dengan demikian cara yang paling tepat adalah pendekatan massa. Oleh karena sasaran promosi ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah awareness (kesadaran) masyarakat terhadap suatu inovasi, dan belum begitu

diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Namun demikian, bila kemudian dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku juga merupakan hal yang wajar. Pada umumnya bentuk pendekatan (metode) massa ini tidak langsung. Biasanya dengan menggunakan atau melalui media massa.

## **2. Konsep Dasar Pengetahuan**

### **a. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2022).

### **b. Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2022), yaitu:

#### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu

bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

**c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Faktor Internal meliputi:

a) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi

kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2021).

b) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2022).

c) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2021).

d) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Nursalam, 2021).

e) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2) Faktor eksternal

a) Informasi

Menurut Nursalam dan Pariani (2021), informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

b) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2022), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal.

c) Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

**d. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2022), terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1) Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

b) Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c) Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya.

## 2) Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

### a) Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan atau diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

### b) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

## e. Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2021), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan

### 3. Konsep Dasar Nifas

#### a. Pengertian Masa Nifas (*Post Partum*)

Masa nifas (*Post Partum*) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2021).

#### b. Tahapan Masa Nifas (*Post Partum*)

Menurut Wulandari (2022), ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- 1) *Immediate puerperium*, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
- 2) *Early puerperium*, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6 minggu
- 3) *Later puerperium*, yaitu waktu 1- 6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

**c. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*Post Partum*)**

Menurut Sutanto (2021), ada 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum :

- 1) *Fase Talking In* (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
  - a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
  - b) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
  - c) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
  - d) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
  - e) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
  - f) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
  - g) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
- 2) *Fase Taking Hold* (Hari ke-3 sampai 10)
  - a) Ibu merasa merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
  - b) Ibu memperhatikan kemampuan men jadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
  - c) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.

- d) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
  - e) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
  - f) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
  - g) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
  - h) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.
- 3) *Fase Letting Go* (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)
- a) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
  - b) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

**d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (*Post Partum*)**

Menurut Risa dan Rika (2022), sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-

organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain :

- 1) Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel 2.1 Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1.000 gr
Uri Lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pst symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

- 2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 3) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

## 4) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

## 5) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14

## 6) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. *Lokhea alba* ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. *Lokhea* yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta.

## 7) Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

#### 8) Perubahan *Perineum*

Segera setelah melahirkan *perineum* menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

#### 9) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

#### 10) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

#### 11) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

#### 12) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekomposisi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

#### 13) Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

##### a) Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ( $37,50 - 38^{\circ}\text{C}$ ) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan

Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

b) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit.

Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.

c) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.

#### **e. Kebutuhan Masa Nifas**

Menurut Elisabeth Siwi Walyani (2021), kebutuhan masa nifas terdiri dari :

1) Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat

mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut :

- a) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- b) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- c) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- d) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- e) Kapsul Vit. A 200.000 unit

## 2) Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- a) Ibu merasa lebih sehat
- b) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- c) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- d) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan

perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri

### 3) Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (*predlo urine*) pada post partum.

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- a) Otot-otot perut masih lemah.
- b) Edema dan uretra
- c) Dinding kandung kemih kurang sensiti
- d) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

### 4) Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama *perineum*
- b) Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- c) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari

- d) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin
- e) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut.

**f. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas (*Post Partum*)**

Menurut Wilujeng dan Hartati (2022), tanda-tanda bahaya masa nifas terdiri dari :

- 1) Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)
- 2) Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
- 3) Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung Sakit Kepala yang terus menerus. nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan.
- 4) Pembengkakan pada wajah dan tangan Demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
- 5) Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan Rasa sakit. warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki.
- 6) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi.
- 7) Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah.

### **g. Infeksi Luka SC**

Infeksi luka operasi caesar (SC) dapat terjadi pada bekas sayatan operasi dan menimbulkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan cepat. Beberapa ciri-ciri infeksi luka operasi caesar, di antaranya:

- 1) Bekas jahitan berwarna kemerahan
- 2) Bekas jahitan bengkak dan mengeras
- 3) Nyeri pada beberapa bagian bekas jahitan
- 4) Keluar nanah dari bekas jahitan
- 5) Bekas jahitan operasi mengeluarkan darah
- 6) Demam
- 7) Nyeri perut atau kram
- 8) Mengalami keputihan dengan aroma yang tidak sedap
- 9) Pendarahan vagina yang tidak normal
- 10) Rasa sakit atau pembengkakan di kaki

Untuk mengobati infeksi luka operasi caesar, dokter akan menganjurkan untuk mengonsumsi antibiotik minimal selama 1 minggu. Terkadang, tindakan bedah juga diperlukan untuk membersihkan jaringan mati atau yang terinfeksi. Infeksi luka operasi umumnya disebabkan oleh bakteri, seperti *Staphylococcus*, *Streptococcus*, dan *Pseudomonas* (Maryunani, 2017).

#### **4. Konsep Dasar Post SC**

##### **a. Pengertian Post SC**

*Sectio caesarea* adalah proses pembedahan untuk melahirkan bayi melalui sayatan di dinding perut dan rahim. Operasi caesar dilakukan sebagai opsi jika pengiriman tidak memungkinkan biasa. *Sectio caesarea* dilakukan karena beberapa faktor. Beberapa diantaranya adalah faktor bayi, faktor ibu, riwayat persalinan. Sebagai proses operasi *sectio caesarea* juga memiliki indikasi antara lain adalah disproporsi pinggul (CPD), disfungsi uterus, distosia, janin besar, gawat janin, pre-eklampsia, eklampsia, hipertensi, operasi caesar sebelumnya (Hijratun, 2021).

##### **b. Indikasi *Sectio caesarea***

Menurut Sitorus (2021), terdapat indikasi persalinan dengan operasi caesar, yakni :

- 1) Indikasi ibu
  - a) Distosia
  - b) Umur
  - c) Sempitnya tulang panggul
  - d) Pengiriman sebelumnya oleh *Sectio caesarea*
  - e) Ketuban pecah dini
  - f) Takut sakit
  - g) Hambatan jalan lahir
  - h) Kontraksi rahim yang tidak normal

- i) Penyakit ibu berat (preeklampsia berat atau eklampsia, jantung,
  - j) Diabetes melitus, kanker serviks, atau infeksi berat)
- 2) Indikasi janin
- a) Janin terlalu besar
  - b) Kelainan lokasi
  - c) Ancaman gawat janin atau fetal distress
  - d) Janin abnormal
  - e) Faktor plasenta
  - f) Kelainan tali pusat
  - g) Bayi kembar
- 3) Indikasi waktu

Selain faktor ibu dan janin terdapat indikasi waktu, ketika setelah tiga jam dibantu persalinan normal ternyata tidak memiliki hasil, maka bantuan dengan vakum atau forceps juga bisa pilihan terakhir ialah Caesarea.

**c. Klasifikasi *Sectio caesarea***

Menurut Triyanti et al., (2022) *sectio caesarea* diklasifikasikan menjadi 2 tipe, yaitu:

1) *Sectio caesarea* Klasik (Korporal)

*Sectio caesarea* klasik ini dilakukan dengan membuat sayatan membujur tubuh rahim panjangnya sekitar 10 cm. *Sectio caesarea* jenis ini membuat pengeluaran janin lebih cepat, tidak menghasilkan komplikasi pada kandung kemih, sayatan dapat

diperpanjang hingga proksimal atau distal. Namun jenis *sectio caesarea* ini menyebabkan infeksi mudah menyebar intraabdomen karena tidak ada reperitonealisasi yang baik dan kelahiran berikutnya akan mudah mengalami ruptur spontan.

2) *Sectio caesarea* Ismika (Profunda)

*Sectio caesarea* ismika dilakukan dengan membuat sayatan potongan melintang cekung segmen bawah rahim (low servical transversal) panjang kurang lebih 10 cm. *Sectio caesarea* jenis ini ada beberapa kelebihanannya luka lebih mudah dijahit, penutupan luka dengan reperitonealisasi yang baik, flapperitoneal yang tumpang tindih baik untuk menahan penyebaran isi rahim ke dalam rongga peritoneum, berkurang perdarahan, dan kemungkinan ruptur spontan kecil. Namun kekurangan dari jenis ini adalah lukanya bisa melebar ke kiri, kanan, dan bawah sehingga dapat menyebabkan arteri uterina putus begitu mengalami pendarahan dalam jumlah banyak dan keluhan pada kandung kemih retensi urin setelah operasi meningkat.

**d. Etiologi *Sectio caesarea***

Terdapat berbagai etiologi etiologi *sectio caesarea*, yakni:

- 1) Pelvis sempit dan distosia mekanis: disporosis fetopelik, pinggul sempit, ukuran bayi terlalu besar, malposisi dan malpresentasi, difungsikan rahim, distosia jaringan lunak, neoplasma dan pertusis berkepanjangan.

- 2) Operasi sebelumnya pada rahim; operasi caesar, histerektomi, miomektomi ekstensi dan jahitan dalam beberapa kasus dengan jahitan serviks atau perbaikan os serviks yang tidak kompeten dilakukan dengan seksio operasi caesar.
- 3) Pendarahan yang disebabkan oleh plasenta previa dan solusio plasenta.
- 4) Toksikemia gravidarum meliputi preeklampsia dan eklampsia, hipertensi esensial dan nefritis kronis.
- 5) Indikasi janin meliputi gawat janin, catatan, insufisiensi plasenta, prolaps, finiculus umbilical, diabetes ibu, ketidakcocokan rhesus, post caesarea ibu dan infeksi virus herpes pada saluran kelamin (Hijratun, 2019).

**e. Perubahan Fisiologis**

Menurut Wahyuningsih (2019), pada ibu post sectio caesare akan terjadi perubahan fisik dalam tubuh terjadi secara sistematis :

1) Perubahan TTV (Tanda-tanda Vital)

Perubahan tanda vital pada ibu post sectio caesarea meliputi suhu, tekanan darah, nadi, dan pernapasan. Suhu tubuh normal adalah  $35,5^{\circ}\text{C}$  -  $37^{\circ}\text{C}$ , tekanan darah normal pada pasien post *sectio caesarea* adalah 110-120 mmHg, nadi berkisar 60-80 x/menit jika nadi cepat disebabkan oleh infeksi, sedangkan pernafasan normal berkisar 18-20 x/menit. Tanda-tanda vital dicatat setiapsetengah

jam selama dua jam pertama, lalu setiap jam selama dua jam berikutnya dan seterusnya setiap 4 jam.

## 2) Perubahan Sistem Reproduksi

Setelah post *sectio caesarea*, perangkat internal dan eksternal akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Mengubah Seluruh alat kelamin disebut involusi. Perubahan sistem reproduksi terdiri dari perubahan uterus, perubahan serviks, dan perubahan mammae.

## 3) Perubahan Abdomen

Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* memiliki luka post *sectio* dengan berbagai jenis sayatan. Jadi ada perubahan pada pola pencernaan pasien post yang membutuhkan waktu sekitar 103 hari sehingga fungsi saluran cerna dan nafsu makan kembali normal

## 4) Perubahan Sistem

Pencernaan Sistem pencernaan pada masa kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, Salah satunya adalah tingginya kadar progesteron yang mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan memperlambat kontraksi otot polos. Setelah melahirkan kemudian diratakan progesteron akan menurun, sedangkan fisiologi usus membutuhkan waktu 3-4 jam hari untuk kembali normal. Setelah melahirkan dengan *sectio caesarea* atau ibu normal akan merasa lapar, pemulihan nafsu makan membutuhkan waktu 3-4 hari sebelum fisiologi kembali normal. Penurunan kadar progesteron, asupan makanan juga

dikurangi untuk satu atau dua hari. Kelebihan Anestesi dapat menunda kembalinya tonus dan motilitas normal. Setelah melahirkan, sering mengalami sembelit.

#### 5) Perubahan Sistem Perkemihan

Kesulitan buang air kecil selama 24 jam, urin akan keluar dalam jumlah banyak diproduksi dalam 12-36 jam setelah melahirkan. Hal tersebut menyebabkan diuresis dari urete yang melebar untuk kembali normal waktu 6 minggu. Sehingga perlu dilakukan pemasangan kateter karena kondisi tersebut organ reproduksi belum berfungsi optimal pasca *sectio caesarea*

#### 6) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Pembuluh darah yang berada di antara otot rahim akan terjepit, sehingga proses perdarahan akan berhenti setelah plasenta dilahirkan. Distensi berkepanjangan akibat pembesaran rahim selama hamil, dinding perut masih sedikit lembek dan kendur sementara. Untuk memulihkan jaringan pendukung alat kelamin, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, jadi dianjurkan untuk melatih gerakan tertentu. Pada hari ke 2 post op sudah dapat melakukan fisioterapi.

#### 7) Perubahan Sistem Kardiovaskular

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung peningkatan aliran darah yang dibutuhkan oleh plasenta dan pembuluh darah. Estrogen yang ditarik

akan menyebabkan diuresis terjadi dengan cepat sehingga mengurangi volume plasma lagi proporsi normal. Ini terjadi 2-4 jam setelah kelahiran bayi. Pada persalinan dengan *sectio caesarea*, menghabiskan 400-1000 ml. Mengubah terdiri dari volume darah dan kadar hematokrit. Setelah melahirkan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan meningkat. Keadaan ini akan menimbulkan beban pada jantung dan akan menyebabkan decompensatio cordis pada pasien dengan vitamin kardio. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi pertumbuhan hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali normal. Ini akan terjadi 3-5 hari post partum

#### 8) Perubahan Sistem Hematologi

Fibrinogen dan kadar plasma serta faktor pembekuan darah akan meningkat pada minggu terakhir kehamilan. Pada hari pertama pasca operasi, Fibrinogen dan kadar plasma akan sedikit menurun tetapi darah akan lebih banyak mengental dengan meningkatnya viskositas sehingga meningkatkan faktor bekuan darah. Peningkatan jumlah sel darah putih sebanyak 15.000 selama persalinan dikenal sebagai leukositosis. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari postpartum. Jumlah sel darah putih akan meningkat lagi menjadi 25.000-30.000 tanpa kondisi patologis jika wanita tersebut melahirkan untuk waktu yang lama. Pada awal nifas akan dilakukan pemeriksaan hemoglobin,

hematocrit, dan eritrosit bervariasi. Namun, pada 45 minggu post partum, hematokrit dan hemoglobin akan kembali normal.

9) Perubahan Sistem Endokrin

- a) Hormon, plasenta menurun dengan cepat setelah melahirkan. Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan bertahan hingga 10% dalam waktu 3 jam hingga hari ke-7 post partum baik secara pervaginam atau melalui operasi caesar.
- b) Hormon pituitary, prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam 2 minggu. Peningkatan FSH dan LH pada fase konsentrasi folikel (minggu ke-3) dan LH tetap rendah sampai terjadi ovulasi.
- c) Ovarium pituitari hipotalamus, faktor menyusui mempengaruhi lamanya perempuan mendapatkan menstruasi, sehingga menstruasi pertama bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.
- d) Hipotalamik pituitary ovarium Faktor menyusui mempengaruhi lamanya perempuan mendapatkan menstruasi, sehingga menstruasi pertama bersifat anovulatori karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.
- e) Kadar estrogen Setelah melahirkan, kadar estrogen menurun secara signifikan sehingga aktivitas prolaktin yang meningkat

juga dapat mempengaruhi kelenjar susu dalam memproduksi ASI.

**f. Manifestasi Klinis *Sectio caesarea***

Berikut adalah manifestasi klinik *sectio caesarea* menurut Hiratun (2021), yaitu:

- 1) Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600-800 ml
- 2) Terpasang DC (urine kateter), urin berwarna jernih dan pucat
- 3) Abdomen lunak dan tidak ada distensi
- 4) Tidak ada bising usus
- 5) Ketidakmampuan untuk menghadapi situasi baru
- 6) Balutan abdomen tampak sedikit noda
- 7) Aliran lochia sedang dan bebas bekuan, berlebihan, dan banyak.

**g. Komplikasi *Sectio caesarea***

Terdapat komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang yang dapat terjadi jika dilakukan *sectio caesarea*. Adapun komplikasi jangka pendek terjadi segera setelah prosedur dilakukan, yakni Pertama pendarahan; selama operasi jika cabang arteri terbuka dapat terjadi pendarahan hebat. Darah hilang pada saat operasi *sectio caesarea* dua kali lipat dibandingkan persalinan normal. Kedua, Infeksi Puerperal/sepsis, merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada selama operasi caesar. Penggunaan antibiotik profilaksis yang tidak sesuai adalah penyebabnya. Terdapat gejala ringan maupun berat yang dihasilkan infeksi. Gejala ringan seperti

kenaikan suhu bagi sebagian orang hari selama nifas dan gejala berat seperti peritonitis, sepsis, dll. Ketiga, luka kandung kemih. Keempat embolisme paru. Kelima kurangnya kekuatan bekas luka di dinding rahim, mengakibatkan kehamilan

Selain itu, pecah dapat terjadi. Kejadian ini sering ditemui setelahnya operasi caesar klasik. Keenam, beberapa organ di perut seperti usus besar, kandung kemih, pembuluh di dalam ligamen lebar dan besar, ureter sudah cukup rentan terhadap cedera (Sulfianti et al., 2021).

#### **h. Pemeriksaan Penunjang *Sectio caesarea***

Terdapat beberapa pemeriksaan yang dilakukan pada ibu nifas, yakni pertama pemantauan kesehatan janin, yang berfungsi memantau setiap perkembangan dari janin. Kedua, Pemeriksaan golongan darah, berfungsi untuk transfusi darah (jika diperlukan) dan untuk menentukan kompatibilitas rhesus. Apabila terdapat perbedaan rhesus pada ibu dan ayah, dengan rhesus ibu positif dan ayah negatif, sedangkan anak yang dikandung memiliki rhesus positif maka respon fisiologis ibu akan membuat antibodi yang menyerang darah janin dan menyebabkan Sel darah merah janin menjadi rusak sehingga janin menderita anemia, kerusakan otak dan jantung. Sehingga perlu diberikan suntikan Imunoglobulin berguna untuk pembentukan antibodi yang dapat menyerang janin. Ketiga, pemeriksaan hemoglobin/hematokrit, untuk menilai perubahan dari tingkat pra operasi dan

mengevaluasi efek kehilangan darah dalam operasi. Keempat, pemeriksaan leukosit, yang berfungsi untuk menunjukkan terjadinya proses infeksi. Pada pasien post *sectio caesarea* kemungkinan terpapar bakteri sangat tinggi yang dapat menyebabkan peningkatan leukosit dalam darah, hal ini dikarenakan saat menjalani operasi kuman yang menem, baik dari lingkungan maupun dari tubuh itu sendiri (air cairan ketuban, darah, cairan lain) atau kurang alat yang digunakan steril. Kelima, pemeriksaan jumlah darah lengkap, berfungsi memonitor kondisi ibu post sc berkelanjutan. Keenam, pemeriksaan urinalisa, berfungsi mendeteksi permasalahan kesehatan didalam tubuh. Ketujuh, pemeriksaan USG, berfungsi melihat jumlah dan kekeruhan cairan amnion, tingkat maturitas plasenta, ukuran janin, dan kondisi janin. Kedelapan, pemantauan EKG, berfungsi untuk mencari permasalahan atau kelainan jantung, dan sebagai pemantau aktivitas listrik jantung dilakukan sebelum pembedahan. Kedelapan, pemeriksaan elektrolit berfungsi melihat adanya permasalahan elektrolit (Sulfianti et al., 2021).

#### **i. Penatalaksanaan**

Terdapat beberapa penatalaksanaan pasien post *sectio* menurut Wahyuningsih (2021), yakni:

##### **1) Penatalaksanaan Medik**

Pasien yang mengalami post op akan merasakan nyeri hebat jika efek dari anastesi telah hilang, maka obat meperidin 75-100

mg atau morfin 10-15 mg intravena dan kemudian diberikan secara intramuskular merupakan analgesik yang dapat diberikan. Antibiotik juga perlu diberikan karena morbiditas pasca demam Operasinya cukup besar, antibiotik yang bisa diberikan adalah ampisilin 2 gr, kemudian berikan terapi cairan dan diet.

- 2) Penatalaksanaan Keperawatan
  - a) Observasi TTV
  - b) Observasi visikaurinaria dan abdomen
  - c) Volume urine
  - d) Volume perdarahan
  - e) Ambulasi dan Mobilisasi
  - f) Woundcare/ keperawatan luka
  - g) Breashcare/ perawatan payudara
  - h) Laboratorium
  - i) KB (Keluarga Berencana)

## **5. Konsep Dasar Teknik Menyusui**

### **a. Pengertian Teknik Menyusui**

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar dengan indikator posisi ibu dan bayi yang benar (body position), pelekatan yang tepat (latch) serta keefektifan hisapan bayi pada payudara ibu (effective sucking) (Agustina, 2022).

Teknik menyusui didefinisikan sebagai cara memberikan ASI kepada bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar yang merupakan proses alami, dalam tahapan memberikan makanan pada bayi berupa ASI langsung dari payudara ibu (Fatmala dan Adipati, 2023).

Wulandari dkk. (2021) menyebutkan bahwa teknik menyusui yang tidak tepat dapat menimbulkan puting susu lecet, pengeluaran ASI menjadi tidak optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau menimbulkan bayi enggan untuk menyusui. Dapat disimpulkan bahwa teknik menyusui adalah cara pemberian ASI kepada bayi dengan posisi dan pelekatan ibu dan bayi yang benar sehingga tidak menimbulkan puting susu lecet sehingga mampu memberikan kebutuhan ASI yang optimal bagi bayi.

#### **b. Manfaat Teknik Menyusui**

Herselowati (2023) menyebutkan bahwa pemberian ASI memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut.

- 1) Bagi bayi
  - a) Kolostrum atau susu pertama mengandung antibodi
  - b) Mengandung bahan makanan yang baik dan tepat untuk bayi
  - c) Bayi merasa nyaman dalam dekapan ibu
  - d) Membantu bayi memulai kehidupan yang baik

## 2) Bagi ibu

- a) Pemulihan dari proses persalinan
- b) Membuat rahim alim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan pada beberapa hari pemberian ASI
- c) Menurunkan berat badan
- d) Mengecilkan kemungkinan untuk hamil jika ASI eksklusif karena dapat menunda haid
- e) Memberikan rasa nyaman pada bayi dan mencurahkan kasih sayang pada bayi
- f) ASI tidak perlu dibeli
- g) Keuntungan secara psikologis
- h) Mengurangi insiden karsinoma mamma

## 3) Bagi keluarga

- a) ASI tidak merepotkan
- b) Mengurangi pengeluaran belanja rumah tangga

## 4) Bagi negara

- a) Menurunkan angka kesakitan anak dan kematian
- b) Mengurangi subsidi rumah sakit untuk perawatan ibu dan anak
- c) Mengurangi subsidi perawatan anak sakit
- d) Mengurangi devisa untuk pembelian susu formula
- e) Meningkatkan kualitas generasi penerus

### c. Posisi Dan Pelekatan Saat Menyusui

Ibu dalam menyusui bayinya harus memperhatikan posisi dan pelekatan sehingga ASI dapat keluar secara optimal dan kenyamanan ibu dan bayi dapat terjaga maksimal. Adapun empat kunci posisi menyusui yang benar adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2023).

- 1) Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus
- 2) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan langsung dengan puting susu
- 3) Badan bayi dekat ke tubuh ibu
- 4) Ibu menggendong atau mendekap bayi secara utuh

Selain posisi menyusui yang benar, terdapat empat kunci pelekatan menyusui yang benar diantaranya adalah (Kemenkes, 2023):

- 1) Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar
- 2) Dagu bayi menyentuh payudara
- 3) Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibandingkan di bagian bawah mulut bayi
- 4) Bibir bawah bayi memutar keluar (dower)

Ibu post SC dapat mengalami kendala dalam menyusui bayinya dikarenakan faktor mobilisasi dan ketergantungan yang sangat tinggi, sehingga posisi menyusui sambil berbaring miring (posisi side lying) dapat menjadi alternatif pilihan. Posisi side lying menjadi pilihan bagi ibu post SC karena tidak membiarkan bayi membebani luka saat proses menyusui, serta posisi ini dapat digunakan dalam

kondisi pengeluaran ASI yang kuat dikarenakan gaya gravitasi yang ditimbulkan tidak terlalu mempengaruhi pancaran ASI sehingga mempermudah bayi mengeluarkan ASI dari sudut mulutnya saat menghisap ASI berlebih (Crider, 2021).

Dalam posisi side lying ini ibu berbaring menghadap ke salah satu sisi bayi. Posisi ini nyaman digunakan oleh ibu yang melahirkan dengan metode caesar serta dapat digunakan sebagai alternatif menyusui di rumah (Anggraini dkk., 2021).

Manfaat yang ditimbulkan dengan menyusui dalam posisi berbaring adalah (Fensynthia, 2024):

- 1) Ibu tidak perlu beranjak dari tempat tidur
- 2) Tidak menekan luka operasi SC
- 3) Tidak membuat pegal
- 4) Cocok bagi ibu dengan payudara besar
- 5) Bayi menjadi lebih mudah terlelap

Tanda bayi menyusu dengan teknik yang benar maka bayi akan menghisap dengan tanda-tanda berikut (Perinasia, 2013).

- 1) Bayi menghisap lambat, dalam dengan istirahat
- 2) Pipi bayi membulat saat menghisap
- 3) Bayi melepaskan payudara saat selesai menyusui
- 4) Ibu merasakan tanda-tanda refleks oksitosin

#### **d. Langkah-Langkah Teknik Menyusui**

Adapun langkah-langkah menyusui yang benar menurut Riyanti (2021) adalah:

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air
- 2) Ibu pada posisi yang nyaman (ibu dalam posisi berbaring miring)
- 3) Ibu mengeluarkan sedikit ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk sejajar di tepi areola, kemudian ditekan ke arah dinding dada lalu dipencet sehingga ASI mengalir keluar kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya
- 4) Ibu menempatkan kepala bayi pada lengkung siku ibu, kepala bayi tidak boleh tertengadah, sokong badan bayi dengan lengan dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Ibu memegang bayi dengan satu lengan saja
- 5) Ibu menempatkan satu lengan bayi di bawah ketiak ibu dan satu di depan.
- 6) Ibu meletakkan bayi menghadap perut / payudara ibu, perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara sehingga telinga dan lengan bayi berada pada satu garis lurus
- 7) Ibu memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah
- 8) Ibu memberi rangsangan kepada bayi agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu, atau menyentuh sisi mulut bayi. Setelah bayi membuka mulut,

ibu dengan cepat mendekatkan kepala bayi ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi dengan mengusahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau di topang lagi

- 9) Perhatikan tanda-tanda perlekatan bayi yang baik yaitu bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibandingkan di bagian bawah mulut bayi serta bibir bawah bayi memutar keluar (dower)

**e. Teknik Menyusui Ibu Nifas Post SC Yang Benar**

Menurut Masruroh (2025), teknik menyusui yang benar bagi ibu nifas pasca *Sectio Caesarea* (SC) berfokus pada kenyamanan dan perlindungan area sayatan agar terhindar dari rasa nyeri. Kuncinya adalah memilih posisi yang tepat seperti *football hold* atau berbaring serta memastikan perlekatan mulut bayi pada payudara sempurna. Berikut langkah-langkah teknik menyusui pasca operasi SC pada ibu nifas :

- 1) Pilih Posisi yang Nyaman dan Aman
  - a) Posisi Ketiak (*Football Hold / Rugby Hold*)

Ini adalah posisi paling direkomendasikan. Letakkan bayi di bawah lengan, sanggah tubuh dan kepalanya dengan tangan, sementara kaki bayi berada di samping atau belakang

tubuh. Posisi ini mencegah bayi menekan atau menendang area sayatan operasi.

b) Posisi Berbaring Menyamping (*Side-Lying*)

Berbaringlah miring menghadap bayi. Gunakan bantal untuk menyangga punggung dan kepala serta tubuh bayi. Posisikan perut bayi menempel pada perut..

c) Gunakan Bantal Menyusui

Selalu gunakan bantal khusus menyusui atau bantal biasa untuk mengganjal bayi agar sejajar dengan payudara. Hal ini membuat ibu nifas tidak perlu membungkuk dan menahan beban bayi di atas perut.

2) Terapkan Perlekatan yang Benar

Pastikan tubuh dan mulut bayi menempel dengan baik agar proses menyusui optimal dan tidak membuat puting lecet:

- a) Sejajar : Pastikan kepala, leher, dan badan bayi berada dalam satu garis lurus.
- b) Menempel penuh : Hadapkan perut bayi agar bersentuhan langsung dengan perut Anda, dengan wajah bayi menghadap payudara.
- c) Hidung sejajar puting : Posisikan hidung bayi sejajar dengan puting susu.
- d) Rangsang refleks buka mulut : Sentuh lembut bibir bayi dengan puting susu untuk memancingnya membuka mulut lebar-lebar.

- e) Pastikan areola masuk : Saat mulut bayi terbuka sangat lebar, segera tarik bayi mendekat ke payudara ibu. Pastikan sebagian besar lingkaran hitam di sekitar puting (areola) masuk ke dalam mulut bayi.



### C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pendapat atau kesimpulan yang belum final, yang harus diuji kebenarannya (Notoatmodjo, 2022). Sedangkan menurut Sugiyono (2021), hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post sc tentang teknik menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.

Ho : Tidak ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post sc tentang teknik menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji

### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *penelitian kuantitatif* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari berbagai variabel dan menganalisis setiap variabel yang menjadi objek penelitian. Penelitian ini juga digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2021).

Penelitian ini menggunakan rancangan *pra experimental one group pretest dan posttest design* dalam satu kelompok, tidak ada kelompok kontrol, peneliti memberikan perlakuan pada responden tetapi sebelumnya dilakukan pengumpulan data dan pengamatan terhadap responden tersebut, dan kembali dilakukan pengamatan dan pengumpulan data akhir setelah diberikan perlakuan.

Adapun gambaran rancangan penelitian sebagai berikut :

Pre-test	Perlakuan	Post-test
O1	X	O2

Keterangan :

O1 = Pre-test pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui

X = Perlakuan (edukasi)

O2 = Post-test pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui

## B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021). Adapun populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas post SC berhasil menyusui sebanyak 42 orang dan yang tidak berhasil menyusui sebanyak 15 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji. Jadi total populasi dalam penelitian ini sebanyak 57 orang.

### 2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representative (mewakili). Ukuran sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi (Sugiyono, 2021).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu nifas post SC berhasil menyusui sebanyak 31 orang dan yang tidak berhasil menyusui sebanyak 15 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji. Jadi total populasi dalam penelitian ini sebanyak 46 orang.

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$= \frac{46}{1 + 46(0,1)^2}$$

$$= \frac{46}{1 + 0,46}$$

$$= \frac{46}{1,46} = 31$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Nilai kritis (10%)

Jadi besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 36 orang.

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2021). Penggunaan *Purposive Sampling* ini dipilih karena, peneliti mempunyai kriteria-kriteria tertentu dalam memilih sampel secara tidak acak. Adapun kriteria sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu :

Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2022). Kriteria inklusi yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu yang melahirkan melalui operasi *sectio caesarea*

- 2) Ibu dalam kondisi sadar, kooperatif, dan mampu berkomunikasi dengan baik.
- 3) Bersedia menjadi responden atau mengikuti program perawatan dan bersedia menandatangani informed consent.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2022). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu post SC yang mengalami komplikasi pascapersalinan
- 2) Ibu post SC yang mengalami penyulit kehamilan atau penyakit penyerta
- 3) Ibu post yang memiliki bayi yang mengalami kondisi gawat darurat yang dapat memengaruhi psikologis ibu secara ekstrem.
- 4) Mengalami hambatan komunikasi, kendala bahasa, atau gangguan psikologis berat yang mempersulit pengumpulan data

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

#### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini rencananya akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini rencananya akan dilakukan pada bulan Juni 2026.

## D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

#### a. Variabel Independent

Variabel *independent* adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent* (Sugiyono, 2021). Variabel *independent* dalam penelitian ini yaitu : edukasi.

#### b. Variabel Dependent

Variabel *dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel *independent* (Sugiyono, 2021). Variabel *dependent* dalam penelitian ini yaitu : pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui.

### 2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variabel penelitian dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis (Sugiyono, 2021).

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel <i>Independent</i> : edukasi	Pemberian informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada ibu nifas post SC tentang teknik menyusui	Memberikan informasi atau edukasi kepada ibu nifas post SC tentang pentingnya teknik menyusui yang meliputi: a. Pengertian teknik menyusui b. Manfaat teknik menyusui c. Posisi dan perlekatan saat menyusui	-	-	-

		d. Langkah-langkah teknik menyusui			
Variabel	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu nifas post SC tentang teknik menyusui	Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu nifas post SC tentang teknik menyusui yang meliputi:	Kuesioner	1. Baik = 76-100% 2. Cukup = 56%-75% 3. Kurang = <56% (Sumber : Arikunto, 2021)	Ordinal
<i>Dependent</i> : pengetahuan Ibu nifas post SC tentang teknik menyusui		a. Pengertian teknik menyusui b. Manfaat teknik menyusui c. Posisi dan perlekatan saat menyusui d. Langkah-langkah teknik menyusui e. Teknik menyusui ibu nifas post sc yang benar			

## E. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Variasi jenis instrumen penelitian adalah angket, *check-list*, atau daftar centang, pedoman wawancara, pedoman pengamatan (Sugiyono, 2021)

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data mengenai pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui baik sebelum dan setelah diberikan edukasi adalah kuesioner yang berisi 15 pernyataan yang di adopsi dari Galih Mardiana dengan judul : “Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Pasca Melahirkan Di Klinik Utama Ibu Dan Anak Hastuti Sragen Tahun 2021”. Apabila jawabannya “Benar” maka diberi skor 1 dan apabila jawabannya “Salah”

diberi skor 0. Kemudian di prosentasikan dengan cara jumlah jawaban benar dibagi jumlah soal dan dikalikan 100%. Apabila skor yang diperoleh 76 – 100%, maka pengetahuannya berada pada kategori adalah baik, apabila skor yang diperoleh 56 – 75%, maka pengetahuannya berada pada kategori cukup dan apabila skor yang diperoleh  $\leq 55\%$ , maka pengetahuannya berada pada kategori kurang.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner

No	Indikator	Nomor Soal		Jumlah Soal
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1	Pengertian teknik menyusui	1		1
2	Manfaat teknik menyusui	2, 3	4	3
3	Posisi dan perlekatan saat menyusui	5, 6	7	3
4	Langkah-langkah teknik menyusui	8, 9, 10	11, 12	5
5	Teknik menyusui ibu nifas post sc yang benar	13, 15	14	3
Total				15

## 2. Metode Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini terdiri dari :

### a. Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2021). Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Peneliti menggunakan hasil wawancara yang didapatkan dari informan mengenai topik penelitian sebagai data primer. Data primer dalam penelitian ini yaitu

- 1) Data tentang pengetahuan ibu nifas post SC sebelum diberikan edukasi diperoleh dengan menggunakan alat bantu kuesioner.
- 2) Data tentang pengetahuan ibu nifas post SC setelah diberikan edukasi diperoleh dengan menggunakan alat bantu kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini terdiri dari data tentang :

- 1) Jumlah ibu nifas post SC yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji diperoleh dari register
- 2) Data tentang gambaran umum Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji diperoleh dari buku profil.

## **F. Metode Pengolahan Data**

Pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari beberapa tahap yaitu :

1. *Editing*

*Editing* yaitu kegiatan mempersiapkan data yang sudah diperoleh sebelum dilakukan pengolahan data lebih lanjut. Dimana peneliti harus mengecek kembali kelengkapan data.

2. *Scoring*

*Scoring* merupakan penentuan jumlah skor, dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Oleh karena itu hasil kuesioner yang telah di isi bila benar diberi skor 1 dan bila salah diberi skor 0. Kemudian di

prosentasikan dengan cara jumlah jawaban benar dibagi jumlah soal dan dikalikan 100%. Apabila skor yang diperoleh 76 – 100%, maka pengetahuannya berada pada kategori adalah baik, apabila skor yang diperoleh 56 – 75%, maka pengetahuannya berada pada kategori cukup dan apabila skor yang diperoleh  $\leq 55\%$ , maka pengetahuannya berada pada kategori kurang.

### 3. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/ bilangan. Data mengenai pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu:

- a. Baik : diberi kode 3
- b. Cukup : diberi kode 2
- c. Kurang : diberi kode 1

### 4. *Tabulating*

*Tabulating* merupakan kegiatan menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu. Tabulasi juga dapat digunakan untuk menciptakan statistik deskriptif variabel-variabel yang diteliti atau yang variabel yang akan di tabulasi silang.

### 5. *Entri*

*Entri* data yaitu kegiatan memasukkan data ke dalam computer untuk selanjutnya dapat dilakukan analisis data.

## **G. Analisis Data**

Analisis data diartikan sebagai upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Dengan demikian teknik analisis terhadap data, dengan tujuan mengolah data tersebut untuk menjawab rumusan masalah (Sugiyono, 2021).

### **1. Analisa Univariat**

Analisa data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yaitu analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti, diagnosis asumsi statistik lanjut deteksi nilai ekstrim/outlier (Amran, 2021).

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yaitu pengetahuan ibu nifas post SC baik sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang teknik menyusui.

### **2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Adapun analisis bivariat dalam penelitian ini meliputi satu variabel independen (edukasi) dan variabel dependen (pengetahuan ibu nifas post SC tentang teknik menyusui). Pada penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* yaitu prosedur yang digunakan untuk menguji beda rata-rata dari 2 kelompok yang berhubungan atau berpasangan. Kesimpulan yang didapat yaitu apabila nilai kepercayaan

95% jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka terdapat pengaruh dari perlakuan tersebut dengan kesimpulan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Analisis ini yang digunakan untuk mengetahui terhadap pengetahuan ibu nifas post sc tentang teknik menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji dengan pengambilan keputusan sebagai berikut:

- a. Bila  $p\text{ value} < \alpha (0,05)$  berarti ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post sc tentang teknik menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.
- b. Bila  $p\text{ value} > \alpha (0,05)$  berarti tidak ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas post sc tentang teknik menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Haji.

## H. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2020).

Ada beberapa etika yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

### 1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan akan diberikan kepada responden atau subjek sebelum penelitian dilaksanakan dengan maksud supaya responden mengetahui tujuan penelitian, jika subjek bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika tidak bersedia maka peneliti harus tetap menghormati hak responden (Notoatmodjo, 2022).

## 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden yang akan dijadikan sebagai subyek penelitian untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, tetapi peneliti akan memberi tanda atau kode secara khusus (Notoatmodjo, 2022).

## 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti senantiasa akan menjaga kerahasiaan dari data yang diperoleh, dan hanya akan disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian, sehingga rahasia subyek penelitian benar-benar terjamin. Metode penelitian merupakan suatu cara dalam melakukan penelitian, metode yang dipilih berhubungan erat dengan prosedur, alat, serta desain penelitian yang digunakan (Notoatmodjo, 2022).

## DAFTAR PUSTAKA

- Anindya, 2023. *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui: Konsep, Faktor, Dan Tantangan*. Bandung: Kaizen Media Publishing.
- Anggraeni, L., Fatharani, W., & Lubis, D. R. 2023. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Teknik Pemberian ASI Secara Eksklusif*. *Jurnal Education and Development*, 11(2), 129–133.
- Amena, 2022. *Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak-Anak Di Desa Bawuran, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul*. Poltekkes Kemenkes.
- Arikunto, 2021. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cunningham, 2022. *Postterm Pregnancy*, in *Williams Obstetrics*, 25e. New York, NY: McGraw-Hill. Education.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2025. *Prevalensi Ibu Nifas Post SC*. Mataram : NTB.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2025. *Prevalensi Ibu Nifas Post SC Lombok Timur* : NTB.
- Deborah, 2021. *Keperawatan. Komunitas*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Efendi, 2021. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan. Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Elisabeth Siwi Walyani, 2021. *Asuhan Kebidanan Masa. Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hidayah, S. N., Chikmah, A. N., Izah, N., & Fatimah, O. Z. S. 2021. *Faktor yang Mempengaruhi Penerapan ASI Eksklusif pada Ibu Multipara dan Cracked Nipple*.
- KKBI, 2021. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Jakarta : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Hijratun. 2021. *Perawatan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Bekasi : Pustaka Taman Ilmu.
- Indriani, 2021. *Karakteristik Media Pembelajaran dalam Media Edukasi Anak-*

*Anak Pemulung Dan Dhuafa Di Sekolah Kami, Bekasi.*

- Laila, 2025. *Pengaruh Edukasi Teknik Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Primipara Terhadap Keterampilan Menyusui.*
- Magdalena, Bolon, C. M. T. 2021. *Pendidikan dan Promosi Kesehatan.* Medan: UIM Press.
- Megawati, 2021. *Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. Jurnal Perawat Indonesia, 5(1), 641–655. Jurnal Perawat Indonesia.*
- Notoatmodjo, 2022. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurul, Siska, 2025. *Pengaruh Edukasi Teknik Menyusui Terhadap Efektifitas Menyusui Pada Ibu Nifas.*
- Nursalam, 2021. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed).* Jakarta : Salemba Medika.
- Pusdik SDM Kesehatan. 2021. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.
- Risa, & Rika. 2022. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III).* Yogyakarta: Deepublish.
- Riskesdas, 2022. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2022.* Jakarta : Kemenkes RI.
- SDKI, 2025. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI).* Jakarta : Kemenkes RI.
- Sitorus, 2021. *Pemberdayaan Ibu Hamil Untuk Perilaku Pemilihan Persalinan Upaya Menurunkan Sectio Caesarea Indikasi Non Medis.* Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sugiyono, 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabet
- Sujarweni, 2021. *Statistika Untuk Penelitian.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susilo, 2022. *Analisis Kelayakan Buku Teks Bahasa Indonesia untuk Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama. Diglossia: Jurnal Kajian Bahasa, Sastra, Dan Pengajarannya, 5(3), 707–714.*

- Susilowati, 2022. *Strategi Guru dalam Meningkatkan Keaktifan Belajar Siswa Melalui Edukasi*. *Teknologi dan Multidisiplin Ilmu*, 2(2), 256-266
- Sutanto, 2021. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Triyanti, 2022. *Ilmu Kebidanan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- WHO, 2025. *Angka Persalinan Sectio Caesarea Di Seluruh Dunia*. Wourld Bank.
- Wilujeng, & Hartati, A. 2022. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Akad. Kebidanan Griya Husada Surabaya.
- Wahyuningsih, 2019. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Disertai Panduan Persiapan Praktikum*. Jember: Deepublish
- Wulandari, 2022. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui (Edisi Revisi ke-3)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Yuliana, & Hakim, 2021. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia.