STUDI KASUS

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TEKNIK MENYUSUI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAESALA TAHUN 2026

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Bidan (Bdn.) Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

GUSTI ASMA ULE TUHEPALLY
NIM: A1A1251028

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
2026

STUDI KASUS

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TEKNIK MENYUSUI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAESALA TAHUN 2026

TUGAS AKHIR

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Bidan (Bdn.) Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

GUSTI ASMA ULE TUHEPALLY
NIM: A1A1251028

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TEKNIK MENYUSUI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAESALA TAHUN 2026

Oleh :

Gusti Asma Ule Tuhepally
A1A1251028

Telah dilakukan pembimbingan dan dinyatakan layak untuk mengikuti ujian SCLR.

Makassar, Mei 2026

Pembimbing I	Pembimbing II
(Nurqalbi SR, S.ST., Bdn., M.Keb)	**(Dr. Bdn. Syamsuriyati,S.ST.,SKM.,M.Kes.,M.Keb)**
NIDN : 0902069102	**NIDN : 0927047301**

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan,

(Bdn. Sutrani Syarif, S.ST.,M.Keb)
NIDN: 09 270687 04

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Studi Kasus dengan judul:

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TEKNIK MENYUSUI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAESALA TAHUN 2026

Oleh :

Gusti Asma Ule Tuhepally
A1A1251028

Telah diujikan pada tanggal ... bulan ... tahun ...di hadapan tim penguji Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky dan dinyatakan lulus ujian SCLR.

Makassar, Juni 2026

TIM PENGUJI,

Penguji I : Bdn. Ani T Prianti, S.ST.,M.Kes.,M.Keb ( )

Penguji II : Dr. Bdn. Syamsuriyati,S.ST.,SKM.,M.Kes.,M.Keb ( )

Penguji III : Nurqalbi SR, S.ST., Bdn., M.Keb ( )

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan *Kebidanan*

(Dr. Ns.Wilma, S.Kep., M.Kep)
NIDN : 0920018501

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan,

(Bdn. Sutrani Syarif, S.ST.,M.Keb)
NIDN: 09 270687 04

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Gusti Asma Ule Tuhepally
NPM	: A1A1251028
e-mail	: astuhepaly29@gmail.com
Alamat lengkap	: Dusun Taman Jaya, Kec. Seram Barat, Kab. SBB, Maluku

Dengan ini menyatakan bahwa:

a. Karya tulis saya, laporan SCLR ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Profesi Bidan), baik di Universitas Megarezky maupun di Perguruan Tinggi lain.
b. Data yang diperoleh dalam kegiatan SCLR ini adalah asli dan pengambilannya dilaksanakan sesuai prosedur yang diusulkan dengan memperhatikan prinsip etik.
c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang, judul pustaka, sumber pustaka dan tahun terbitnya dalam daftar pustaka.
d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Megarezky.

Makassar, Mei 2025

Yang membuat pernyataan,

Gusti Asma Ule Tuhepally
NIM. A1A1251028

PERSETUJUAN LAPORAN

STUDY CASE LITERATURE REVIEW (SCLR)* DIGUNAKAN UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK *(ACADEMIC PROPERTY)

Sebagai civitas akademika universitas Megarezky (UNIMERZ), saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Gusti Asma Ule Tuhepally
NIM	: A1A1251028
Program Studi	: Pendidikan Profesi Bidan
Program	: Profesi
Jenis Karya	: Laporan *Study Case Literature Review* (SCLR)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif kepada UNIMERZ berupa: *repository*, buku, HAKI dan paten atas karya ilmiah saya (lengkap dengan data setnya) yang berjudul :

"Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Waesala Tahun 2026"

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Universitas Megarezky yang dalam hal ini adalah Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan berhak menyimpan, mengalih-media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Dibuat di : Makassar
Pada tanggal : Mei 2026
Yang menyatakan

Gusti Asma Ule Tuhepally
NIM. A1A1251028

BIODATA PENULIS



A. IDENTITAS PENULIS

Nama	: Gusti Asma Ule Tuhepally
NIM	: A1A1251028
Tempat / Tgl Lahir	: Ambon, 29 Juni 1997
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Suku/ Bangsa	: Maluku/Indonesia
Alamat	: Dusun Taman Jaya, Kec. Seram Barat, Kab.SBB, Maluku

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Inpres Taman Jaya, Tahun 2003 –2009
2. SMP Negeri 7 Seram Barat, Tahun 2009 – 2012
3. SMA PGRI Pelita Jaya,Tahun 2012 – 2014
4. D3 Kebidanan Universitas Muslim Indonesia Makassar, Tahun 2014-2017
5. S1 Kebidanan Universitas Megarezky Makassar, Tahun 2024-2025
6. Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Makassar, Tahun 2025-2026

ABSTRAK

Gusti Asma Ule Tuhepally : A1A1251028 " Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Waesala Tahun 2026". Dibimbing oleh Nurqalbi SR dan Syamsuryati. (VI BAB + 74 Halaman + 5 Tabel + 6 Gambar + 2 Bagan +5 Lampiran)

Menyusui merupakan permasalahan yanag sering terjadi pada ibu nifas. Salah satu faktor penyebab kegagalan dalam menyusui yaitu teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Dalam meningkatkan pengetahuan, bidan dapat menggunakan media, seperti media video dan leaflet sebagai alat bantu memberikan edukasi kepada ibu nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi media video dan leaflet terhadap pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Waesala tahun 2026. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian case study yang dilakukan secara langsung pada 2 responden ibu nifas. Kegiatan ini dilaksanakan pada ibu nifas yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas waesala dengan keluhan kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan intervensi edukasi melalui media video memperoleh nilai 55 (Kurang) setelah diberikan intervensi edukasi melalui media video nilai pengetahuannya menjadi 100 (Baik). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan intervensi edukasi melalui media leaflet memperoleh nilai 55 (Kurang), setelah diberikan intervensi edukasi melalui media leaflet nilai pengetahuannya menjadi 94 (Baik) dengan ini dapat disimpulkan bahwa media video lebih efektif dibandingkan leaflet. Diharapkan kepada ibu nifas dapat menerapkan teknik menyusui yang benar sesuai edukasi yang diberikan. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat memanfaatkan media video dan leaflet sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui.

Daftar Pustaka : 31 Literatur (2020-.2025)
Kata kunci : Nifas, Media Video, Leaflet, Pengetahuan, Teknik Menyusui

ABSTRACT

Gusti Asma Ule Tuhepally (A1A1251028). *The Effect of Video and Leaflet Educational Media on Knowledge of Breastfeeding Techniques among Postpartum Mothers in the Working Area of Waesala Community Health Center, 2026.Supervised by Nurqalbi SR and Syamsuryati. (6 chapters, 74 pages, 5 tables, 6 figures, 2 diagrams, and 5 appendices).*

Breastfeeding problems are commonly experienced by postpartum mothers. One of the major factors contributing to breastfeeding failure is the lack of proper breastfeeding techniques. Proper breastfeeding technique refers to the correct method of feeding a baby through appropriate positioning and attachment of both the mother and the infant. To improve mothers' knowledge, midwives can utilize educational media such as videos and leaflets. This study aimed to determine the effect of video and leaflet educational media on postpartum mothers' knowledge of proper breastfeeding techniques in the working area of Waesala Community Health Center in 2026. This study employed a case study approach involving two postpartum mothers as respondents. The study was conducted directly with postpartum mothers who had given birth within the working area of Waesala Community Health Center and who had limited knowledge of proper breastfeeding techniques. The results showed that the postpartum mother who received education through video media had a pre-intervention knowledge score of 5 (Poor), which increased to 100 (Good) after the educational intervention. Meanwhile, the postpartum mother who received education through a leaflet had a pre-intervention knowledge score of 5 (Poor), which improved to 94 (Good) after the intervention. These findings indicate that video-based education was more effective than leaflet-based education in improving mothers' knowledge of proper breastfeeding techniques. It is expected that postpartum mothers will apply proper breastfeeding techniques based on the education they receive. Health-care providers, particularly midwives, are encouraged to utilize video and leaflet media as educational tools to improve postpartum mothers' knowledge of appropriate breastfeeding techniques.

References: *31 references (2020–2025).*
Keywords: *Postpartum Mothers, Video Media, Leaflet, Knowledge, Breastfeeding Technique.*

UNIVERSITAS MEGAREZKY
UNIMEDZ
17/1/26

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan SCLR yang berjudul "Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video Dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Waesala Tahun 2026"

Dalam penyusunan Laporan Study Case Literatur review (SCLR) ini meupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, laporan SCLR ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta Bapak Abdullah Tuhepally (Alm) dan Ibu Wa Ode Ija, S.Pd.,Gr, yang senantiasa mendoakan, mendampingi, serta memberikan semangat, kasih sayang, dan dukungan moril maupun materil tanpa henti. Tanpa keikhalasan dan doa dari Ayah dan Ibu, penyusunan Laporan SCLR ini tidak akan pernah terwujud.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn sebagai Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.

2. Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH sebagai Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikan lembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter.
3. Bapak Moch. Noer Alim Qolby, S.H., LLM Sebagai Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dukungan dan kebijakan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.
4. Bapak Prof. Dr. Anwar Ramli, SE., M.Si sebagai Rektor Universitas Megarezky, atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul dan berdaya saing.
5. Ibu Dr. Ns. Wilma, S.Kep., M.Kep, sebagai Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky, atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama masa studi
6. Ibu Bdn. Sutrani Syarif, S.ST., M.Keb, sebagai ketua Program Studi Sarjana Kebidanan atas bimbingan akademik yang berkelanjutan dan inspiratif.
7. Ibu Bdn. Nurqalby SR, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing I dan pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan Laporan SCLR ini dengan penuh kesabaran dan keikhlasan selama masa studi
8. Ibu: Dr. Bdn. Syamsuriyati, S.ST.,S.KM.,M.Kes., M.Keb, yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan Laporan SCLR ini dengan penuh kesabaran dan keikhlasan
9. Ibu Bdn. Ani T Prianti, S.ST., M.Kes. M.Keb, sebagai penguji yang telah

banyak memberikan masukkan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan Laporan SCLR ini.

10. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Universitas Megarezky, atas ilmu, perhatian, dan pelayanan yang diberikan selama proses studi.
11. Ibu Kepala Puskesmas Waesala Provinsi Maluku dan staf, atas izin, dukungan, dan kerja samanya selama pelaksanaan penelitian.
12. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang turut membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Laporan SCLR ini

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Laporan SCLR ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan SCLR ini di masa mendatang.

Akhir kata, semoga Laporan SCLR ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

STUDI KASUS.....i

HALAMAN PERSETUJUAN.....ii

HALAMAN PENGESAHAN.....iii

DEKLARASI ORISINALITAS.....iv

PERSETUJUAN LAPORAN.....v

BIODATA PENULIS.....vi

ABSTRAK.....vii

KATA PENGANTAR.....viii

DAFTAR ISI.....xi

DAFTAR TABEL.....xiii

DAFTAR GAMBAR.....xiv

DAFTAR BAGAN.....xv

DAFTAR LAMPIRAN.....xvi

BAB I PENDAHULUAN.....1

A. Latar Belakang.....1

B. Rumusan Masalah.....7

C. Tujuan Studi Kasus.....7

D. Manfaat Studi Kasus.....8

E. Ruang Lingkup.....9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....10

A. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas.....10

B. Tinjauan Umum Tentang Laktasi dan Menyusui.....15

C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....31

D. Tinjauan Umum Tentang Media Video 37
E. Tinjauan Umum Tentang Media Leaflet..... 40
F. Hasil Penelitian Terdahulu/ Literature Review 42
G. Kerangka Teori 44
H. Kerangka Konsep..... 45
BAB III PROSEDUR ASUHAN KEBIDANAN 46
A. Metode Penelitian 46
B. Sasaran Kegiatan Asuhan Kebidanan 46
C. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan 46
D. Definisi Istilah 47
E. Instrumen Kegiatan Asuhan Kebidanan 48
F. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan 49
BAB IV STUDI KASUS 50
A. Kasus 1..... 50
B. Kasus 2..... 59
BAB V PEMBAHASAN..... 70
BAB VI PENUTUP..... 73
A. Kesimpulan..... 73
B. Saran 74
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Tinggi fundus uteri dan berat uterus	10
Tabel 2.2	Hasil Penelitian Terdahulu	41
Tabel 3.1	Daftar Istilah	45
Tabel 3.2	Kisi-kisi pertanyaan kuesioner	47
Tabel 4.1	Tingkat Pengetahuan teknik menyusui sebelum dan setelah Intervensi	68

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Macam-macam bentuk putting susu 15

Gambar 2.2 Posisi Menggendong *(Cradle hold)*..... 24

Gambar 2.3 Posisi di bawah *lengan (under arm/football)* dan Posisi menyilang *(cross cradle)*..... 25

Gambar 2.4 Posisi *(double football)* dan Posisi *(crisscross hold)*..... 25

Gambar 2.5 Posisi Berbaring dan setengah berbaring..... 26

Gambar 2.6 Perlekatan yang baik..... 27

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....44

Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....45

DAFTAR LAMPIRAN

Lamiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Menyusui yang Benar

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 Kuesioner Pengetahuan Teknik Menyusui

Lampiran 4 Leaflet

Lampiran 5 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan ibu kembali seperti sebelum hamil, masa ini akan berlangsung selama 6 minggu. (Putri et al., 2024) ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi tanpa penambahan makanan dan minuman lain, kecuali obat dan vitamin dalam bentuk sirup jika dibutuhkan. ASI (air susu ibu) merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena mengandung semua nutrisi yang dibutuhkannya untuk tumbuh kembang dengan sehat. Jika diberikan air putih atau cairan lainnya, bayi akan mudah merasa kenyang sehingga tak mau menyusu lagi. (Kemenkes, 2024)

Menyusui merupakan salah satu tujuan pada Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 karena menyusui langkah awal bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Banyak faktor hambatan untuk menyusui eksklusif, salah satu tantangan terbesar adalah kurangnya pengetahuan manajemen laktasi dan dukungan bagi ibu.(Eni Folendra Rosa, 2022). Praktik menyusui yang optimal adalah kunci untuk menurunkan stunting pada anak di bawah usia lima tahun, demi mencapai target global dan nasional untuk mengurangi stunting hingga 40%. (Unicef, 2022)

Berdasarkan data WHO *(World Health Organization)* capaian ASI Eksklusif pada tahun 2021-2022 sebesar 44 % dan mengalami peningkatan

menjadi 48% pada tahun 2023 dalam Global Breastfeeding Scorecard menyatakan bahwa Secara global, angka pemberian ASI eksklusif telah meningkat dan akan mencapai target World Health Assembly sebesar 50% pada tahun 2025. (Unicef, 2023). Menurut WHO *(World Health Organization)*, Cakupan ASI Eksklusif di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%).(Septiani, 2024).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI capaian ASI Eksklusif di Indonesia tahun 2021 sebesar (56,9%). menjadi (61,5%) di tahun 2022 dan terus meningkat pada tahun 2023 menjadi (63,9%). Capaian tersebut telah mencapai target program tahun 2023 yaitu (50%). Meskipun secara nasional capaian indikator Persentase ASI Ekslusif melampaui target, tetapi masih terdapat beberapa Provinsi yang belum mencapai target salah satunya Provinsi Maluku dengan capaian ASI Eksklusif pada tahun 2021 sebesar (13%) menjadi (21,6%) di tahun 2022 dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi (35,7%).tetapi peningkatan tersebut masih rendah dan belum mencapai target capaian nasional. Capaian indikator yang masih rendah dapat disebabkan oleh pelaksanaan praktik pemberian ASI eksklusif yang belum maksimal serta pencatatan dan pelaporan yang belum optimal. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024)

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat pada tahun 2021 capaian ASI Eksklusif sebesar (10,3%) menjadi (19%) di tahun 2023 dan mengalami peningkatan di tahun 2024 menjadi (47%). Capaian

tersebut masih rendah dan belum mencapai target nasional yang ditetapkan. (Dinkes SBB, 2024)

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (*body position)*, perlekatan bayi yang tepat (*latch*), keefektifan hisapan bayi pada payudara (*effective sucking*). (Agustina, 2022). Ketidakberhasilan dalam proses menyusui sering disebabkan karena beberapa masalah pada ibu dan bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham bagaimana cara menyusui yang benar dapat menjadi masalah dalam menyusui. Adapun masalah dalam menyusui adalah puting susu lecet, payudara bengkak, dan abses payudara. Kegagalan lainnya dalam menyusui sering dianggap sebagai masalah pada anaknya saja, bayinya sering menangis dan menolak menyusu Kurangnya pengetahuan dan persepsi yang keliru tentang cara menyusui merupakan salah satu faktor terjadinya masalah- masalah dalam menyusui. (Wati & Indriani, 2023).

Perilaku menyusui yang salah dapat mengakibatkan ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau enggan menyusu. (Dewi et al., 2021) Perlekatan menyusui merupakan proses penting dalam memberikan nutrisi yang optimal kepada bayi baru lahir. Namun, banyak ibu primipara yang menghadapi kesulitan dalam memahami dan melaksanakan perlekatan menyusui dengan benar. Kurangnya pengetahuan

tentang teknik dan manfaat perlekatan menyusui dapat berdampak negatif pada kualitas pemberian ASI serta kesehatan bayi. Hal ini dapat mengakibatkan bayi hanya menghisap puting, bukan area yang lebih luas pada payudara yang mengandung lebih banyak nutrisi Penting bagi ibu primipara untuk memperoleh pengetahuan yang cukup mengenai teknik perlekatan yang benar untuk memastikan bayi mendapatkan ASI secara efektif dan mencukupi. (Rosa et al., 2024)

Menurut Notoatmodjo dalam indah dkk, 2023 bahwa salah satu cara agar pendidikan kesehatan dapat berhasil adalah dengan menggunakan media pembelajaran. Media pembelajaran adalah segala bentuk alat komunikasi yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi dari sumber ke peserta didik secara terencana sehingga tercipta lingkungan belajar yang kondusif dimana penerimanya dapat melakukan proses belajar secara efisien dan efektif. Jenis media pembelajaran adalah media cetak dan media elektronik. Salah satu media elektronik yang banyak digunakan adalah media edukasi video. Media edukasi video adalah salah satu jenis media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Video merupakan media yang paling bermakna dibandingkan media lain seperti grafik, audio dan sebagainya. (Indah & Afrina, 2023). Selain itu Media lainnya digunakan dalam penelitian ini adalah leaflet, Leaflet merupakan media yang sering digunakan karena proses pembuatannya yang efektif, relatif mudah, dan penggunaannya dapat dipahami dengan cepat. (Aryani et al., 2024)

Menurut penelitian Putri dkk tahun 2024 dengan judul Media Video YUBESI Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo di Kabupaten Rejang Lebong. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon dari 23 sampel ibu nifas didapatkan p value (0,000) < α (0,05) sehingga ini menunjukan ada pengaruh media video YUBESI terhadap pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas. (Putri et al., 2024) Sementara itu, menurut penelitian Saputra dkk tahun 2021 dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manajemen Laktasi Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya diperoleh bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi termasuk kategori cukup yaitu 29,03% dan sesudah intervensi termasuk kategori baik yaitu 93,33%. Maka terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang manajemen laktasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Tahun 2021.(Saputra Dwi Aria, Aisyah Iseu Siti, 2021)

Dalam meningkatkan pengetahuan, bidan dapat menggunakan media sebagai alat bantu memberikan edukasi kepada ibu nifas. Media promosi kesehatan yang dapat digunakan berupa media cetak, media audiovisual dan media luar ruangan Media video yang menggunakan indera pandang 75- 87%, indera pendengaran 13%, sehingga terbukti lebih efektif digunakan karena media ini menggunakan banyak indera seperti penglihatan dan pendengaran, maka pendidikan kesehatan akan semakin mudah dimengerti dan pengetahuan akan meningkat. Media Video yang diberikan pada ibu nifas dapat

meningkatkan pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui karena pada media video terdapat audio penjelasan yang dilengkapi juga dengan teks setiap pemaparan pada materi yang ditampilkan, dilengkapi dengan materi menyusui, tanda dan posisi perlekatan yang baik dan benar, dampak yang didapatkan dari cara menyusui yang kurang tepat, gambar posisi menyusui serta video langkah-langkah teknik menyusui sehingga pada saat menonton video, reponden banyak melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sehingga lebih efektif dan meningkatkan pengetahuan ibu nifas.(Putri et al., 2024) sementara itu, media cetak leaflet dapat menyampaikan informasi seputar kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Kontennya berisi kata-kata, gambar, atau gabungan keduanya. Untuk menjadikannya menarik, leaflet umumnya didesain dengan teliti, menyertakan ilustrasi, dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, singkat, dan sederhana. Kombinasi teks dan gambar juga meningkatkan daya tariknya. (Aryani et al., 2024)

Berdasarkan Data yang diperoleh dari Puskesmas Waesala pada tahun 2023 capaian ASI Eksklusif sebesar (3%), tahun 2024 capaian ASI Eksklusif sebesar (10%) dan pada tahun 2025 capaian ASI Eksklusif sebesar menjadi (4%). (UKM Puskesmas Waesala, 2025). Salah satu Faktor penyebab rendahnya capaian ASI Eksklusif karena kurangnya pengetahuan ibu dalam mengetahui bagaimana teknik menyusui yang baik dan benar. serta belum ada media dalam bentuk video maupun leaflet yang diberikan sebagai media edukasi pendidikan kesehatan terkait teknik menyusui di wilayah kerja Puskesmas Waesala. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan

penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala. Dan hingga saat ini belum ada peneliti lainnya yang melakukan penelitian mengenai teknik menyusui menggunakan media video dan media leaflet di Puskesmas Waesala karena lokasi puskesmas yang lumayan jauh dari kota dan memiliki wilayah kerja daerah daratan pesisir dan daerah laut, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Waesala.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala Tahun 2026” ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

   Tujuanstudi kasus ini adalah diketahuinya Pengaruh Pemberian edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus dalam penulisan ini adalah agar dapat melakukan:

   a. Diketahuinya Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala**.**

b. Diketahuinya Pengaruh Pemberian Edukasi Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala**.**

c. Diketahuinya Perbandingan Edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini tidak menciptakan teori baru karena penelitian ini hanya untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala

2. Manfaat Praktis

   Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai alternative dalam memberikan edukasi dengan mennggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala.

3. Manfaat Metodologis

   Penelitian ini tidak menghasilkan konsep metodelogi yang baru karena penelitian ini hanya di fokuskan pada pengaruh Pemberian Edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala.

E. Ruang Lingkup

Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh Pemberian Edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala. Penelitian ini mulai dilakukan pada Bulan Mei 2026. Sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas primipara 0-42 hari berjumlah 2 orang yang telah melahirkan di wilayah kerja puskesmas waesala dengan adanya kesulitan dalam menyusui. Kedua ibu tersebut akan diberi 2 perlakuan yang berbeda, yaitu pemberian media video dan leaflet tentang teknik menyusui yang benar dalam kurun waktu yang telah diatur oleh peneliti. Tujuan Penelitian ini dilakukan sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui dan meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dan di Puskesmas Waesala. Penelitian ini menggunakan desain penelitian case study atau study dengan metode purposive sampling. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dengan cara mengobservasi atau pengamatan langsung ke ibu nifas yang bersedia mengikuti penelitian ditandai dengan persetujuan pada informed consent setelah itu diberikan kuesioner pre-test, intervensi media video dan leaflet selanjutnya post-test.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

   Masa nifas adalah masa setelah persalinan. Pada masa nifas, ibu mengalami proses pemulihan setelah melahirkan bayi dan juga plasentanya. Masa nifas berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari. Adapun berakhirnya masa nifas ditandai dengan berhentinya darah yang keluar. (Sulistiyowati, 2024).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

   Berikut ini adalah tujuan asuhan masa nifas, antara lain sebagai berikut:

   a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
   b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini adanya kemungkinan perdarahan postpartum dan infeksi, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi ibu ibu maupun bayi
   c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
   d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB)
   e. Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan mental.(Meilani & Putri, 2024)

3. Periode Masa Nifas

   a. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

   b. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

   c. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan setelah sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan. (Kasmiati, 2023)

4. Perubahan Fisiologi Reproduksi Pada Masa Nifas

   a. Uterus (Involusi Uteri)

      Setelah ibu melahirkan, uterus mengalami proses involusi yang merupakan proses kembali ke kondisi sebelum kehamilan dan persalinan. Proses ini dimulai setelah plasenta dikeluarkan karena kontraksi otot polos pada dinding uterus.(Sulistiyowati, 2024)

Tabel. 2.1 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusio.(Kasmiati, 2023)

Involusio	TFU	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gr
1 Minggu	Pertengahan pusat simfisis	750 gr
2 Minggu	Tidak teraba diatas simfisis	500 gr
6 Minggu	Normal	50 gr

8 Minggu	Normal tapi sebelum hamil	

b. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan lochea tersebut adalah:

1) Lochea rubra (Cruenta) Muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan chorion.
2) Lochea Sanguilenta Berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 pascapersalinan.
3) Lochea Serosa Muncul pada hari ke 7−14, berwarna kecokelatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta.
4) Lochea Alba Sejak 2−6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.(Kasmiati, 2023)

c. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta, pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaanyang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata,

sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta. (Kasmiati, 2023)

d. Serviks

Serviks setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna kehitaman, setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk kedalam rongga rahim setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.(Kasmiati, 2023)

e. Vagina

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi karungkulae miti ormis yang khas bagi wanita multipara.(Kasmiati, 2023)

f. Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologi, yaitu: Produksi ASI dan Sekresi susu atau let down.(Kasmiati, 2023)

5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru

lahir serta untuk mencegah, mendeteksi , dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut:

a. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)
    1) Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri.
    2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut.
    3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri
    4) Pemberian ASI awal
    5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
    6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi Catatan: Jika petugas kesehatan menolong persalinan ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir selama 2 jam post partum, serta hingga dalam keadaan stabil
b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)
    1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbillikus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak bau
    2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal
    3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat
    4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Kunjungan rumah ketiga sama dengan kunjungan II dilakukan

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang ibu atau bayi alami

2) Memberikan konseling untuk KB (Keluarga Berencana) secara dini. (Meilani & Putri, 2024)

B. Tinjauan Umum Tentang Laktasi Dan Menyusui

1. Pengertian Laktasi dan Menyusui

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi, disekresi, dan pengeluaran ASI sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI. (Meilani & Putri, 2024) Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa menyusui merupakan suatu cara yang paling baik dan ideal untuk memberikan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi.(Khadijah, 2024) Ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain ibu tidak memproduksi ASI yang cukup, melainkan karena ibu kurang

percaya diri bahwa ASI-nya cukup, melainkan karena ibu cara-cara menyusui yang tidak baik dan tidak benar

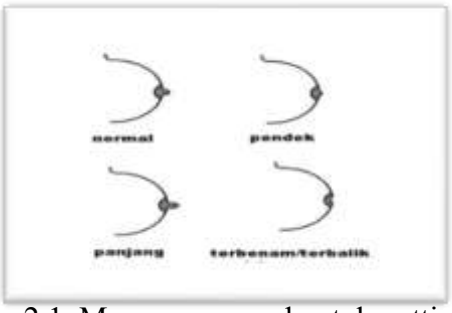
dapat menimbulkan gangguan pada putting susu ibu.(Meilani & Putri, 2024).

2. Anatomi Dan Fisiologi Payudara

Payudara (mammae, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram.(Meilani & Putri, 2024)

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu:

a. Korpus (badan), yaitu bagian yang besar.
b. Areola, yaitu bagian tengah yang berwarna kehitaman
c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.



Gambar 2.1. Macam-macam bentuk putting susu

Struktur payudara terdiri dari 3 bagian yaitu:

a. Kulit
b. Jaringan subkutan (jaringan dibawah kulit)
c. Corpus mammae terdiri dari:
    1) Parenkin : duktus laktiferus uktus, duktulus (duktuli), lobus, alveoli.

2) Stroma

3. Proses Laktasi

Laktasi merupakan proses produksi ASI dimana alveoli berada diantara lobus-lobus pada payudara dikelilingi oleh sel mioepitel yang dapat menstimulasi saraf diantara mioepitel sehingga menimbulkan kontraksi yang dapat merangsang pengeluaran ASI menuju duktus laktiferus. ASI disimpan didalam duktus laktiferus hingga terdapat rangsangan *Milk Ejection Reflex* (MER) akan menyebabkan sel mioepitel di sekeliling duktus laktiferus berkontraksi untuk pengeluaran ASI melalui puting payudara.(Sulistiyowati, 2024)

Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi

a. Refleks Prolaktin

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara karena ujung-ujung syaraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat

sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal pada tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung.

b. Refleks Aliran (*Let Down*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikiran kacau, takut dan cemas. (Meilani & Putri, 2024)

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi yaitu

a. Refleks mencari *(rooting reflex)*

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. keadaan ini menyebabkan kepala bayi berputar

menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

b. Refleks menghisap *(Sucking reflex)*

Tekanan bibir dan gerakan rahang yang terjadi secara berirama membuat gusi akan menjepit aklang payudara dan sinus laktiferus sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu. Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus lactiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah, dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.

c. Refleks menelan *(Swallowing reflex)*

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelab masuk ke lambung. (Meilani & Putri, 2024)

4. ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan alami pertama yang dapat diberikan pada bayi dan mengandung semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi pada bulan pertama kehidupan. Mengingat kandungan antibodi dan gizi yang tinggi pada ASI, menyusui secara eksklusif akan memberikan banyak manfaat

baik bagi bayi, maupun bagi ibu. ASI eksklusif adalah memberikan ASI kepada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman apapun selama 6 bulan, kecuali obat-obatan, vitamin atau mineral.(Sulfianti et al., 2021)

5. ASI Berdasarkan Tingkatannya

   ASI dibedakan dalam tiga tingkatan, yakni sebagai berikut :

   a. Kolostrum

      Kolostrum keluar dihari pertama sampai hari ketiga kelahiran bayi. Warnanya kekuningan, Konsistensi kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibodi lebih tinggi daripada ASI matur. Kandungan gizi yang ada di kolostrum adalah protein 8,5%, lemak 2,5%, karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %.

   b. ASI Transisi/Peralihan

      ASI masa transisi keluar dari hari ke empat sampai hari ke sepuluh setelah kelahiran bayi. Kandungan proteinnya semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat.

   c. ASI Matur

      ASI matur keluar setelah hari kesepuluh setelah melahirkan. Kadar karbohidrat ASI relative stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak.(Riyanti et al., 2020)

ASI matur mengalir pertama kali saat bayi menyusu atau saat lima menit pertama menyusui yang disebut sebagai *foremilk*. *Foremilk* memiliki konsistensi yang lebih encer daripada ASI yang dikeluarkan selanjutnya, tetapi kaya akan lemak, laktosa, gula, protein, mineral, dan air yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya(Sulistiyowati, 2024)

6. Manfaat Pemberian ASI

   a. Bagi Bayi

      1) Nutrsi Ideal

         Komposisi ASI sangat tepat bagi kebutuhan tumbuh kembang bayi berdasarkan usianya. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir , penumbuhan setelah periode perimatas baik dan mengurangi kemungkinan obesitas.

      2) Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

         Bayi yang diberikan kolostrum secara alamiah akan mendapatkan lg A (zat kekebalan tubuh) yang tidak terdapat dalam susu sapi. Badan bayi sendiri baru dapat membentuk sel kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektifpada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung faktor protektif yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur.

Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 lebih banyak dari ASI matur. Pemberian ASI akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, dan pilek. Berbagai penelitian membuktikan bahwa bayi ASI eksklusif lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

3) Mencegah alergi

Alergi adalah respons tubuh yang berlebih terhadap suatu Zat akibat kegagalan imunitas tubuh. Konsumsi ASI secara eksklusif membantu pematangan ‘pelapis usus' dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. Kandungan Ig A pada ASI berperan melapisi permukaan usus bayi yang masih rentan terhadap keberadaan protein asing pada usia kurang dari 6 bulan.

4) Mengupayakan pertumbuhan dan pekembangan yang baik Hubungan antara perkembangan bayi dan pemberian ASI telah banyak diteliti. Meta-analisis yang dilakukan Anderson et al. (1999) menyimpulkan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan kognitifyang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula. 60% dari otak bayi tersusun dari lemak, terutama DHA dan asam arachidonat (AA), dan ASI mengandung asam lemak tak jenuh rantai panjang (LCPUFAS) seperti DHA dan AA yang merupakan zat gizi ideal untuk pertumbuhan otak bayi yang belum matang

5) Mengurangi kejadian karies dentis

ASI mengandung kalsium dalam jumlah cukup dan sesuai kebutuhan, sehingga dapat langsung di metabolisme sistem pencernaan bayi untuk pembentukan jaringan sel tulang rahang dan tulang lainnya. (Putri et al., 2020)

b. Bagi ibu

1) Mencegah Perdarahan

Berbagai studi secara konsisten menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan proses pemulihan ibu pasca melahirkan. Isapan bayi pada puting payudara ibu akan merangsang kelenjar hipoflsis bagian posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin yang akan menyebabkan kontraksi otot polos di sekitar payudara untuk mengeluarkan ASI dan kontraksi otot polos di sekitar rahim untuk mengerut sehingga mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu.

2) Mengurangi Anemia

Setelah melahirkan ibu berisiko mengalami anemia, hal ini karena banyaknya darah yang keluar dari tubuh ibu saat proses melahirkan. pemberian ASI segera setelah lahir memicu involusi uterus. Hal ini dikarenakan isapan bayi akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang merangsang otot polos payudara sehingga terjadi kontraksi dan retraksi uterus yang

dapat mencegah pendarahan dan mengurangi risiko anemia.

3) Metode KB sementara

   Pemberian ASI dapat memengaruhi kerja hormon pada tubuh ibu yang dapat menghambat ovulasi. Diketahui pemberian ASI dapat menjadi KB alami yang efektif.

4) Mempercepat pengecilan kandungan (*Involusi uterus*)

   Involusi uterus adalah suatu kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil. Memberikan ASI segera setelah ibu melahirkan atau mempraktikkan inisiasi menyusu dini merupakan salah satu faktor yang memengaruhi involusi uterus. Hal ini dipicu oleh hormon oksitosin yang dihasilkan saat menyusui. Oksitosin tidak hanya berperan merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, namun juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus, sehingga memicu rahim untuk kembali ke posisi semula

5) Mengurangi resiko kanker indung telur dan kanker payudara

   Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa semakin lama dan sering ibu menyusui akan memberikan efek protektif terhadap kanker ovarium dan kanker payudara. Review 47 studi yang dilaksanakan di 30 negara mengindikasikan risiko relatif kanker payudara berkurang sejumlah 4,3% untuk setiap 12 bulan periode menyusui. (Putri et al., 2020)

7. Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. (A. O. Putri et al., 2020) Salah satu hal yang berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui adalah teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang salah akan menyebabkan permasalahan seperti puting susu lecet, sehingga mengakibatkan kegagalan dalam menyusui.(Sulfianti et al., 2021)

a. Posisi Menyusui

Menyusui dapat dilakukan dengan duduk atau tidur miring. Tidak ada satu posisi yang paling benar untuk menyusui, yang terpenting adalah posisi ibu saat menyusui harus nyaman baik di atas kursi maupun di tempat tidur(Sulfianti et al., 2021)

1) Posisi Menyusui

Adapun beberapa posisi menyusui di antaranya :

a) Posisi menggendong *(Cradle hold)*



Gambar 2.2 Posisi Menggendong *(Cradle hold)*

b) Posisi di bawah lengan (under arm/football) dan Posisi menyilang (cross cradle)



Gambar 2.3 Posisi di bawah lengan (under arm/football)dan Posisi menyilang (cross cradle)

c) Posisi di bawah lengan juga dapat digunakan untuk menyusui bayi kembar (*double football)*. Selain posisi ini, untuk bayi kembar dapat menggunakan posisi (*crisscross hold)*.



Gambar 2.4 Posisi (*double football)* dan Posisi (*crisscross hold)*

d) Posisi Berbaring Miring (Lying down) dan setengah berbaring (reclining position)



Gambar 2.5 Posisi Berbaring dan setengah berbaring

2) Tanda - Tanda Posisi Menyusui Yang Benar

Menurut Kemenkes RI, (2014) Tanda-tanda bayi telah menyusu dengan posisi yang benar adalah:

a) Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis
b) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu
c) Ibu memeluk badan bayi dekat dengan badannya
d) Ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu.(Sulfianti et al., 2021)

b. Pelekatan

Adapun tanda-tanda bayi telah melekat dengan baik ke payudara ibu saat menyusui adalah:

1) Mulut terbuka terbuka lebar
2) Daerah gelap di sekitar putting (areola) masuk banyak ke mulut bayi terutama yang terletak di bagian bibir bawah bayi
3) Bibir bawah bayi harus melengkung keluar, bayi tampak menghisap kuat disertai dengan adanya irama menelan seperti

"kah" secara perlahan. Jangan sampai mulut bayi berbentuk kuncup (mecucu).

4) Dagu bayi menyentuh menyentuh payudara payudara ibu. (Riyanti et al., 2020)



Gambar 2.6 Pelekatan yang baik

c. Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar

Berikut Langkah-langkah menyusui yang benar antara lain :

1) Cucilah tangan sebelum menyentuh bayi
2) Sebelum mulai menyusui, ASI dapat dikeluarkan sedikit untuk dioleskan pada area sekitar puting susu dan juga areola. Hal ini bermanfaat untuk memberikan desinfektan dan menjaga kelembaban dari puting susuBayi diletakkan menghadap perut ibu/ payudara
3) Ibu diharuskan untuk duduk dengan nyaman, santai dengan posisi pinggang yang bersandar dan kaki tidak menggantung
4) Bayi dapat diletakkan dengan aman kulit ke kulit di dada bagian atas ibu dan menghadap ke arah perut dan payudara ibu
5) Perut bayi dianjurkan untuk dapat menempel pada badan ibu, sedangkan telinga dan juga lengan bayi terletak pada satu garis lurus

6) Ibu dapat menyangga bahu, leher, bokong bayi serta wajah bayi dapat dihadapkan ke payudara ibu dan hidung bayi berhadapan dengan puting susu
7) Kepala bayi dapat diletakkan pada lengan ibu dengan posisi bokong tepat diatas pangkuan ibu (pada bayi yang lebih tua) atau bagian bawah tubuh bayi perlu disangga (pada bayi yang lebih muda)
8) Payudara ibu dipegang menggunakan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawah. Jangan hanya menekan pada area puting susu atau areolanya
9) Bayi dapat diberikan rangsangan agar membuka mulutnya (rooting refleks) dengan cara menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi menggunakan tangan ibu
10) Setelah bayi dapat membuka mulut, kepala bayi dapat langsung didekatkan dengan payudara ibu dengan posisi puting serta areola dimasukkan kedalam mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi dan ketika bayi sudah mulai menghisap payudara tidak perlu lagi untuk disangga.
11) Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu ke bawah atau jari kelingking ke mulut bayi. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan.
12) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan dilap).(Khadijah, 2024)

8. Menyendawakan bayi

   Menyendawakan bayi dilakukan untuk mengeluarkan udara yang mungkin terhisap dan tertelan bayi saat menyusu agar bayi tidak kembung. Beberapa cara menyendawakan bayi antara lain:

   a. Menghadap ke belakang

      Taruh handuk kecil di bahu anda, agar ASI yang keluar dari mulut bayi tidak mengotori baju anda. Gendong bayi menghadap belakang dalam posisi tegak, sandarkan tubuhnya pada tubuh anda dan kepalanya pada bahu anda. Satu tangan menahan bokong bayi, sementara tangan yang lain menepuk-nepuk punggung bayi sampai sendawa

   b. Pangku depan

      Pangku bayi di depan tubuh anda dengan posisi duduk. Letakkan handuk kecil di dada bayi, dan elus elus punggung bayi sampai sendawa

   c. Tengkurap di pangkuan

      Telungkupkan bayi di pangkuan. Topang dadanya dengan satu tangan, sementara tangan lain mengelus elus punggung bayi sampai sendawa. (Riyanti et al., 2020)

9. Tanda bayi Mendapatkan ASI yang Cukup

   Tanda-tanda yang menunjukkan bayi telah mendapatkan ASI yang cukup meliputi:

   a. Buang air kecil bayi 6-8 kali/24 jam
   b. Buang air besar bayi berwarna kekuningan “berbiji”, frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari ke lima setelah

kelahiran

c. Bayi tampak puas setelah minum ASI. Bayi tampak menghisap kuat disertai dengan adanya irama menelan seperti “kah” secara perlahan
d. Bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusu
e. Payudara terasa lembut dan kosong setelah menyusui
f. Motorik bayi berkembang dengan baik, ditandai dengan Gerakan bayi aktif dan perkembangan motoriknya sesuai dengan usianya
g. Warna kulit bayi merah, tidak kuning dan kulit terasa kenyal
h. Berat badan bayi dan tinggi badan bayi bertambah sesuai dengan grafik pertumbuhan
i. Bayi terlihat puas, tidur cukup. (Sulfianti et al., 2021)

C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. (Pakpahan et al., 2021)

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara tradisional dan cara modern (ilmiah).

a. Cara Tradisional atau Nonilmiah

Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

1) Cara Coba Salah *(Trial and Error)*

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemampuan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain, dan apabila kemungkinan tidak berhasil pula dicoba kemungkinan yang lain pula sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya cara ini disebut coba – salah (trial and error).

2) Cara Kekuasaan *(Otoriter)*

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, ahli ilmu pengetahuan dan sebagainya. Dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan. Kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi kegenerasi berikutnya.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Cara ini dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

4) Melalui jalan Pikiran

Yaitu dengan cara menggunakan penalaran dalam memroleh kebenaran pengetahuan. Penalaran dengan menggunakan jalan pikiran ada dua yaitu dengan cara induksi dan deduksi.

b. Cara Modern atau Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular disebut metodologi penelitian. Metode ilmiah adalah upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris dan merupakan prosedur untuk mendapatkan ilmu. Metode ilmiah pada dasarnya menggabungkan berfikir rasional dengan berfikir empiris, artinya pernyataan yang dirumuskan disatu pihak dapat diterima oleh akal sehat dan dipihak lain dapat dibuktikan melalui data dan fakta secara empiris. (Syapitri et al., 2021)

3. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

a. 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. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami *(comprehension)*

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. 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, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

d. Analisis *(analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain

e. 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 kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

f. Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.(Pakpahan et al., 2021)

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalu pengisisan angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan

dengan memberikan seperangkat alat tes atau kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban "Benar" (B) diberi skor 1 dan "Salah" (S) diberikan skor 0 kemudian skor yang didapat dijumlahkan dan di bagi dengan skor yang diharapkan (nilai tinggi atau maksimal) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa presentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \quad X\ 100$$

Keterangan :

N : Nilai pengetahuan

Sm : Skor tertinggi maksimum/Jumlah soal

Sp : Nilai yang didapat

Selanjutnya presentase jawaban di interpretasikan dalam kalimat dengan acuan sebagai berikut :

a. Baik : 76-100%

b. Cukup : 56-75%

c. Kurang : <55%

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya berbagai hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam Pembangunan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat ia dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dan penerimaan informasi. (Batbuall, 2021)

D. Tinjauan Umum Tentang Media Video

1. Pengertian Media Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, video-vidi-visum yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap. (Pagarra et al., 2022)

2. Manfaat Media Video

Media Video memiliki beberapa manfaat, diantaranya :

a. Memudahkan seseorang mengingat. Media video memiliki hubungan antara visualisasi gambar dengan fikiran. Perceiving and thingking are

insdivisibly intertwined, hal ini menunjukan bahwa melihat memiliki kontribusi positif dalam berfikir. Sedangkan berfikir merupakan fondasi untuk mengontrusksi pengetahuan. Beberapa penelitian juga mengungkapkan bahwa seseorang dapat memiliki daya ingat yang baik melalui gambar dari pada hanya dengan kata-kata (Anglin, Towers & Levie: 1996, Branden, 1996, dan Lazo & Smith, 2014).

b. Penggunaan gambar juga dapat membuat seseorang lebih focus, karena gambar dapat memusatkan perhatian.

c. Gambar dapat mempengaruhi gairah dan emosional pembaca, selain itu juga menambah kreatifitas.(Jatmika et al., 2019)

3. Jenis-Jenis Media Video

Ada beberapa tipe atau jenis video pembelajaran yang dapat kembangkan, yaitu:

a. *Microvideo*: Video instruksional pendek yang focus pada pengajaran satu topik sempit. Dapat digunakan untuk menjelaskan konsep sederhana, atau konsep rumit namun disajikan dalam beberapa rangkaian video.

b. Tutorial: Video dengan metode instruksional untuk mengajarkan proses atau berjalan melalui langkah- langkah yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas. Biasanya antara 2-10 menit video ini memanfaatkan berbagai metode pengajaran. Kadang-kadang disebut sebagai video how to.

c. Training Video: Video pelatihan dirancang untuk meningkatkan keterampilan tertentu. Umumnya membahas topik interpersonal atau topik terkait pekerjaan, seperti pelatihan perangkat keras dan perangkat

lunak. Video pelatihan sering menggunakan cuplikan orang sungguhan untuk meningkatkan interaktivitas.

d. Screencast: Sebuah video yang terutama terdiri dari rekaman layar yang dirancang untuk mengajarkan seseorang untuk melakukan tugas atau berbagi pengetahuan.

e. Presentation & Lecture: Sebuah rekaman ceramah atau presentasi untuk dipelajari audiens. Isinya merupakan gabungan audio presentasi, atau slide PowerPoint, webcam dan materi.

f. Animasi: Video animasi bisa terdiri dari full animasi digital yang dikemas menjadi video, atau video riil ditambah dengan animasi. Penggunaan animasi sebagai video bisa menggambarkan objek yang tidak bisa dilihat oleh mata atau peristiwa kompleks serta perlu penjelasan detil bisa disampaikan dengan jelas dan mudah dipahami. (media pembelajaran digital) (Hendra et al., 2023)

4. Keuntungan Media Video

Keuntungan dari media video antara lain

a. Pesan yang disampaikan dikemas secara menarik sehingga akan mudah diingat oleh penonton

b. Tidak terbatas jarak dan waktu

c. Dapat di ulang-ulang

d. Format dapat disajikan dengan berbagai bentuk, seperti kaset, CD dan DVD. (Jatmika et al., 2019)

5. Keterbatasan Media Video

Keterbatasan penggunaan media video, antara lain:

a. Biaya produksi video sangat tinggi dan hanya sedikit orang yang mampu mengerjakannya.
b. Layar monitor yang kecil akan membatasi jumlah penonton, kecuali jaringan monitor dan sistem proyeksi video diperbanyak.
c. Ketika akan digunakan, peralatan video harus sudah tersedia di tempat penggunaan.
d. Sifat komunikasinya bersifat satu arah dan harus diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang langsung diberikan oleh guru. (Pagarra et al., 2022)

E. Tinjauan Umum Tentang Leaflet

Leaflet adalah selembaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat singkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana. Leaflet atau sering juga disebut pamflet merupakan selembar kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm yang berisi tulisan 200-400 kata. Ada beberapa leaflet yang disajikan secara berlipat. Kegunaan leaflet Mengingat kembali tentang hal-hal yang telat diajarkan atau dikomunikasikan, Untuk memperkenalkan ide-ide baru kepada orang banyak.

Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air ditingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare serta pencegahannya, dan lainlain. Isi harus bisa ditangkap dengan sekali baca. Leaflet dapat diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan Focus Group Discussion (FGD), pertemuan posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam membuat leaflet antara lain :

1. Tentukan kelompok sasaran yang ingin dicapai.
2. Tuliskan apa tujuannya
3. Tentukan isi singkat hal-hal yang akan ditulis di leaflet.
4. Kumpulan tentang subjek yang akan disampaikan.
5. Buat garis-garis besar cara penyajian pesan, termasuk di dalamnya bagaimana bentuk tulisan gambar serta tata letaknya.
6. Buatkan konsepnya, konsep dites terlebih dahulu pada kelompok sasaran yang hampir sama dengan kelompok sasaran, perbaiki konsep, dan buat ilustrasi yang sesuai dengan ini.

Selain itu media leaflet juga memiliki kelebihan dan kekurangan untuk mengetahui bagaimana cara mempromosikan kesehatan dengan mengevaluasi penggunaan media leaflet ini, yaitu :

1. Keuntungan Leaflet

   Keuntungan leaflet antara lain sebagai berikut :

   a. Dapat disimpan lama
   b. Sebagai referensi
   c. Jangakauan dapat jauh
   d. Membantu media lain
   e. Isi dapat dicetak kembali dan dapat sebagai bahan diskusi.

2. Kelemahan Leaflet

   Kelemahan leaflet antara lain sebagai berikut :

   a. Sulit menampilkan gerak.
   b. Biaya percetakan yang mahal apabila ingin menampilkan gambar atau foto berwarna.
   c. Proses percetakan membutuhkan waktu yang lama

d. Perbagian unit-unit pelajaran dalam media cetakan harus dirancang sedemikian rupa agar tidak mudah bosan.

e. Jika tidak dirawat dengan baik, media leaflet cepat rusak atau hilang (sherly)

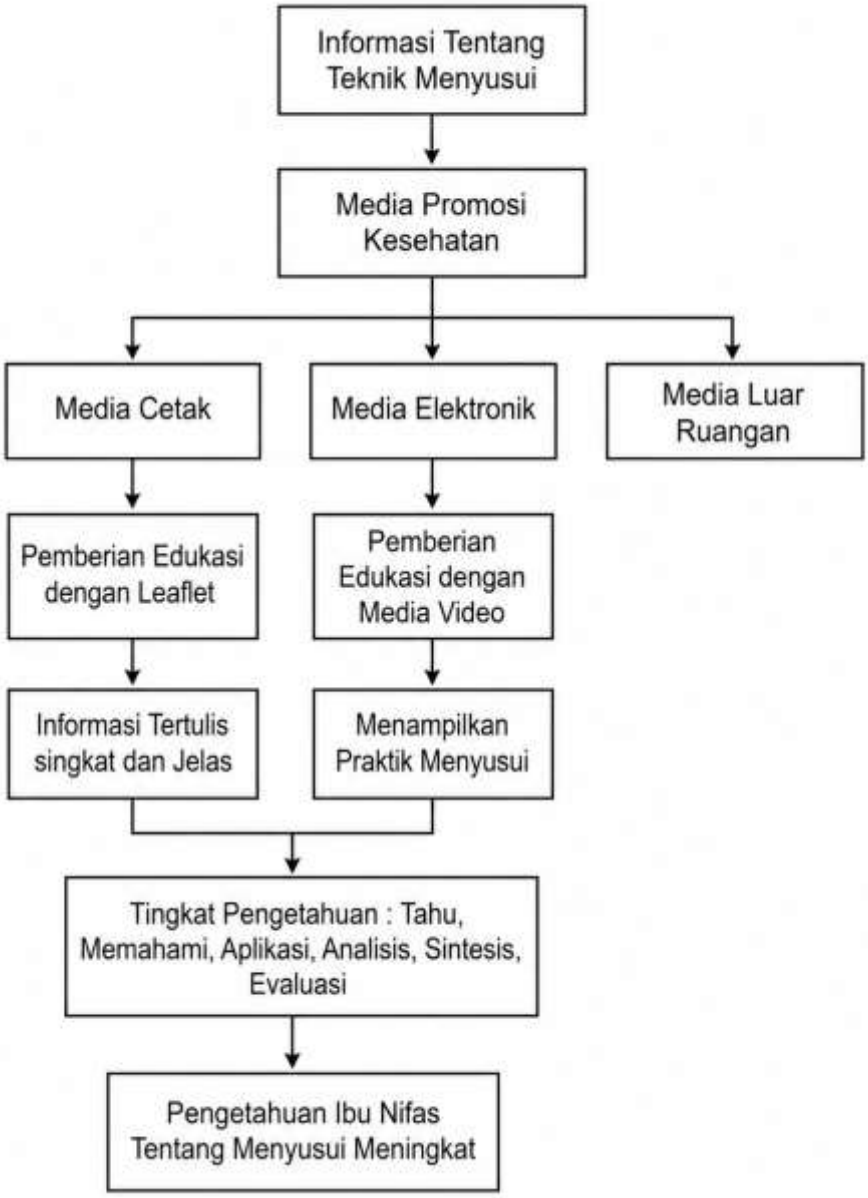
F. Hasil Penelitian Terdahulu/ Literature Review

Tabel. 2.2 Hasil Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Prameisti Regita Putri, Lydia Febrina, Derison Marsinova, Yenni Puspita, Meigo Anugrah Jaya. 2024	Media Video YUBESI Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo di Kabupaten Rejang Lebong	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *pre eksperimen one grup pretest* dan *posttest.* teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga sampel menjadi 23 sampel	Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* didapatkan p value (0,000) < α (0,05) sehingga ini menunjukan ada pengaruh media video YUBESI terhadap pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas.
Aria Dwi Saputra, Iseu Siti Aisyah, Siti Novianti. 2021	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manajemen Laktasi Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya	Penelitian ini dilakukan terhadap 31 responden ibu hamil dengan menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan one group pretest-post test	Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi termasuk kategori cukup yaitu 29,03% dan sesudah intervensi termasuk kategori baik yaitu 93,33%. Maka terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang manajemen laktasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui

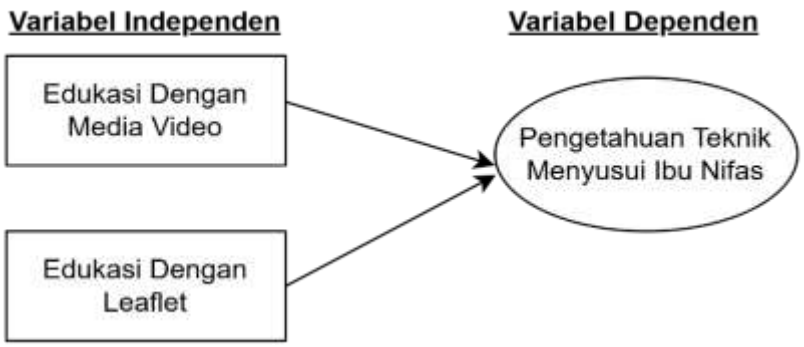
			media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Tahun 2021
Ajeng Maulita Roesilawati, Kiswati, Syaiful Bachri. 2025	Efektivas Leaflet Dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Teknik Memerah Asi Pada Ibu Menyusui	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimental yang dilakukan dengan pendekatan "Pretest-posttest design with control group". Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu menyusui 0-1 bulan di Desa Tanggul Kulan sebanyak 72 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner.	Hasil penelitian menunjukan ada perbedaan pengetahuan teknik memerah ASI pada ibu menyusui setelah diberi leaflet dan video dengan hasil mean pada pemberian media edukasi leaflet lebih rendah yaitu sebesar 47.2225 dibandingkan dengan mean video yaitu sebesar 74.5372 dan selisih sebesar -27,3147 di mana ibu menyusui dapat mempelajari lebih lanjut tentang cara memerah ASI melalui video daripada pamflet.

G. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep



Bagan 2. 2 Kerangka Konaep

Keterangan :

: Variabel Independen (Bebas)

: Pengaruh

: Variabel Dependen (terikat)

BAB III

PROSEDUR ASUHAN KEBIDANAN

A. Metode Penelitian

Metode dalam studi kasus ini adalah menggunakan studi kualitatif, dengan pendekatan studi kasus. Eksperimen yang dilakukan secara langsung pada ibu nifas. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berbentuk deskriptif atau menggambarkan fenomena atau fakta penelitian secara apa adanya. Sedangkan studi kasus secara sederhana diartikan sebagai proses penyelidikan atau pemeriksaan secara mendalam, terperinci dan detail pada suatu peristiwa tertentu atau khusus yang terjadi. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang berupa peristiwa, aktivitas atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan pemberian media edukasi kesehatan yang paling efektif dalam meningkatkan pengetahuan teknik menyusui.

B. Sasaran Kegiatan Asuhan Kebidanan

Sasaran kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Waesala, dengan kriteria :

1. Ibu nifas primipara postpartum normal
2. Ibu nifas yang bersedia menjadi responden penelitiain
3. Ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang tentang teknik menyusui

C. Waktu Dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 09-13 Mei 2026

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Waesala Kec. Huamual Belakang, Kab. Seram Bagian Barat, Provinsi Maluku

D. Definisi Istilah

Tabel 3.1 Daftar Istilah

No	Variabel	Definisi
1.	Media Video	Media video merupakan salah satu jenis media audio visual yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap
2.	Leaflet	Leaflet atau sering juga disebut pamflet merupakan selembar kertas yang berisi tulisan cetak dengan kalimat-kalimat singkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana tentang suatu masalah khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu.
3	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.
4.	Teknik Menyusui	Teknik menyusui merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar

E. Instrumen Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Video teknik menyusui dengan durasi 09.09 menit
2. Leaflet tentang teknik menyusui
3. Kuisioner pengetahuan untuk mengukur tingkat pengetahuan

Kuisioner variabel pengetahuan diambil dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian Khadijah (2024)

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner pertanyaan

Kisi-kisi pertanyaan	**Soal Nomor**
- Pengertian ASI	- 2
- Teknik menyusui (Langkah-langkah menyusui)	- 1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,16, 18
- Tanda bayi cukup ASI	- 15
- Cara menyendawakan bayi	- 17
Total	**18 Soal**

Kuisioner pengetahuan berjumlah 18 pertanyaan dimana kuisioner terdapat 17 pertanyaan positif (soal no 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18) dan 1 pertanyaan negatif (soal no. 6) . Bentuk pertanyaan positif yaitu apabila responden menjawab “benar” maka akan mendapat nilai 1 dan bila menjawab “salah” maka akan mendapat nilai 0, sedangkan pertanyaan negatif yaitu bila responden menjawab “salah” akan mendapat nilai 1 dan bila

menjawab “benar” maka akan mendapat nilai 0. Adapun kriteria yang dapat dipakai untuk menilai pengetahuan responden adalah :

a. Pengetahuan baik : 76 % - 100 %
b. Pengetahuan cukup : 56 % - 75 %
c. Pengetahuan kurang : < 55 %

F. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Peneliti menentukan sampel penelitian sesuai dengan sasaran atau kriteria.
2. Peneliti menjelaskan kepada subjek tentang asuhan yang akan diberikan.
3. Peneliti menyerahkan *informed consent* pada ibu nifas sebagai bukti bahwa klien bersedia menjadi responden.
4. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian yang akan dilakukan
5. Penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu :
   a. Ibu nifas yang diberikan edukasi dengan media video
   b. Ibu nifas yang diberikan edukasi dengan leaflet
6. Peneliti meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner *pre-test*
7. Peneliti memberikan intervensi dengan melakukan edukasi menggunakan media video dan leaflet untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar.
8. Peneliti memberikan kuisioner akhir *(Post-test)* kepada ibu nifas setelah diberikan intervensi.
9. Setelah diberikan intervensi, selanjutnya melakukan evaluasi.

BAB 4

STUDI KASUS

A. Kasus 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR (Pemberian Edukasi Media Video)

No registrasi : -

Tanggal Pengkajian : 09 Mei 2026

Waktu Pengkajian : 09.12 WIT

Pengkaji : Gusti Asma Ule Tuhepally

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata Istri/Suami

a.	Nama	: Ny "D"	Nama Suami	: Tn. A
b.	Umur	: 24 Thn	Umur	: 28 Thn
c.	Suku	: Buton	Suku	: Buton
d.	Agama	: Islam	Agama	: Islam
e.	Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
f.	Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
g.	Alamat	: Desa Waesala		

2. Keluhan Utama : ibu mengeluh asi sedikit dan belum mengerti cara menyusui yang benar
3. Riwayat Persalinan
   a. Tempat melahirkan : PKM Waesala
   b. Ditolong oleh : Bidan
   c. Jenis persalinan : Normal
   d. Lama persalinan
      1) Kala I : 6 Jam
      2) Kala II : 30 Menit
      3) Kala III : 10 Menit
   e. Ketuban pecah pukul : 19.25 WIT
   f. Amniotomi : Tidak
   g. Komplikasi dalam persalinan : Tidak ada

h. Plasenta

1) Lahir spontan : Ya
2) Lahirkan dengan indikasi : Tidak
3) Lengkap : Ya
4) Kelainan : Tidak ada
5) Sisa plasenta : Tidak ada

i. Perineum

1. Utuh : Ya
2. Robekan : Ya
3. Episiotomi : Tidak
4. Anastesi : Ya

j. Perdarahan

1) Kala I : 10 ml
2) Kala II : 50 ml
3) Kala III : 80 ml
4) Kala IV : 100 ml

k. Tindakan lain : Pemberian Oxytocin 10 IU/IM

l. Bayi

1) Lahir Pukul :19.55 WIT
2) BB : 3200 gr
3) PB : 50 cm
4) LK/LD/LP : 33/31/32
5) Nilai apgar : 8/9
6) Cacat bawaan : Tidak
7) Masa Gestasi : 39 Minggu

m. Komplikasi

1) Kala I : Tidak ada
2) Kala II : Tidak ada
3) Kala III : Tidak ada
4) Kala IV : Tidak ada

n. Air Ketuban banyaknya : Jernih

4. Riwayat KB : Ibu belum pernah menjadi akseptor KB
5. Riwayat Obstetri : P1A0
6. Riwayat Menstruasi :

a. Menarche : 12 Tahun
b. Siklus : 30 hari
c. Lama : 6-7 hari
d. Banyaknya : 2-3xganti pembalut

7. Riwayat Perkawinan
   a. Status perkawinan : kawin 1 kali
   b. Menikah : 23 tahun dengan suami 26 tahun
   c. Lamanya : ± 1 tahun
8. Riwayat Penyakit
   a. Riwayat penyakit sekarang : tidak ada
   b. Riwayat penyakit sistematik yang pernah diderita : Tidak sedang/pernah mengalami penyakit jantung, ginjal, asma/TBC, DM, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS, hipertensi dan epilepsi.
   c. Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada yang mengalami penyakit jantung, ginjal, asma/TBC, DM, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS, hipertensi dan epilepsi.
9. Pola Kebiasaan Sehari-hari
   a. Nutrisi
      1) Makan dan minum terakhir pukul 08.10 wit
      2) Frekuensi makan 2-3x/hari dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, tahu/tempe.
      3) Frekuensi minum 8-10x/hari dengan jenis minuman air putih
   b. Personal hygine
      1) Mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun
      2) Keramas 2 kali per minggu menggunakan sampo
      3) Menggosok gigi 2 kali sehari dengan menggunakan pasta gigi
      4) Mengganti pakaian 2 kali sehari
      5) Mengganti pembalut setiap kali terasa penuh dan setiap habis BAK atau BAB.
   c. Pola eliminasi
      1) BAB 1x/hari
      2) BAK 6-8x/hari
   d. Istrahat/tidur
      1) Tidur siang 1 jam
      2) Tidur malam 6-7 jam
   e. Pola aktivitas

1) Ibu mearawat bayi dan dirinya
2) Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga tetapi dibantu suami

f. Status psikososial
1) Ibu merasa nyeri pada luka jahitan
2) Suami dan keluarga membantu merawat anak pertama
3) Tinggal serumah dengan suami dan anak
4) Tidak ada makanan pantangan
5) Tidak ada kebiasaan adat istiadat dalam masa nifas
6) Tidak mengkonsumsi obat-obatan atau jamu.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Keadaan emosional : Baik
   d. Tanda-tanda Vital
      - Tekanan darah : 100/80 mmHg
      - Nadi : 81x/i
      - Suhu : 36,6℃
      - Pernapasan :20x/i
      - SpO2 : 100%
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Payudara
      1) Pengeluaran : Kolostrum
      2) Putting susu : Menonjol
      3) Benjolan : Tidak ada
   b. Uterus
      1) TFU : 3 Jari di bawah pusat
      2) Kontraksi uterus : Baik teraba keras dan bulat
   c. Penegeluaran lochea
      1) Warna : Merah kehitaman
      2) Bau : tidak berbau busuk
      3) Jumlah : 4-5 kali ganti pembalut
   d. Perineum : Laserasi perineum derajat 2
   e. Kandung kemih : kosong

f. Ekstremitas

1) Odema : tidak ada
2) Kemerahan : tidak ada
3) Tanda hormon : tidak ada

C. ANALISIS DATA

Diagnosa : Ny. "D" P1A0 Postpartum H-1 dengan keluhan asi sedikit dan kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal 09 Mei 2026, Jam 09.40 WIT

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas

   Hasil :

   - TTV : TD : 100/80 mmHg, N : 81x/i, S : 36,6 C, P :20x/i, SpO2 : 100%
   - TFU teraba 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat
   - Kondisi ASI terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara dan putting susu menonjol
   - Pengeluaran lochia rubra dengan warna merah
   - Tampak heacting pada perineum derajat 2

2. Memberikan kuesioner pre test tentang teknik menyusui yang benar

   Hasil : ibu telah mengisi kuesioner

3. Memberikan Edukasi melalui media Video tentang penimgkatan pengetahuan tentang upaya peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui yaitu : teknik menyusui yang benar, posisi menyusui, lama dan durasi menyusui.

   Hasil : edukasi teknik menyusui menggunakan media video telah dibeikan

4. Memberikan edukasi kepada ibu nifas tentang :

   a. Waktu istirahat yang cukup selama 8 jam setiap hari.

      Hasil : ibu mengerti dan besedia melakukan

   b. Menyusui bayi secara on demend atau setiap 2 jam.

      Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan

   c. Kebutuhan nutrisi bagi ibu nifas yaitu menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat (Nasi, kentang, roti) protein (Tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (buah dan sayur hijau) dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung protein. Selain itu dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI.

Hasil : ibu mengarti penjelasan yang disampaikan

d. Tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi atau perdarahan abnormal
   Hasil : ibu mengarti penjelasan yang disampaikan
e. Menjaga personal hygine pada ibu nifas seperti mandi 2 x sehari, setelah BAK atau BAB bersihkan vulva dengan air bersih dari depan kebelakang dan lap sampai kering menggunakan tissue, tidak perlu takut walaupun terdapat luka jahitan, ganti pembalut jika ibu sudah merasa penuh dan tidak nyaman/minimal 4 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering.
   Hasil : ibu mengerti penjelasan yang disampaikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin minum obat analgetik, antibiotik serta zat besi yang telah diberikan.
   Hasil : ibu bersedia minum obat yang diberikan diantaranya :
   - Tablet FE 30 tab/ 1x1 malam sebelum tidur
   - Vitamin b.com 10tab/ 2x1
   - Vitamin C 10tab/ 2x1
   - Asam mefenamat 10 tab/ 3x1
   - Cefadroxil 10tab/ 2x1 (harus dihabiskan)

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal	S	O	A	P
10 Mei 2026	1. Ibu mengatakan belum dapat menyusui bayinya dengan benar 2. Ibu mengatakan ASI sudah keluar 3. Ibu mengatakan mengkonsumsi obat yang diberikan rutin	1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV : a. TD : 110/80 mmHg b. Nadi : 82 x/i c. Suhu : 36,5^{o}C d. RR : 20 x/i e. SpO2 : 100%	Ny. "D" P1A0 umur 24 tahun post partum hari ke-2 dengan masalah belum mengetahui teknik menyusui yang benar	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan dalam keadaan normal. 2. Memberikan edukasi menggunakan media video agar ibu dapat melihat langsung contoh teknik menyusui 3. Memberikan edukasi melalui media video tentang langkah-langkah menyusui yang benar, cara menyendawakan bayi dan cara menilai bayi cukup ASI. 4. Mendemonstrasikan teknik menyusui yang benar kepada ibu sesuai langkah pada video, antara lain: - Ibu dalam posisi nyaman, - Kepala dan badan bayi berada pada satu garis

		4. Pemeriksaan head to toe dalam batas normal 5. Terdapat pengeluaran ASI pada pasyudara 6. TFU teraba keras dan bulat		lurus, - Perut bayi menempel pada perut ibu, - Mulut bayi terbuka lebar saat melekat pada areola, - Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi. 6. Menganjurkan ibu untuk mempraktikkan langsung teknik menyusui yang telah dipelajari dengan pendampingan bidan. 7. Menyampaikan kepada ibu bahwa bidan akan melakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi kembali pengetahuan ibu setelah edukasi menggunakan media Video. 8. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang - bergizi seimbang dan isterahat yang cukup
13 Mei 2026	1. Ibu mengatakan sudah bisa	1. Keadaan umum : baik	Ny. “D” P1A0 umur 24 tahun	1. Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal 2. Melakukan evaluasi kepada ibu dengan melakukan

	menyusui bayinya 2. Ibu mengatakan ASI sudah lancar 3. Ibu mengatakan luka jahitan sudah kering dan membaik	2. Kesadaran : composmentis 3. TTV : a. TD : 120/70 mmHg b. Nadi : 88 x/i c. Suhu : 36,5^{o}C d. RR : 20 x/i e. SpO2 : 100% 4. Pemeriksaan head to toe dalam batas normal 5. Terdapat pengeluaran ASI pada payudara 6. TFU teraba keras dan bulat	post partum hari ke-5	pengisian kuesioner post-test 3. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demend 4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat, protein, vitamin (buah dan sayur hijau) dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat cukup dan tetap menjaga kebersihan diri (personal hygine)

B. Kasus 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR
(Pemberian Edukasi Leaflet)

No registrasi : -
Tanggal Pengkajian : 09 Mei 2026
Waktu Pengkajian : 10.40 WIT
Pengkaji : Gusti Asma Ule Tuhepally

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata Istri/Suami

a.	Nama	: Ny. J	Nama Suami	: Tn. O
b.	Umur	: 20 Thn	Umur	:22 tahun
c.	Suku	: Negeri	Suku	: Negeri
d.	Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
e.	Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
f.	Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
g.	Alamat	: Desa Allang Asaude		

2. Keluhan Utama : ibu mengeluh belum mengerti cara menyusui yang benar
3. Riwayat Persalinan
   a. Tempat melahirkan : PKM Waesala
   b. Ditolong oleh : Bidan
   c. Jenis persalinan : Normal
   d. Lama persalinan
      1) Kala I : 7 Jam
      2) Kala II : 45 Menit
      3) Kala III : 10 Menit
   e. Ketuban pecah pukul : 18.40 WIT
   f. Amniotomi : Tidak
   g. Komplikasi dalam persalinan : Tidak ada
   h. Plasenta
      1) Lahir spontan : Ya

2) Lahirkan dengan indikasi : Tidak
3) Lengkap : Ya
4) Kelainan : Tidak ada
5) Sisa plasenta : Tidak ada

i. Perineum
1) Utuh : Ya
2) Robekan : ya, perineum derajat 2
3) Episiotomi : Tidak
4) Anastesi : ya

j. Perdarahan
1) Kala I : 10 ml
2) Kala II : 70 ml
3) Kala III : 60 ml
4) Kala IV : 100 ml

k. Tindakan lain : Pemberian Oxytocin 10 IU/IM

l. Bayi
1) Lahir Pukul : 09.20 WIT
2) BB : 2900 gr
3) PB : 49 cm
4) LK/LD/LP : 32/31/30
5) Nilai apgar : 8/9
6) Cacat bawaan : Tidak

m. Masa Gestasi : 40 Minggu

n. Komplikasi
1) Kala I : Tidak ada
2) Kala II : Tidak ada
3) Kala III : Tidak ada
4) Kala IV : Tidak ada

o. Air Ketuban banyaknya : Jernih

4. Riwayat KB : Ibu belum pernah menjadi akseptor KB
5. Riwayat Obstetri : P1A0

6. Riwayat Menstruasi :
    a. Menarche : 14 Tahun
    b. Siklus : 30 hari
    c. Lama : 6-7 hari
    d. Banyaknya : 2-3xganti pembalut
7. Riwayat Perkawinan
    a. Status perkawinan : kawin 1 kali
    b. Menikah : 20 tahun dengan suami 22 tahun
    c. Lamanya : ± 1 tahun
8. Riwayat Penyakit
    a. Riwayat penyakit sekarang : tidak ada
    b. Riwayat penyakit sistematik yang pernah diderita : Tidak sedang/pernah mengalami penyakit jantung, ginjal, asma/TBC, DM, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS, hipertensi dan epilepsi.
    c. Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada yang mengalami penyakit jantung, ginjal, asma/TBC, DM, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS, hipertensi dan epilepsi.
9. Pola Kebiasaan Sehari-hari
    a. Nutrisi
        1) Makan dan minum terakhir pukul 09.30 wit
        2) Frekuensi makan 2-3x/hari dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, tahu/tempe.
        3) Frekuensi minum 8-10x/hari dengan jenis minuman air putih
    b. Personal hygine
        1) Mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun
        2) Keramas 2 kali per minggu menggunakan sampo
        3) Menggosok gigi 2 kali sehari dengan menggunakan pasta gigi
        4) Mengganti pakaian 2 kali sehari
        5) Mengganti pembalut setiap kali terasa penuh dan setiap habis BAK atau BAB.

c. Pola eliminasi
   1) BAB 1x/hari
   2) BAK 6-8x/hari
d. Istrahat/tidur
   1) Tidur siang 1 jam
   2) Tidur malam 6-7 jam
e. Pola aktivitas
   1) Ibu mearawat bayi dan dirinya
   2) Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga tetapi dibantu suami
f. Status psikososial
   1) Ibu merasa tidak nyaman dengan luka perimeum
   2) Suami dan keluarga membantu merawat anak pertama
   3) Tinggal serumah dengan suami dan anak
   4) Tidak ada makanan pantangan
   5) Tidak ada kebiasaan adat istiadat dalam masa nifas
   6) Tidak mengkonsumsi obat-obatan atau jamu.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Keadaan emosional : Baik
   d. Tanda-tanda Vital
      - Tekanan darah : 110/70 mmHg
      - Nadi : 82 x/i
      - Suhu : 36,5^{o} C
      - Pernapasan : 19 x/i
      - SpO2 : 99%
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Payudara
      1) Pengeluaran : Kolostrum
      2) Putting susu : Menonjol
      3) Benjolan : Tidak ada

b. Uterus

1) TFU : 3 Jari di bawah pusat

2) Kontraksi uterus : Baik teraba keras dan bulat

c. Penegeluaran lochea

1) Warna : Merah kehitaman

2) Bau : tidak berbau busuk

3) Jumlah : 4-5 kali ganti pembalut

d. Perineum : laserasi perineum derajat 2

e. Kandung kemih : kosong

f. Ekstremitas

1) Odema : tidak ada

2) Kemerahan : tidak ada

3) Tanda hormon : tidak ada

C. ANALISIS DATA

Diagnosa : Ny. "J" P1A0 Postpartum H-1 dengan kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal 09 Mei 2026, Jam 11.30 WIT

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas

   Hasil :

   - TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 82x/i, S : 36,5^{o} C, P :19x/i, SpO2 : 99%
   - TFU teraba 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat
   - Kondisi ASI terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara dan putting susu menonjol
   - Pengeluaran lochia rubra dengan warna merah
   - Tampak heacting pada perineum derajat 2

2. Memberikan kuesioner pre test tentang teknik menyusui kepada ibu

   Hasil : ibu telah mengisi kuesioner

3. Memberikan edukasi melalui leaflet tentang penimgkatan pengetahuan tentang upaya peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui yaitu : teknik menyusui yang benar, posisi menyusui, lama dan durasi menyusui.

   Hasil : edukasi teknik menyusui menggunakan leaflet telah dibeikan

4. Memberikan edukasi kepada ibu nifas tentang :
   a. Waktu istirahat yang cukup selama 8 jam setiap hari.

      Hasil : ibu mengerti dan besedia melakukan
   b. Menyusui bayi secara on demend atau setiap 2 jam.

   Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan

c. Kebutuhan nutrisi bagi ibu nifas yaitu menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat (Nasi, kentang, roti) protein (Tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (buah dan sayur hijau) dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung protein. Selain itu dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI.

   Hasil : ibu mengarti penjelasan yang disampaikan

d. Tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi atau perdarahan abnormal

   Hasil : ibu mengarti penjelasan yang disampaikan

e. Menjaga personal hygine pada ibu nifas seperti mandi 2 x sehari, setelah BAK atau BAB bersihkan vulva dengan air bersih dari depan kebelakang dan lap sampai kering menggunakan tissue, tidak perlu takut walaupun terdapat luka jahitan, ganti pembalut jika ibu sudah merasa penuh dan tidak nyaman/minimal 4 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering.

   Hasil : ibu mengerti penjelasan yang disampaikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin minum obat analgetik, antibiotik serta zat besi yang telah diberikan.

   Hasil : ibu bersedia minum obat yang diberikan diantaranya :
   - Tablet FE 30 tab/ 1x1 malam sebelum tidur
   - Vitamin b.com 10tab/ 2x1

- Vitamin C 10tab/ 2x1
- Asam mefenamat 10 tab/ 3x1
- Cefadroxil 10tab/ 2x1 (harus dihabiskan)

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal	S	O	A	P
10 Mei 2026	1. Ibu mengatakan masih kesulitan menyusui bayinya 2. Ibu mengatakan ASI sudah keluar 3. Ibu mengatakan mengkonsumsi obat yang diberikan rutin	1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV : a. TD : 110/80 mmHg b. Nadi : 82 x/i c. Suhu : 36,5^{o}C d. RR : 20 x/i e. SpO2 : 100%	Ny. "J" P1A0 umur 20 tahun post partum hari ke-2 dengan masalah belum mengetahui teknik menyusui yang benar	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan dalam keadaan normal. 2. Memberikan edukasi melalui Leaflet tentang langkah-langkah menyusui yang benar, cara menyendawakan bayi dan cara menilai bayi cukup ASI. 3. Mendemonstrasikan teknik menyusui yang benar kepada ibu sesuai langkah pada leaflet, antara lain: - Ibu dalam posisi nyaman, - Kepala dan badan bayi berada pada satu garis lurus, - Perut bayi menempel pada perut ibu,

		4. Pemeriksaan head to toe dalam batas normal 5. Terdapat pengeluaran ASI pada pasyudara 6. TFU teraba keras dan bulat		- Mulut bayi terbuka lebar saat melekat pada areola - Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi. 6. Menganjurkan ibu untuk mempraktikkan langsung teknik menyusui yang telah dipelajari dengan pendampingan bidan. 7. Menyampaikan kepada ibu bahwa bidan akan melakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi kembali pengetahuan ibu setelah edukasi menggunakan media leaflet. 8. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang - bergizi seimbang dan istirahat yang cukup
13 Mei 2026	1. Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sendiri	1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis	Ny. "J" P1A0 umur 20 tahun post partum hari ke-5	1. Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal 2. Melakukan evaluasi kepada ibu dengan melakukan pengisian kuesioner post-test

	2. Ibu mengatakan ASI sudah lancar 3. Ibu mengatakan luka jahitan sudah kering dan membaik	3. TTV : a. TD : 120/70 mmHg b. Nadi : 80 x/i c. Suhu : 36,5^{o}C d. RR : 20 x/i e. SpO2 : 100% 2. Pemeriksaan head to toe dalam batas normal 3. Terdapat pengeluaran ASI pada pasyudara 4. TFU teraba keras dan bulat		3. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demend 4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat, protein, vitamin (buah dan sayur hijau) dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk istrahat cukup dan tetap menjaga kebersihan diri (personal hygine)

C. Hasil Asuhan Kebidanan

Pengaruh pemberian edukasi media video dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan teknik meyusui ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Waesala.

Tabel 4.1 Tingkat Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Sebelum dan Setelah Intervensi

No	**Intervensi**	**Tingkat Pengetahuan**	
		Pre-test	***Post-test***
1	Ny. D dengan media video	55 (Kurang)	100 (Baik)
2	Ny. J dengan leaflet	55 (Kurang)	94 (Baik)

Berdasarkan tabel diatas dapat diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas pada responden 1 sebelum diberikan intervensi melalui media video memperoleh nilai 55 (kurang), setelah diberikan intervensi edukasi melalui media video nilai pengetahuannya menjadi 100 (Baik). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu nifas pada responden 2 sebelum diberikan intervensi edukasi melalui leaflet memperoleh nilai 55 (kurang) setelah diberikan intervensi edukasi melalui leaflet nilai pengetahuannya menjadi 94 (Baik). Dilihat dari tabel tersebut didapatkan bahwa intervensi media video lebih efektif memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui dibandingkan dengan leaflet .

BAB V
PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar menggunakan media video dan leaflet. Pada responden 1 sebelum diberikan intervensi melalui media video memperoleh nilai 55 (kurang), setelah diberikan intervensi edukasi melalui media video nilai pengetahuannya menjadi 100 (Baik). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu nifas pada responden 2 sebelum diberikan intervensi edukasi melalui leaflet memperoleh nilai 55 (kurang) setelah diberikan intervensi edukasi melalui leaflet nilai pengetahuannya menjadi 94 (Baik).

Pemberian intervensi edukasi melalui media video dan leaflet dilakukan pada kunjungan pertama tidak terdaat perbedaan Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan intervensi pada Ny. D dan Ny. J dengan skor 55 keduanya termasuk dalam kategori kurang.

Setelah diberikan intervensi edukasi melalui media video dari pengetahuan 55 (kurang) menjadi 100 (baik). Ini menunjukan ada pengaruh edukasi media video dalam meningkatkan pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas. secara fisiologis, media video lebih efektif dibandingkan leaflet karena melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan sehingga otak lebih mudah menerima, memproses, dan mengingat informasi. Video juga menampilkan gerakan secara nyata sehingga membantu proses pembelajaran motorik ibu nifas dalam memahami posisi dan teknik pelekatan menyusui yang benar. Selain itu, tampilan gambar dan suara membuat ibu lebih fokus, tertarik, dan termotivasi dibandingkan hanya membaca leaflet. (Herlinadiyaningsih, 2021).

Media Video yang diberikan pada ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui karena pada media video terdapat audio penjelasan yang dilengkapi juga dengan teks setiap pemaparan pada materi yang ditampilkan, dilengkapi dengan materi menyusui, tanda dan posisi perlekatan yang baik dan benar, dampak yang

didapatkan dari cara menyusui yang kurang tepat, gambar posisi menyusui serta video langkah-langkah teknik menyusui sehingga pada saat menonton video, reponden banyak melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sehingga lebih efektif dan meningkatkan pengetahuan ibu nifas.(Putri et al., 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliani dkk tahun 2023 dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Video Teknik Menyusui TerhadapTingkat Pengetahuan Ibu Nifas Di Puskesmas Mamajang Makassar. Hasil Uji Wilcoxon dari 32 sampel ibu nifas dengan nilai signifikasi P-Value <0,001 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan video teknik menyusui terhadap tingkat pengetahuan ibu nifas.(Yuliani et al., 2023)

Pemberian intervensi edukasi leaflet juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dari nilai pengetahuan 55 (Kurang), setelah diberikan intervensi edukasi melalui leaflet nilai pengetahuannya menjadi 94 (Baik).

Pemberian edukasi dengan menggunakan media cetak leaflet dapat menyampaikan informasi seputar kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Kontennya berisi kata-kata, gambar, atau gabungan keduanya. Untuk menjadikannya menarik, leaflet umumnya didesain dengan teliti, menyertakan ilustrasi, dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, singkat, dan sederhana. Kombinasi teks dan gambar juga meningkatkan daya tariknya. (Aryani et al., 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saputra dkk tahun 2021 dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manajemen Laktasi Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya diperoleh bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi termasuk kategori cukup yaitu 29,03% dan sesudah intervensi termasuk kategori baik yaitu 93,33%. Maka terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang manajemen laktasi sebelum dan sesudah pendidikan

kesehatan melalui media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Tahun 2021.(Saputra Dwi Aria, Aisyah Iseu Siti, 2021)

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi video teknik menyusui lebih efektif meningkatkan pengetahuan ibu nifas dibandingkan dengan edukasi media leaflet di mana setelah diberikan intervensi media video nilai pengetahuannya 100 (Baik) dibandingkan dengan media peragaan nilainya 88 (Baik). Perbedaan peningkatan pengetahuan menyusui ini menegaskan bahwa edukasi media video lebih efektif dalam meningkatakan pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas.

Media video yang menggunakan indera pandang 75- 87%, indera pendengaran 13%, sehingga terbukti lebih efektif digunakan karena media ini menggunakan banyak indera seperti penglihatan dan pendengaran, maka pendidikan kesehatan akan semakin mudah dimengerti dan pengetahuan akan meningkat. (Putri et al., 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Herlinadiyaningsih tahun 2021 tentang Perbedaan Media Leaflet Dan Video Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui dengan hasil penelitian dari 30 responden yaitu terdapat perbedaan pengaruh media leaflet dan video terhadap Pengetahuan ibu meyusui di Puskesmas Datah Kotou Kabupaten Murung Raya.

Peneliti berasumsi bahwa dalam upaya meningkatkan pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas direkomendasikan memakai media video dalam memberikan edukasi atau memakai keduanya leaflet dan video dibandingkan dengan hanya memakai media cetak leaflet saja. Karena hasil menunjukkan bahwa edukasi media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan menyusui ibu nifas primipara karena media video melibatkan berbagai macam indera sehingga mudah dipahami.

Dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan diantaranya ukuran sampel yang kecil sehingga membatasi kekuatan generalisasi hasil.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang "Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Waesala Tahun 2026" diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian intervensi edukasi media video sebelum diberikan intervensi memperoleh nilai 55 (Kurang), setelah diberikan intervensi edukasi melalui media video nilai pengetahuannya menjadi 100 (Baik). Hal ini menunjukan terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas.
2. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian intervensi edukasi leaflet sebelum diberikan intervensi memperoleh nilai 55 (Kurang), setelah diberikan intervensi edukasi melalui media video nilai pengetahuannya menjadi 94 (Baik). Hal ini menunjukan terdapat pengaruh leaflet terhadap pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas.
3. Berdasarkan hasil perbandingan kedua intervensi, didapatkan edukasi media video lebih efektif meningkatkan pengetahuan ibu nifas dibandingkan dengan edukasi medialeaflet di mana setelah diberikan intervensi media video nilai pengetahuannya 100 (Baik) dibandingkan dengan leaflet nilainya 94 (Baik) . Perbedaan peningkatan nilai ini menegaskan bahwa edukasi media video lebih efektif dalam meningkatakan pengetahuan teknik menyusui pada ibu nifas.

B. Saran

1. Bagi Responden

   Diharapkan ibu nifas dapat mengimplementasikan teknik menyusui yang benar menggunakan media video dan leaflet.

2. Bagi Petugas

   Dengan adanya hasil penelitian tersebut, diharapkan bidan memberikan penyuluhan pada ibu nifas dengan memakai media video atau leaflet.

3. Bagi Puskesmas

   Diharapkan dapat menyediakan media edukasi seperti media viedo dan leaflet sebagai sarana edukasi bagi ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar.

4. Bagi Institusi

   Diharapkan bisa digunakan sebagai landasan untuk penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Ajeng Maulita Roesilawati, Kiswati, S. B. (2025). EFEKTIVAS LEAFLET DENGAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN TEKNIK MEMERAH ASI PADA IBU MENYUSUI. *Ilmu Kesehatan*. https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa

Agustina, N. (2022). *Teknik Menyusu yang Benar*. Kemenkes Ditjen Yankes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1321/teknik-menyusu-yang-benar

Aryani, D., Mulyani, S., & Ekawaty, F. (2024). Analisis Perbandingan Edukasi Kesehatan Media Video dan Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, *5*(1), 51–61. https://doi.org/10.22437/jini.v5i1.33449

Batbuall, B. (2021). *Self management untuk meningkatkan kinerja bidan*. Penerbit Adab.

Batjo, S. H., Longulo, O. J., Hehi, K., & Rafika, R. (2021). Media Video Tentang Teknik Menyusui Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, *16*(1), 104. https://doi.org/10.32382/medkes.v16i1.2074

Dewi, adinda putri sari, Mutoharoh, S., & Rahmadhani, W. (2021). PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN METODE PERAGAAN DAN VIDEO. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, *5*(2), 70–74.

Eni Folendra Rosa, P. K. K. K. (2022). KONSELING MENYUSUI BERBASIS ANDROID TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI MASA PANDEMI COVID-19 Eni. *KONSELING MENYUSUI BERBASIS ANDROID TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI MASA PANDEMI COVID-19 Eni*, *5*, 659–668.

Hendra, Afriyadi, H., Tanwir, Noor Hayati, Supardi, Laila, S. N., Prakasa, Y. F., Hasibuan, R. P. A., & Asyhar, A. D. A. (2023). Media Pembelajaran Berbasis Digital (Teori & Praktik). In *PT. Sonpedia Publishing Indonesia* (Issue 1).

Herlinadiyaningsih. (2021). PERBEDAAN MEDIA LEAFLET DAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU MENYUSUI. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 12*(2), 59–66. https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index

Indah, S., & Afrina, R. (2023). Pengaruh Media Edukasi Video terhadap Keberhasilan Teknik Menyusui pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Metode Eracs. *Journal of Management Nursing*, *3*(1), 296–304. https://doi.org/10.53801/jmn.v3i1.161

Kasmiati. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS* (1st ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi.

Kemenkes. (2024). *Ingin Bayi Tumbuh Sehat dan Cerdas? ASI Eksklusif 6 Bulan Kuncinya*. Kemenkes. https://ayosehat.kemkes.go.id/asi-eksklusif-6-bulan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. https://www.kemkes.go.id/id/category/profil-kesehatan

Khadijah, S. (2024). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Serta Teknik Menyusui Yang Benar Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Di Puskesmas Muara Satu*

Meilani, M., & Putri, A. R. S. (2024). *PENGANTAR ASKEB NIFAS KOMPLEMENTER*. PT. Nasya Expanding Management.

Pagarra, H., Syawaluddin, A., Krismanto, W., & Sayidiman. (2022). Media Pembelajaran. In *Badan Penerbit UNM*. Badan Penerbit UNM.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.

Putri, A. O., Rahman, F., Laily, N., Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Sari, A. R., Rosadi, D., Anhar, V. Y., Wulandari, A., Anggraini, L., Ridwan, A. M., Muddin, F. I., & Azmiyanoor, M. (2020). *Air Susu Ibu (ASI) dan Upaya Keberhasilan Menyusui*. CV. Mine.

Putri, P. R., Febrina, L., Marsinova, D., Puspita, Y., & Jaya, M. A. (2024). *Media Video YUBESI Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo di Kabupaten Rejang Lebong Yubesi Video Media Against Knowledge of Breastfeeding Techniques In Postpartum Mothers in the Working Area of the Sambir*. *8*(1), 74–80.

Riyanti, E., Astutiningrum, Mk. S. K. M., Herniyatun, Mk., & Sp, Mk. (2020). *Dukungan Ibu Menyusui*. Penerbit LeutikaPrio.

Rosa, E. F., Estiani, M., & Wiranti, A. (2024). *Edukasi Teknik Menyusui pada Ibu dengan Defisit Pengetahuan Perlekatan Menyusui : Studi Kasus*. *10*, 40–45.

Safitri, V. A., Pangestuti, D. R., & Kartini, A. (2021). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *20*(5), 342–348. https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.342-348

Safrudin, Nurhasanah, A., Suryat, E. S., Mulyana, N., Rosidawat, Aziz, A., & Rajab, W. (2024). BUKU AJAR PENGANTAR MEDIA PROMOSI KESEHATAN. In S. Ismayanti (Ed.), *Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.

Saputra Dwi Aria, Aisyah Iseu Siti, S. N. (2021). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG MANAJEMEN LAKTASI DI PUSKESMAS SUKARAJA KABUPATEN TASIKMALAYA. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *17*(2). file:///C:/Users/tkyas/Downloads/3888-11020-1-PB.pdf

Septiani, E. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Sklala Husada : The Journal Of Health*, *21*(1), 28–35. https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JSH

Sulfianti, Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliani, D. R., Hapsari, W., Azizah, N., & Cahyaning Setyo Hutomo, N. B. A. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.

Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.)). AHLIMEDIA PRESS.

Unicef. (2022). *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan*

tingkat menyusui selama pandemi COVID-19. Unicef. https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadap

Unicef. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Highlights For The 2023 Scorecard*. Who. https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023.

Yuliani, V., Wulandari, R., Umarianti, T., Ilmu Kesehatan, F., & Alih Kredit, K. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Video Teknik Menyusui Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Di Puskesmas Mamajang Makassar*.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

Pengertian	Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar
Tujuan	Merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi
Persiapan Alat	1. Tempat duduk yang memiliki sandaran 2. Bantal 3. Waslap 4. Air bersih dan Sabun
Prosedur	1. Cucilah tangan sebelum menyentuh bayi  2. Sebelum mulai menyusui, ASI dapat dikeluarkan sedikit untuk dioleskan pada area sekitar puting susu dan juga areola. Hal ini bermanfaat untuk memberikan desinfektan dan menjaga kelembaban dari puting susu



3. Ibu diharuskan untuk duduk dengan nyaman, santai dengan posisi pinggang yang bersandar dan kaki tidak menggantung



4. Bayi dapat diletakkan dengan aman kulit ke kulit di dada bagian atas ibu dan menghadap ke arah perut dan payudara ibu



	5. Perut bayi dianjurkan untuk dapat menempel pada badan ibu, sedangkan telinga dan juga lengan bayi terletak pada satu garis lurus  6. Ibu dapat menyangga bahu, leher, bokong bayi serta wajah bayi dapat dihadapkan ke payudara ibu dan hidung bayi berhadapan dengan puting susu  7. Kepala bayi dapat diletakkan pada lengan ibu dengan posisi bokong tepat diatas pangkuan ibu (pada bayi yang lebih tua) atau bagian bawah tubuh bayi perlu disangga (pada bayi yang lebih muda)



8. Payudara ibu dipegang menggunakan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawah. Jangan hanya menekan pada area puting susu atau areolanya



9. Bayi dapat diberikan rangsangan agar membuka mulutnya (rooting refleks) dengan cara menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi menggunakan tangan ibu



10. Setelah bayi dapat membuka mulut, kepala bayi dapat

	langsung didekatkan dengan payudara ibu dengan posisi puting serta areola dimasukkan kedalam mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi dan ketika bayi sudah mulai menghisap  payudara tidak perlu lagi untuk disangga. 11. Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu ke bawah atau jari kelingking kemulut bayi. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan.  12. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan dilap).

	 13. Menyendawakan bayi Taruh handuk kecil di bahu. Gendong bayi menghadap belakang dalam posisi tegak, sandarkan tubuhnya pada tubuh anda dan kepalanya pada bahu anda. Satu tangan menahan bokong bayi, sementara tangan yang lain menepuk- nepuk punggung bayi sampai sendawa. 

Link video teknik menyusui :
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1zvMkXagKLvXkb6xrrCBl72KgNgbcZYaT

KUESIONER PENELITIAN

Judul : Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala Tahun 2026.

Petunjuk Pengisian :

Berikut adalah pernyataan mengenai pengetahuan teknik menyusui. Silakan pilih jawaban yang menurut Anda sesuai dengan pemahaman Anda.

Beri tanda (✓) pada kolom **Benar** atau **Salah**.

Tanggal pengisian : .....

Nama Ibu : .....

Usia Ibu : .....

Pekerjaan Ibu : .....

Pendidikan Ibu : .....

Usia Bayi : .....

Kuesioner Pengetahuan Teknik Menyusui

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Menyusui merupakan suatu cara yang paling baik dan ideal untuk memberikan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi		
2	Air susu ibu (ASI) merupakan makanan alami pertama yang dapat diberikan pada bayi dan mengandung semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupan		
3	Teknik menyusui yang tepat adalah cara memberikan ASI pada bayi dengan posisi dan perlekatan yang benar		
4	Teknik menyusui yang benar dapat membantu produksi ASI menjadi lebih lancar dan menjamin bayi mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan		
5	Sebelum mulai menyusui, ASI dapat dikeluarkan sedikit untuk dioleskan pada area sekitar puting susu dan juga areola. Hal ini bermanfaat untuk memberikan desinfektan dan menjaga kelembaban dari puting susu.		
6	Ibu diharuskan untuk duduk dengan nyaman, santai dengan posisi pinggang yang bersandar dan kaki yang menggantung		
7	Bayi dapat diletakkan dengan aman kulit ke kulit di dada bagian atas ibu dan menghadap ke arah perut dan payudara ibu		

8	Perut bayi dianjurkan untuk dapat menempel pada badan ibu, sedangkan telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus		
9	Ibu dapat menyangga bahu, leher, bokong bayi serta wajah bayi dapat dihadapkan ke payudara ibu dan hidung bayi berhadapan dengan puting susu		
10	Kepala bayi dapat diletakkan pada lengan ibu dengan posisi bokong tepat diatas pangkuan ibu (pada bayi yang lebih tua) atau bagian bawah tubuh bayi perlu disangga (pada bayi yang lebih muda)		
11	Payudara ibu dipegang menggunakan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawah.		
12	Bayi dapat diberikan rangsangan agar membuka mulutnya (*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi menggunakan tangan ibu.		
13	Setelah bayi dapat membuka mulut, kepala bayi dapat langsung didekatkan dengan payudara ibu dengan posisi puting serta areola dimasukkan kedalam mulut bayi.		
14	Bibir bawah bayi terbuka lebar ke arah luar dan areola bagian atas yang tampak lebih banyak merupakan tanda bahwa perlekatan menyusui sudah tepat		
15	Jika ASI cukup maka bayi akan tidur tenang selama 3-4 jam		
16	Bayi yang menghisap dengan kuat disertai dengan adanya irama menelan seperti “kah” secara perlahan merupakan ciri-ciri menyusui sudah benar		
17	Menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan dengan cara menggendong bayi secara tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian menepuk punggung bayi secara perlahan		
18	bila bayi tidur dengan keadaan yang masih menyusu ibu bisa memasukkan jari tangan secara perlahan kedalam mulut bayi kemudian menyusuri puting susu untuk melepaskan puting dari mulut bayi. hal ini dapat mencegah payudara Ibu agar tidak lecet.		

Sumber (Khadijah, 2024)

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan pada penelitian yang berjudul "Pengaruh Pemberian Edukasi Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Keja Puskesmas Waesala Tahun 2026". Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang akan dilaksanakan dengan sistematika dan prosedur yang telah dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Waesala, 2026

Peneliti Responden

(Gusti Asma Ule Tuhepally) ( )

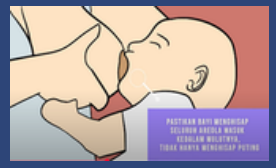
- Ibu dapat menyangga bahu, leher, bokong bayi serta wajah bayi dapat dihadapkan ke payudara ibu dan hidung bayi berhadapan dengan puting susu



- Kepala bayi dapat diletakkan pada lengan ibu dengan posisi bokong tepat diatas pangkuan ibu (pada bayi yang lebih tua) atau bagian bawah tubuh bayi perlu disangga (pada bayi yang lebih muda)
- Payudara ibu dipegang menggunakan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawah. Jangan hanya menekan pada area puting susu atau areolany



- Bayi dapat diberikan rangsangan agar membuka mulutnya (rooting refleks) dengan cara menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi menggunakan tangan ibu
- Setelah bayi dapat membuka mulut, kepala bayi dapat langsung didekatkan dengan payudara ibu dengan posisi puting serta areola dimasukkan kedalam mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi dan ketika bayi sudah mulai menghisap payudara tidak perlu lagi untuk disangga.



- Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekandagu ke bawah atau jari kelingking kemulut bayi. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan
- Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkankering dengan sendirinya (jangan dilap).
- Menyendawakan bayi Taruh handuk kecil di bahu. Gendong bayi menghadap belakang dalamposisi tegak, sandarkan tubuhnya pada tubuh anda dan kepalanya pada bahu anda. Satu tangan menahan bokong bayi, sementara tangan yang lain menepuk-nepuk punggung bayi sampai sendaw



TANDA BAYI CUKUP ASI

- **Buang air kecilbayi 6-8 kali/24jam**
- **Buang air besar bayi berwarna kekuningan "berbiji"**
- **Bayi tampak puas setelah minum ASI.**
- **Bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusu**
- **Payudara terasa lembut dan kosong setelah menyusui**
- **Motorik bayi berkembang dengan baik, ditandai dengan Gerakan bayi aktif dan perkembangan motoriknya sesuai dengan usianya**
- **Warna kulitbayi merah, tidak kuning dan kulit terasakenyal**
- **Berat badan bayi dan tinggi badan bayi bertambah sesuai dengan grafik pertumbuhan**
- **Bayi terlihatpuas, tidur cukup**

TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR



GUSTI ASMA ULE TUHEPALLY (A1A1251028)

PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR
TAHUN 2026

ASI EKSLUSIF



ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi tanpa penambahan makanan dan minuman lain, kecuali obat dan vitamin dalam bentuk sirup jika dibutuhkan.

TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi denganperlekatan dan posisiibu dan bayi yang benar. Teknik menyusui yang salah akan menyebabkan permasalahan seperti puting susu lecet, sehingga mengakibatkan kegagalan dalam menyusui



TANDA POSISI MENYUSUI YANG BENAR

Menurut KemenkesRI, (2014) Tanda-tanda bayi telah menyusu dengan posisi yang benar adalah:

- Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis
- Wajah bayi menghadap payudara,hidung berhadapan dengan puting susu
- Ibu memeluk badan bayi dekatdengan badannya
- Ibu harus menyangga seluruhbadan bayi, bukan hanya kepala dan bahu.

POSISI MENYUSUI



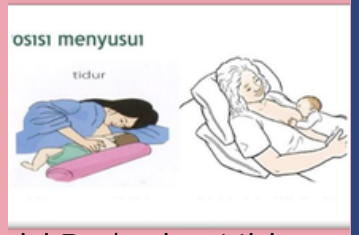
Posisi di bawah lengan (under arm/football)dan Posisi menyilang (cross cradle)



Posisi menggendong (Cradle hold)



Posisi (double football) dan Posisi (crisscross hold)



Posisi Berbaring Miring (Lying down) dan setengah berbaring (reclining position)

PELEKATAN

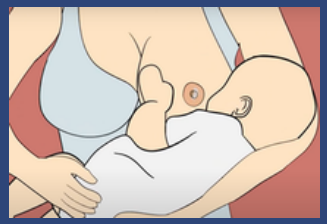


LANGKAH-LANGKAH MENYUSUIYANG BENAR

- Cuci tangan sebelum menyentuh bayi
- Sebelum mulai menyusui, ASI dapat dikeluarkan sedikit untuk dioleskan pada area sekitar puting susu dan juga areola. Hal ini bermanfaat untuk memberikan desinfektan dan menjaga kelembaban dari puting susu
- Ibu diharuskan untuk duduk dengan nyaman, santai dengan posisi pinggang yang bersandar dan kaki tidak menggantung



- Bayi dapat diletakkan dengan aman kulit ke kulit di dada bagian atas ibu dan menghadap ke arah perut dan payudara ibu



- Perut bayi dianjurkan untuk dapat menempel pada badan ibu, sedangkan telinga dan juga lengan bayi terletak pada satu garis lurus



DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Edukasi Menggunakan Media Video Tentang Teknik Menyusui Yang Benar





2. Edukasi Menggunakan Leaflet Tentang Teknik Menyusui Yang Benar



