

**HUBUNGAN PERILAKU IBU NIFAS DALAM MEMILIH METODE
AMENOREA LAKTASI DI PUSKESMAS PARGARUTAN
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Oleh
Rosmidar Siregar
19060062P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU NIFAS DALAM MEMILIH METODE
AMENOREA LAKTASI DI PUSKESMAS PARGARUTAN
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH:
ROSMIDAR SIREGAR
NIM 19060062P**

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Ibu Nifas Dalam Memilih Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Rosmidar Siregar

NIM : 19060062P

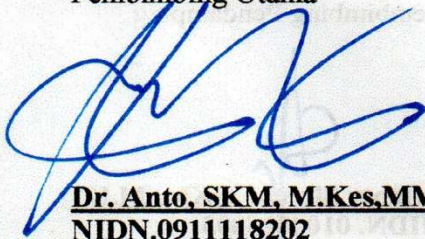
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Agustus 2021

Menyetujui,


Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM
NIDN.0911118202

Pembimbing Pendamping



Srianty Siregar, SKM, M.KM
NIDN. 0104028803

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nur Hafasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aupa Royhan



Arum Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rosmidar Siregar

Nim : 19060062P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu Nifas dalam Memilih Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan” adalah asli dan bebas plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, September 2021
Pembuat pernyataan

Rosmidar Siregar
Nim : 19060062P

IDENTITAS PENULIS

Nama : Rosmidar Siregar
Nim : 19060062P
Tempat/Tanggal Lahir : Tabusira, 02 September 1977
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Lingkungan Tabusira Kelurahan Batang Tura
Sirumambe Kecamatan Angkola Timur Kabupaten
Tapanuli Selatan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 144431 Tabusira : Lulus Tahun 1988
2. SMP Negeri Pargarutan : Lulus Tahun 1991
3. SPK PEMDA Tingkat II Tapanuli Tengah Sibolga : Lulus Tahun 1997
4. DIII Kebidanan Madina Husada : Lulus Tahun 2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas rahmat yang telah diberikan Allah SWT kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “ Hubungan Perilaku Ibu Nifas dalam Memilih Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M. Kes selaku Rektor Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan, dan selaku sebagai pembimbing utama penulis.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, dan selaku penguji I penulis.
4. Srianty Siregar, SKM, M.KM, selaku pembimbing dua penulis yang sudah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis.
5. Siti Isma Sari Lubis, S.Pd, M.Hum selaku penguji II penulis.
6. Dr Dumasari Daulay, selaku Kepala Puskesmas Pargarutan tempat penelitian

7. Seluruh dosen dan staf di lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa buat kedua orangtua, sembah sujud ananda yang tiada terhingga kepada kedua orangtua tercinta yang memberikan dukungan moril dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
9. Teristimewa juga kepada suami Arwan Siregar yang memberikan dukungan baik moril maupun materil yang sangat mendorong saya dalam menyelesaikan skripsi ini demi terwujudnya cita-cita untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Universitas Afa Royhan
10. Teristimewa juga kepada anak-anak saya yang saya banggakan yang telah banyak membantu saya selama masa perkuliahan sampai saya menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan.

Padangsidempuan. Agustus 2021

Penulis

Rosmidar Siregar

ABSTRAK

Metode Amenorea Laktasi (MAL) merupakan KB alami yang memiliki efektivitas yang tinggi jika dilakukan dengan tepat. Sayangnya, wanita di Indonesia belum banyak mengetahui Metode Amenorea Laktasi (MAL) dibandingkan dengan KB pil atau suntik. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan dengan metode wawancara ditemukan bahwa 5 dari 10 responden belum mengetahui tentang Metode Amenore Laktasi (MAL). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu nifas dengan pelaksanaan metode amenorea laktasi di puskesmas pargarutan kabupaten tapanuli selatan tahun 2021. Jenis dan desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan perilaku ibu nifas dalam memilih metode amenorea laktasi (MAL). Populasi adalah seluruh ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 120 ibu nifas, teknik pengambilan sampel adalah sebagian ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin yaitu berjumlah 30 ibu nifas. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) dan didapatkan nilai *p-value* < 0.023 , tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu nifas dengan memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) dan didapatkan nilai *p-value* 0.513, tidak terdapat hubungan signifikan antara tindakan ibu nifas dengan memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) dan didapatkan nilai *p-value* 0.679, dan terdapat hubungan signifikan antara perilaku ibu nifas dengan memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) dan didapatkan nilai *p-value* 0.037. Kesimpulan ada hubungan pengetahuan terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,023 < 0,05$, tidak ada hubungan sikap terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,513 > 0,05$, tidak ada hubungan tindakan terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,679 > 0,05$, ada hubungan perilaku terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,037 < 0,05$. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengamati variabel-variabel yang terkait judul penelitian ini.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Perilaku, Metode Amenore Laktasi (MAL)

ABSTRACT

Lactational Amenorrhea Method (MAL) is a natural family planning method that has high effectiveness if done properly. Unfortunately, women in Indonesia do not know much about the Lactational Amenorrhea Method (MAL) compared to the pill or injectable contraception. The results of previous research conducted at the Pargarutan Health Center, South Tapanuli Regency using the interview method, it was found that 5 out of 10 respondents did not know about the Lactational Amenorrhea Method (MAL). The purpose of this study was to determine the relationship between postpartum mothers' behavior and the implementation of the lactational amenorrhoea method at the Pargarutan Health Center, South Tapanuli Regency in 2021. The type and design of this study was quantitative with a Cross Sectional Study design to determine the relationship between postpartum mothers' behavior in choosing the lactational amenorrhoea method (MAL).). The population is all postpartum women who are in the working area of the Pargarutan Health Center, South Tapanuli Regency as many as 120 postpartum women, the sampling technique is some postpartum women who are in the working area of the Pargarutan Health Center, South Tapanuli Regency. The sample size was determined using the Slovin formula, which was 30 postpartum mothers. Data analysis used univariate and bivariate analysis with Chi Square test. The results showed that there was a significant relationship between knowledge of postpartum mothers by choosing the Lactational Amenorrhea Method (MAL) and obtained p-value < 0.023 , there was no significant relationship between postpartum mothers' attitudes by choosing the Lactational Amenorrhea Method (MAL) and obtained p-value 0.513, there is no significant relationship between the actions of postpartum mothers by choosing the Lactational Amenorrhea Method (MAL) and a p-value of 0.679 is obtained, and there is a significant relationship between the behavior of postpartum mothers by choosing the Lactational Amenorrhea Method (MAL) and the p-value is 0.037. The conclusion is that there is a relationship between knowledge and choosing MAL with a p value of $0.023 < 0.05$, there is no relationship between attitudes towards choosing MAL with a p value of $0.513 > 0.05$, there is no relationship between actions towards choosing MAL with a p value of $0.679 > 0.05$, there is a relationship behavior towards choosing MAL with p value $0.037 < 0.05$. For further researchers, they can continue this research by observing the variables related to the title of this study. Keywords: Knowledge, Attitude, Action, Behavior, Lactational Amenorrhea Method (MAL)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSYARATAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Metode Amenorea Laktasi	7
2.1.1 Pengertian Metode Amenorea Laktasi	7
2.1.2 Cara Kerja dan Efektifitas	9
2.1.3 Keuntungan dan Kerugian Metode Amenorea Laktasi	14
2.2 Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi MAL	19
2.3 Tinjauan Umum Perilaku	27
2.3.1 Tinjauan Umum Pengetahuan	29
2.3.2 Tinjauan Umum Sikap	30
2.3.3 Tinjauan Umum Tindakan	33
2.3.4 Kerangka Konsep	35
2.3.5 Hipotesis Penelitian	36
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	37
3.2.1 Lokasi Penelitian	38
3.2.2 Waktu Penelitian	38

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	38
3.3.1 Populasi	38
3.3.2 Sampel	38
3.4 Etika Penelitian.....	38
3.5 Definisi Operasional	38
3.6 Instrumen Penelitian	39
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	40
3.8 Pengolahan Dan Analisa Data	40
3.8.1 Pengolahan Data.....	40
3.8.2 Analisis Data	41
BAB 4 HASIL PENELITIAN	42
4.1 Analisa Univariat.....	42
4.1.1 Karakteristik Responden	42
4.2 Analisis Bivariat	44
BAB 5 PEMBAHASAN	46
5.1 Analisa Univariat	46
5.1.1 Karakteristik Responden	46
5.2 Analisis Bivariat.....	52
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
6.1 Kesimpulan.....	56
6.2 Saran.....	57

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	28
Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	35
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	35
Tabel 4.3 Distribusi Sikap Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	36
Tabel 4.4 Distribusi Tindakan Ibu Nifas Di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	36
Tabel 4.5 distribusi Perilaku Ibu Nifas Di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021.....	37
Tabel 4.6 Distribusi Melakukan MAL Ibu Nifas Di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	37
Tabel 4.7 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Pelaksanaan MAL di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	38
Tabel 4.8 Analisis Hubungan Sikap Ibu Nifas dengan Pelaksanaan MAL di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	38
Tabel 4.9 Analisis Hubungan Tindakan Ibu Nifas dengan Pelaksanaan MAL di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	41
Tabel 4.10 Analisis Hubungan Perilaku Ibu Nifas dengan Pelaksanaan MAL di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.....	42

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka konsep.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Surat Survey Pendahuluan Dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat Balasan Survey Pendahuluan Dari Puskesmas Pargarutan
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian Dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 6 : Surat Balasan Izin Penelitian Dari Puskesmas Pargarutan
- Lampiran 7 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Out Put/ Spss
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah utama yang seringkali dihadapi negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk, kurang seimbangnya penyebaran dan struktur umur penduduk (Fitriansyah, 2017). Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi (Irianto, 2014). Berdasarkan perhitungan jumlah penduduk dunia yang dilakukan oleh Central Intelligence Agency di Amerika tahun 2018 mencatatkan negara Indonesia berada di urutan ke-4 jumlah penduduk terbanyak di dunia dengan memperkirakan jumlah penduduk hingga bulan juli tahun 2020 sebanyak 262.787.403 jiwa. Pertumbuhan penduduk ini tentu saja dapat mempengaruhi ekonomi dan kesejahteraan negara.

Berdasarkan data perkembangan pertumbuhan penduduk Indonesia antara tahun 2010-2016 yaitu sebesar 1,36% per tahun. Angka tersebut menurun jika dibandingkan antara tahun 2000-2010 yakni sebesar 1,49% per tahun. Walaupun terjadi penurunan sebanyak 0,13%, namun jumlah penduduk Indonesia tetap saja meningkat setiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 206.264.595 jiwa, sedangkan pada tahun 2010 meningkat sebanyak 237.641.328 jiwa (BPS, 2017).

Dari 237.641.328 jiwa jumlah penduduk, Pemerintah Indonesia berupaya dalam menurunkan laju pertumbuhan penduduk dengan mencanangkan berbagai program untuk menangani masalah kependudukan. Salah satunya yaitu upaya penurunan

jumlah penduduk melalui upaya penekanan angka kelahiran menggunakan program Keluarga Berencana (KB). Program KB di Indonesia sudah mulai sejak tahun 1957, namun masih menangani masalah kesehatan dan belum menangani masalah kependudukan. Namun seiring berjalannya waktu, semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan kesehatan reproduksi, Program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Pusdatin RI, 2014).

Keluarga berencana dapat digunakan sebagai cara untuk mencapai jumlah anak yang diinginkan dan menentukan jarak kehamilan. Hal tersebut dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi. Metode kontrasepsi dibedakan menjadi dua yaitu metode tradisional dan metode modern. Metode kontrasepsi tradisional terbagi menjadi metode kalender dan koitus interruptus sedangkan metode kontrasepsi modern terbagi menjadi pil, suntik, Intrauterine Device (IUD), implant, sterilisasi pria, sterilisasi wanita, kondom pria, kondom wanita, kontrasepsi darurat, cincin vagina, suhu basal tubuh, metode hari standar, simtothermal dan Metode Amenore Laktasi (MAL) (WHO, 2018).

Menurut data jumlah penggunaan kontrasepsi semua metode pada usia reproduksi (15 -49 tahun) diseluruh dunia adalah 922 juta orang. Penggunaan metode modern sebanyak 842 juta orang (44%), metode tradisional sebanyak 80 juta orang (4%). Jumlah pengguna alat kontrasepsi berdasarkan usia reproduksi (15 -49 tahun) dari berbagai jenis metode kontrasepsi di seluruh dunia yaitu pil sebanyak 151 juta

pengguna (16%), suntik sebanyak 74 juta pengguna (8%), implant sebanyak 23 juta pengguna (2%), Intrauterine Device (IUD) sebanyak 159 juta pengguna (17%), sterilisasi pria sebanyak 16 juta pengguna (2%), sterilisasi wanita sebanyak 219 juta pengguna (24%), kondom pria sebanyak 189 juta pengguna (21%), metode ritme sebanyak 29 juta pengguna (3%), koitus interruptus sebanyak 47 juta pengguna (5%), dan yang lainnya sebanyak 15 juta pengguna (2%). Metode yang lainnya adalah metode kalender, suhu basal tubuh, dan Metode Amenore Laktasi (MAL) (WHO, 2019).

Menurut data jumlah pengguna kontrasepsi semua metode pada usia reproduksi (15 –49 tahun) di negara -negara Asia Tenggara (ASEAN) adalah 174.638.000 orang. Jumlah pengguna kontrasepsi berdasarkan berbagai metode meliputi Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 4,4%, Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,1%, pil sebanyak 11,2%, suntik sebanyak 13%, implant sebanyak 1,9%, Intrauterine Device (IUD) sebanyak 6,1%, kondom pria sebanyak 2,3%, metode ritme sebanyak 1,4%, koitus interruptus sebanyak 2,7%, dan metode lainnya sebanyak 0,2%. Metode lainnya terdiri dari metode kalender, suhu basal tubuh, dan Metode Amenore Laktasi (MAL) (WHO, 2019).

Berdasarkan data pemakaian KB cara modern pada wanita berumur 15-49 tahun yang berstatus kawin di Indonesia yaitu penggunaan alat kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 3,8%, Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,2%, Pil sebanyak 12,1%, Intrauterine Device (IUD) sebanyak 4,7%, suntik sebanyak 29%, implant sebanyak 4,7%, kondom sebanyak 2,5%, Metode Amenore Laktasi (MAL)

sebanyak 0,1%, sedangkan cara tradisional yaitu pantang berkala sebanyak 1,9%, senggama terputus sebanyak 4,2%, dan lainnya sebanyak 0,3%. Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa akseptor KB yang menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL) masih sedikit, jika dibandingkan dengan KB yang lain (SDKI, 2017).

Berdasarkan data cakupan peserta KB aktif tahun 2019 di Sumatera Utara berjumlah 1.692.602 PUS. Dari keseluruhan cakupan peserta KB tersebut, Sebanyak 51,39 % PUS sedang memakai alat dan obat kontrasepsi (alokon) dan sebanyak 17,45 % yang pernah menjadi peserta KB, serta sebanyak 31,17 % yang tidak pernah menjadi peserta KB . Berdasarkan uraian data tersebut, tidak tercatat cakupan peserta KB yang menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL) (Kemenkes RI, 2018).

Kontrasepsi hormonal seperti suntik memiliki daya kerja yang lama,tidak membutuhkan pemakaian setiap hari tetapi tetap efektif dan tingkat reversibilitasnya tinggi, artinya kembali kesuburan setelah pemakaian berlangsung cepat. Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak efek samping, seperti amenorea (30%), spotting (bercak darah) dan menoragia,seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala (<1-17%) (pusing), galaktorea (90%), perubahan berat badan (7-9%) (Hartanto, 2004).

Perubahan kenaikan berat badan merupakan kelainan metabolisme yang paling sering dialami akseptor KB. Perubahan kenaikan berat badan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor hormonal yang terkandung dalam kontrasepsi suntik yaitu hormone estrogen dan progesterone. Kenaikan berat badan pada akseptor

KB suntik karena pengaruh hormone estrogen dan progesterone akan mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak subkutan bertambah. Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-3kg dalam tahun pertama. Selain itu hormone estrogen dan progesterone juga menyebabkan nafsu makan meningkat. Hipotesa para ahli, kontrasepsi suntikan dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya (Hartanto,2004).

Kebanyakan akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi ingin menggunakan cara yang praktis, efektif, biaya murah dan tidak memiliki efek samping terhadap dirinya. Namun yang kita ketahui bahwa kebanyakan alat kontrasepsi mengandung hormon kecuali kontrasepsi alamiah seperti metode kalender, senggama terputus, kondom, pantang berkala, dan Metode Amenore Laktasi (MAL) (Proverawati, dkk, 2010).

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman lainnya. Penggunaan Metode Amenore Laktasi (MAL) ini dimulai sejak setelah melahirkan hingga bayi berusia 6 bulan dengan persyaratan belum mendapat haid, menyusui secara penuh atau lebih efektif pemberian lebih dari 8 kali sehari (Setyorini, 2014). Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan KB alami yang memiliki tingkat efektivitas cukup tinggi yaitu 98% jika digunakan dengan benar (WHO, 2018). Metode Amenore Laktasi (MAL) sangat tepat digunakan karena tidak memiliki efek samping apapun, tidak memerlukan alat, tidak perlu biaya,

praktis, dapat mengurangi perdarahan pascapersalinan, serta meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi (Proverawati, dkk, dan Handayani, 2010).

MAL memiliki risiko kehamilan yang tinggi bila ibu tidak menyusui bayinya secara benar. Bila metode dilakukan secara benar risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 6 bulan paska persalinan. Hambatan yang biasa ditemui ibu saat menggunakan metode MAL adalah kurangnya persiapan menyusui sesaat setelah melahirkan. MAL dapat berhasil jika Ibu segera menyusui dalam 30 menit sampai 1 jam paska persalinan. Selain itu pola pemberian ASI berupa *on demand* atau menyusui setiap saat bayi membutuhkan dan langsung dari kedua payudara ibu.

Data survei demografi kesehatan Indonesia mengukur pengetahuan wanita tentang cara KB dengan Metode Amenore Laktasi (MAL) sebesar 24,1% lebih rendah jika dibandingkan dengan cara pil dan suntik (SDKI, 2017). Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriarini, dkk (2017) di Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa dari 34 responden yang mengetahui tentang kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 25 reponden (73,5%).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan dengan melakukan wawancara pada 10 orang ibu nifas diperoleh informasi 5 orang tidak mengetahui tentang kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) dan 5 orang lainnya mengetahui tentang kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL). Ibu

nifas yang mengetahui tentang Metode Amenore Laktasi (MAL) mengetahui informasi dari bidan, dokter, dan temannya.

Berdasarkan uraian data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Perilaku Ibu Nifas dalam Memilih Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut: apakah ada hubungan perilaku ibu nifas dalam memilih metode amenorea laktasi di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku ibu nifas dengan pelaksanaan metode amenorea laktasi di puskesmas pargarutan kabupaten tapanuli selatan tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dalam memilih metode amenorea laktasi.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dalam memilih metode amenorea laktasi
- c. Untuk mengetahui hubungan tindakan ibu dalam memilih metode amenorea laktasi
- d. Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dalam memilih metode amenorea laktasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi tentang metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

1.4.2 Manfaat Praktik

Sebagai informasi dan penambahan pengetahuan ibu-ibu tentang Keluarga Berencana khususnya tentang Metode Amenorea Laktasi sehingga dapat meningkatkan pandangan positif terhadap Keluarga Berencana.

1.4.3 Manfaat untuk Institusi Dinas Kesehatan.

Sebagai tolak ukur dalam menilai tingkat pelayanan kesehatan dan bahan kajian serta informasi bagi tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan pada ibu-ibu nifas dengan mengadakan konseling dan penyuluhan-penyuluhan agar ibu tahu keuntungan dan kerugian dari metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN UMUM

2.1 Metode Amenorea Laktasi

2.1.1 Pengertian Metode Amenorea Laktasi

Metode Amenorea Laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Salah satu manfaat pemberian ASI secara eksklusif adalah efek kontrasepsi, terutama pada bulan-bulan pertama pasca salin. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan sebagai salah satu pilihan metode kontrasepsi yang dikenal dengan Metode Amenore Laktasi yang merupakan salah satu metode kontrasepsi yang bersifat sementara yaitu enam bulan pertama pasca partum yang menunjang upaya promosi pemberian ASI. Metode ini didasarkan pada infertilitas alamiah sebagai hasil pola tertentu pemberian ASI (BKKBN, 2011).

Metode ini dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila: 1) Menyusui secara penuh, lebih efektif bila pemberian 8x sehari; 2) Belum haid; dan 3) Umur bayi kurang dari 6 bulan (Saifudin & Enriquito, 2014).

2.1.2 Cara Kerja dan Efektifitas

1) Cara kerja

Selama kehamilan hormon estrogen dan progesteron mengidentifikasi perkembangan alveolus dan duktus laktiferus di dalam mammae/payudara dan juga merangsang produksi kolostrum. Namun, produksi ASI tidak berlangsung sampai sesudah kelahiran bayi ketika kadar hormon estrogen menurun. Penurunan kadar estrogen ini memungkinkan kadar prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusui ibu pada mammae ibu (BKKBN, 2011).

Kontrasepsi prolaktin meningkat sebagai respons terhadap stimulus pengisapan berulang ketika menyusui. Dengan intensitas dan frekuensi yang cukup, kadar prolaktin akan tetap tinggi. Hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI juga mengurangi kadar hormone LH yang diperlukan untuk memelihara siklus menstruasi. Kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan ovarium menjadi kurang sensitif terhadap perangsangan gonadotropin yang memang sudah rendah, dengan akibat timbulnya inaktivasi ovarium, kadar estrogen yang rendah dan an-ovulasi. Bahkan pada saat aktivitas ovarium mulai pulih kembali, kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan fase luteal yang singkat dan fertilitas menurun. Jadi, intinya cara kerja Metode Amenorea Laktasi ini adalah dengan penundaan atau penekanan ovulasi (BKKBN, 2011)

2) Efektifitas

Menurut Konsensus Bellagio tahun 1988, untuk mencapai keefektifan 98%, maka Metode Amenorea Laktasi harus memenuhi persyaratan (Saifudin & Enriquito,2014) berikut :

- a) Ibu harus menyusui secara eksklusif
- b) Pendarahan pasca persalinan sebelum 56 hari belum dianggap haid
- c) Bayi mengisap puting payudara ibu secara langsung
- d) Aktivitas menyusui dimulai sejak 0,5-1 jam setelah bayi lahir
- e) Kolostrum (ASI yang keluar pada tiga hari pertama setelah kelahiran bayi) diberikan kepada bayi

f) Ibu menyusui sesuai kebutuhan bayi

g) Bayi disusui sesering mungkin selama 24 jam, termasuk malam hari

h) Hendaknya ibu menghindari jarak menyusui yang lebih dari empat jam untuk menjarangkan kehamilan.

Setelah bayi berumur 6 bulan, kembalinya kesuburan mungkin didahului haid, tetapi dapat juga tanpa didahului haid. Efek ketidaksuburan karena menyusui sangat dipengaruhi oleh aspek-aspek, diantaranya cara menyusui, seringnya menyusui, lamanya setiap kali menyusui, jarak antara menyusui, kesungguhan menyusui (Saifudin & Enriquito, 2014).

Laktasi dapat diandalkan sepanjang ibu tidak mengalami ovulasi, ibu-ibu yang sedang menyusui tidak akan mengalami ovulasi, sedangkan ibu-ibu yang tidak menyusui dapat mengalami ovulasi sedini 1-2 bulan setelah melahirkan. Makin ibu menyusui bayinya, makin cenderung bahwa akan terjadi kembali selama masa menyusui tersebut, dan makin cenderung timbul ovulasi yang mendahului haid pertama post partum tadi. Makin sering bayinya mengisap ASI, maka lama kembalinya tertundanya haid ibu (Saifudin & Enriquito (2014) dan BKKBN (2011)).

Faktor-faktor yang mungkin dapat menjelaskan efektifitas kontrasepsi yang lebih besar dari laktasi pada ibu-ibu di daerah pedesaan (Saifudin & Enriquito,2014) antara lain :

a) Kurangnya pemberian makanan/minuman tambahan

- b) Masa laktasi yang lebih lama
- c) Lebih sering menyusui berdasarkan tuntutan bayinya
- d) Abstinens selama masa laktasi
- e) Cara hidup yang lebih banyak membutuhkan tenaga fisik.

2.1.3 Keuntungan dan Kerugian Metode Amenorea Laktasi

1) Keuntungan Kontrasepsi

Metode Amenorea Laktasi memiliki keuntungan efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pertama setelah melahirkan), segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya (Saifudin & Enriquito, 2014).

2) Keuntungan dan Kerugian Non Kontrasepsi

Keuntungan untuk kesehatan bayi adalah mendapat antibody perlindungan lewat ASI (kekebalan pasif), sumber asupan gizi terbaik, sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal, dan tidak terpapar dengan air, susu formula, atau alat minum yang dipakai. Keuntungan bagi ibu adalah mengurangi pendarahan post partum, mengurangi risiko anemia, meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi. Kerugian metode amenore laktasi adalah perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual, dan efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid (Saifudin & Enriquito, 2014).

2.1.4 Hal-hal yang mendukung ibu menggunakan Metode Amenorea Laktasi sebagai salah satu Metode Kontrasepsi

1) Metode Amenorea Laktasi dapat digunakan, oleh :

a) Ibu yang menyusui secara eksklusif

Bayi disusui secara on demand (menurut kebutuhan bayi). Biarkan bayi menyelesaikan menghisap dari satu payudara sebelum diberikan pada payudara yang lain, supaya bayi mendapat cukup banyak susu akhir (hind milk). Bayi hanya mendapatkan sedikit ASI dari payudara berikut sehingga ibu dapat memulai menyusui pada payudara berikutnya. Semakin sering bayi mengisap ASI maka produksi ASI di kedua payudara semakin banyak hingga dapat menekan ovulasi (Saifudin & Enriquito, 2014).

b) Bayinya berumur kurang dari 6 bulan.

Jika dipakai secara benar, Metode Amenorea Laktasi merupakan metode kontrasepsi yang dapat dipercaya, yaitu jika ibu tersebut penuh atau hampir penuh menyusui siang dan malam dan mengalami amenore selama 6 bulan pertama sampai ibu memberikan makanan pendamping (Saifudin & Enriquito, 2014).

c) Belum mendapatkan haid setelah melahirkan

Wanita yang tidak menyusui bayinya biasanya mendapat periode menstruasi pertamanya 6 minggu setelah persalinan. Namun wanita yang menyusui secara teratur mengalami amenore 25 sampai 30 minggu. Menyusui merangsang sekresi prolaktin dan terdapat bukti bahwa prolaktin menghambat sekresi GnRH pada hipofise dan

melawan efek gonadotropin pada ovarium. Ovulasi dihambat dan ovarium menjadi tidak aktif, sehingga pengeluaran estrogen dan progesterone ke kadar rendah (Prawirohardjo, 2010).

2) Antisipasi dalam menggunakan Metode Amenorea Laktasi

a) Sudah mendapat haid setelah bersalin.

Sudah mendapatkan haid setelah bersalin menandakan bahwa ovulasi sudah kembali sehingga jika ibu tersebut tidak menggunakan alat kontrasepsi yang dianjurkan, maka kemungkinan kehamilan dapat terjadi (Prawirohardjo, 2010).

b) Tidak menyusui secara eksklusif.

Ada kemungkinan menjadi hamil pada masa menyusui, terutama sebelum haid kembali. Resiko kehamilan meningkat jika frekwensi menurun, jika menyusui pada malam hari, dan jika ada diberikan makanan pendamping ASI atau jika bayi telah berusia 6 bulan (Prawirohardjo, 2010).

c) Bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan

Setelah 6 bulan kemungkinan pengaruh pemberian ASI sebagai pencegahan yang efektif terhadap kehamilan telah menurun bersamaan dengan pemberian makanan tambahan sehingga tidak efektif lagi menjadi suatu metode kontrasepsi (Prawirohardjo, 2010).

2.1.5 Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi MAL

1) Faktor internal

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2007). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan yang cukup tentang kontrasepsi merupakan dasar bagi pasangan suami istri sehingga diharapkan semakin banyak yang memilih metode MAL (Saifuddin & Enriquito, 2014).

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan dan peningkatan pengetahuan, pola pengetahuan, pola pikir dan perilaku masyarakat. Adanya dinamika berbagai aspek maka proses pendidikan akan terus menerus dan berkesinambungan sehingga masyarakat mampu menerima gagasan inovatif secara rasional dan bertanggung jawab (BKKBN, 2011). Pendidikan seseorang mempengaruhi perilaku sehari-hari, orang yang berpendidikan tinggi belum tentu menggunakan KB yang efektif.

c) Paritas

Jumlah anak mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kecenderungan untuk

menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang.

d) Usia

Usia seseorang mempengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih. Responden berusia di atas 20 tahun memilih AKDR karena secara fisik kesehatan reproduksinya lebih matang dan memiliki tujuan yang berbeda dalam menggunakan kontrasepsi. Usia diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan dan mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditujukan pada kontrasepsi jangka panjang. Responden kurang dari 20 tahun lebih memilih Non AKDR karena usia tersebut merupakan masa menunda kehamilan sehingga memilih kontrasepsi selain AKDR yaitu pil, suntik, implan, dan kontrasepsi sederhana seperti MAL.

2) Faktor pendukung

a) Dukungan suami

Lingkungan sosial mempengaruhi penggunaan dan pemilihan alat kontrasepsi (BKKBN, 2011). Dorongan atau motivasi yang diberikan kepada istri dari suami, keluarga maupun lingkungan sangat mempengaruhi ibu dalam menggunakan suatu metode kontrasepsi. Seorang wanita jika suaminya mendukung kontrasepsi, kemungkinan dia menggunakan kontrasepsi meningkat, sebaliknya ketika wanita merasa gugup berkomunikasi dengan suaminya tentang kontrasepsi atau suaminya membuat pilihan kontrasepsi, kemungkinan dia menggunakan metode kontrasepsi menurun. (Saifudin & Enriquito, 2014)

b) Kenyamanan seksual

Menurut Saifuddin & Enriquito (2014), penggunaan MAL tidak mengganggu hubungan seksual karena metode amenorea laktasi adalah jenis kontrasepsi alami yang mengandalkan pemberian ASI secara penuh tanpa tambahan makanan apapun.

c) Budaya

Budaya adalah pandangan serta pemahaman masyarakat tentang tubuh, seksualitas, dan kesehatan perempuan berkontribusi terhadap kerentanan tubuh dan kesehatan reproduksi perempuan. Akseptor yang budayanya mendukung menggunakan metode kontrasepsi MAL dan sebaliknya.

d) Pemberian informasi

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah pemberian informasi. Informasi yang memadai mengenai berbagai metode KB akan membantu klien untuk menentukan pilihan alat kontrasepsi. Pemberian informasi yang memadai mengenai efek samping alat kontrasepsi, selain akan membantu klien mengetahui alat yang cocok dengan kondisi kesehatan tubuhnya, juga akan membantu klien menentukan pilihan metode yang sesuai dengan kondisinya (Saifuddin & Enriquito,2014).

2.2 Tinjauan Umum Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Skinner (1938) seorang ahli psikologis merumuskan bahwa terjadinya perilaku ini melalui proses adanya rangsangan (stimulus) terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons. Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Maulana, 2013).

b. Domain Perilaku Kesehatan

Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo (2007) membagi perilaku ke dalam tiga domain, yaitu :

1) Pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan merupakan hasil dari „tahu“, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior).

2) Sikap (attitude)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

3) Praktik atau tindakan (practice)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour). Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor pendukung (support) dari pihak lain, misalnya dari suami atau istri, orang tua atau mertua dan lain-lain.

c. Theory of Planned Behaviour

Theory of Planned Behavior (TPB) merupakan pengembangan dari Theory of Reasoned Action (TRA). Menurut Ajzen dan Fishbein dalam Glanz, et.al.(2008), dalam teori ini terdapat pemisahan empat variabel yaitu : keyakinan (beliefs), sikap (attitude), intensi (intention) dan perilaku (behavior). Intensi adalah fungsi dari tiga determinan dasar, yang bersifat personal, sosial dan kontrol. Yang bersifat personal adalah sikap, yang bersifat sosial disebut norma subjektif, dan yang bersifat kontrol disebut perceived behavior control (PBC).

1. Keyakinan (belief)

Keyakinan adalah kemungkinan subjektif dari sebuah hubungan antara objek keyakinan (belief) dengan objek, nilai, konsep atau atribut lain.

2. Sikap (Attitude)

Sikap didefinisikan sebagai sebuah disposisi atau kecenderungan untuk menanggapi hal-hal yang bersifat evaluatif, disenangi atau tidak disenangi terhadap objek, orang, institusi atau peristiwa. Sikap terhadap tingkah laku ditentukan oleh keyakinan (belief) akan akibat dari tingkah laku yang akan dilakukan, keyakinan ini disebut sebagai behavioral belief.

3. Norma Subjektif (Subjective Norms)

Norma subjektif didefinisikan sebagai persepsi seseorang akan tekanan sosial untuk menunjukkan atau tidak menunjukkan tingkah laku dengan pertimbangan tertentu. Norma subjektif diasumsikan sebagai fungsi dari keyakinan (belief), yaitu keyakinan seseorang bahwa individu atau kelompok tertentu (referant) setuju atau tidak menyetujui, terlibat atau tidak terlibat bila dirinya menampilkan tingkah laku tertentu. Keyakinan yang mendasari norma subjektif ini disebut dengan normative belief.

Norma subjektif tidak hanya ditentukan oleh adanya referant, tetapi juga apakah subjek perlu, harus atau dilarang melakukan perilaku yang akan dimunculkan dan

seberapa jauh ia akan mengikuti pendapat referant tersebut. Hal tersebut disebut juga *motivation to comply*.

4. Perceived Behavioral Control (PBC)

PBC didefinisikan sebagai perasaan *self efficacy* atau kesanggupan seseorang untuk menunjukkan tingkah laku yang diinginkan. PBC juga dianggap sebagai fungsi dari keyakinan, yaitu keyakinan individu akan ada atau tiadanya faktor yang mendukung atau menghalangi akan munculnya tingkah laku (*control beliefs*). PBC dibentuk oleh dua komponen. Pertama, keyakinan individu tentang kehadiran kontrol yang berfungsi sebagai pendukung atau penghambat individu dalam bertingkah laku (*control beliefs*). Kedua, persepsi individu terhadap seberapa kuat kontrol tersebut untuk mempengaruhi dirinya dalam bertingkah laku (*perceived power*).

Dalam hubungannya dengan intensi ada dua hal yang perlu dipahami. Pertama adalah asumsi bahwa determinan ini memiliki pengaruh motivasional terhadap intensi. Kedua adalah asumsi adanya hubungan langsung antara PBC dengan tingkah laku. Hal ini disebabkan karena PBC dapat dianggap sebagai pengganti (*partial substitute*) pengukuran terhadap kontrol nyata terhadap tingkah laku yang dimiliki oleh individu.

5. Faktor-faktor Latar Belakang (Background Factors)

Background factors didefinisikan sebagai semua faktor yang dapat mempengaruhi keyakinan behavioral, normative, dan kontrol diri, dan hasilnya dapat mempengaruhi intensi dan indakan yang dilakukan. *Background factors* dibagi dalam

tiga kategori. Pertama adalah personal, termasuk didalamnya sikap secara umum, kepribadian, nilai-nilai, emosi, dan kecerdasan. Kedua yaitu social, termasuk didalamnya usia, jenis kelamin, etnis, ras, pendidikan, penghasilan dan agama. Ketiga yaitu informational, termasuk didalamnya pengetahuan dan tayangan media.

2.3 Tinjauan Umum Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, segala apa yang diketahui berdasarkan pengalamannya yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan juga merupakan mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2007).

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau

rangsangan yang diterima oleh sebab itu “Tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang yang rendah.

b. Memahami (comprehension)

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

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang benar. Aplikasidisini dapat diartikan 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 dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (evaluation)

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

Arikunto (2006) menyatakan tingkat pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu: Baik (76% - 100%) , Cukup (56% - 75%), Kurang (<56%). Arikunto (2006) mengatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.4 Tinjauan Umum Sikap

Menurut *Oxford Advanced Learner Dictionary* mencantumkan bahwa sikap (attitude) berasal dari bahasa Italia *attitudine* yaitu “ *Manner of placing or holding the body, dan way of feeling, thinking or behaving*”. *Campbel* mengemukakan bahwa sikap adalah “ *A syndrome of response consistency with regard to social objects*”. Artinya sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap obyek sosial. Menurut *Eagle dan Chaiken (1993)* dalam buku *A. Wawan dan Dewi M. (2010, p.20)* mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses- proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan

tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten) (Wawan dan Dewi, 2010).

2.5 Tinjauan Umum Tindakan

Tindakan merupakan suatu perbuatan, perilaku, atau aksi yang dilakukan oleh manusia sepanjang hidupnya guna mencapai tujuan tertentu. Tindakan dipandang sebagai tingkah laku yang dibentuk oleh pelaku sebagai ganti respon yang didapat dari dalam dirinya. Tindakan manusia menghasilkan karakter yang berbeda sebagai hasil dari bentuk proses interaksi dalam dirinya sendiri itu. Untuk bertindak seseorang individu harus mengetahui terlebih dahulu apa yang dia inginkan. Dia harus berusaha menentukan tujuannya, menggambarkan arah tingkah lakunya, memperkirakan tindakan orang lain, mengecek dirinya sendiri dan menggambarkan apa yang dilakukan oleh faktor – faktor lain. Hal itulah yang sering memacu dirinya sendiri pada saat menghadapi situasi yang melemahkannya. Dalam pandangan ini Mead ingin menyimpulkan bahwa manusia dipandang sebagai organism aktif yang memiliki hak – hak terhadap obyek yang ia modifikasi (Soeprapto, 2001: 162)

2.6 Nifas

Masa nifas (puerperium), berasal dari bahasa latin, yaitu puer yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan (Saleha, 2009). Sedangkan menurut Saifudin, AB, (2006) masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira selama 6 minggu.

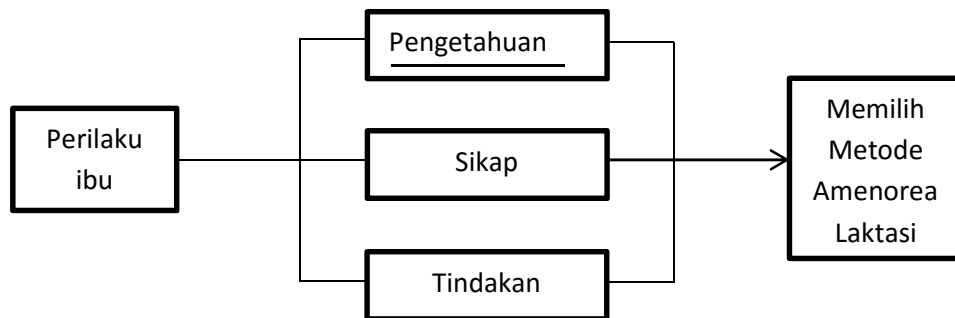
Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi alat genital akan pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Winkjosastro, 2005). Periode pascapartum adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya traktus reproduksi wanita tidak hamil lagi (Varney, 2006).

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Adapun kerangka konsep dibawah ini yang akan diteliti.

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 1 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

2.8.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi
2. Ada hubungan sikap ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi
3. Ada hubungan tindakan ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi
4. Ada hubungan perilaku ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi

2.8.2 Hipotesis Null (Ho)

1. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi
2. Tidak ada hubungan sikap ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi
3. Tidak ada hubungan tindakan ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi
4. Tidak ada hubungan perilaku ibu nifas dalam memilih metode Amenorea Laktasi

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku ibu nifas dalam memilih Metode Amenorea Laktasi di Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan, dengan alasan di daerah Puskesmas Pargarutan banyak di temukan Ibu Nifas dan belum pernah dilakukan penelitian bagaimana hubungan perilaku ibu nifas dalam memilih metode amenorea laktasi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai penyusunan proposal sampai dengan penyusunan skripsi sejak awal bulan Februari 2021 sampai siap menyelesaikan skripsi.

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan							
		Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	
1	Pengajuan Judul								
2	Penyajian Proposal								
3	Seminar Proposal								
4	Pelaksanaan Penelitian								
5	Seminar hasil								
6	Ujian Hasil Penelitian								

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 120 ibu nifas.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : persen kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat diterorir

Maka sampel penelitian ini adalah sebanyak 30 ibu nifas. Cara pengambilan sampling dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria sebagai berikut;

1. Ibu memiliki KMS
2. Frekuensi kunjungan ke puskesmas ≥ 2 kali
3. Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan

3.4 Etika Penelitian

Dalam buku Hidayat (2010) menjelaskan masalah etika pendidikan keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kesehatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut;

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.
3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*). Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis, serta perasaan, religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut

kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat di generalisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*).

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek diperlukan dalam penelitian (Notoadmojo, 2012)

Adapun proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin tertulis dari institusi pendidikan yang ditujukan kepada puskesmas pargarutan sebagai lokasi penelitian.
- b. Setelah mendapatkan persetujuan oleh pihak puskesmas peneliti melakukan pengumpulan data.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah memberikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk

melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat,2012).

Tabel 3. 2 Aspek Pengukuran Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Memilih metode amenorea laktasi	Pernyataan ibu terkait jenis kontrasepsi yang mengandalkan ASI eksklusif yang bersifat sementara	Kuesioner	Nominal	1.Tidak memilih metode amenorea laktasi 2.Memilih metode amenorea laktasi
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu nifas tentang metode amenorea laktasi	Kuesioner	Ordinal	1.Kurang: apabila total skor jawaban ibu nifas $\leq 50\%$ 2.Baik: apabila total skor jawaban ibu nifas $\geq 50\%$
3	Sikap	Tanggapan/respon ibu nifas terkait metode amenorea laktasi			1.Negatif: apabila total skor jawaban ibu nifas $\leq 50\%$ 2.Positif: apabila total skor jawaban ibu nifas $\geq 50\%$
4	Tindakan	Kegiatan aktivitas yang dilakukan ibu nifas terkait metode amenorea laktasi			1.Tidak dilakukan: apabila total skor jawaban ibu nifas $\leq 50\%$ 2.Dilakukan: apabila total skor jawaban ibu nifas $\geq 50\%$

5	Perilaku	Serangkaian tindakan yang dilakukan ibu atas respon terkait metode amenorea laktasi			1.Kurang: apabila total skor jawaban ibu nifas $\leq 50\%$ 2.Baik: apabila total skor jawaban ibu nifas $\geq 50\%$
---	----------	---	--	--	--

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi.

3.8 Rencana Analisa Data

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada skripsi ini menggunakan tahapan editing, coding, data entry, dan teknik analisa.

a. Editing

Langkah ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh adalah bersih, artinya semua kuesioner telah diisi oleh responden, relevan, dan dapat dibaca dengan baik. Dalam memastikan hal tersebut dilakukan dengan memeriksa kuesioner pada waktu penerimaan dan pengumpulan data serta mengeluarkan dari sampel untuk data yang tidak masuk dalam penelitian.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

c. *Data entry*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master data atau base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

d. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan teknik analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

3.8.2 Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini meliputi:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) subjek studi berdasarkan karakteristik (umur, gravida), pengetahuan dan perilaku. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dihitung persentasenya.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Jenis uji yang digunakan peneliti yaitu *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan perilaku ibu nifas dalam memilih metode amenorea laktasi.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat

4.1.1 Karakteristik Ibu Nifas

Pada penelitian ini, responden yang dilihat berdasarkan karakteristiknya (umur, pendidikan, dan pekerjaan).

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Variabel	n	%
Umur		
<20 Tahun	3	10,0
20-35 tahun	25	83,3
>35 tahun	2	6,7
Jumlah	30	100
Tingkat Pendidikan		
SLTP	4	13,3
SLTA	13	43,3
D3	6	20,0
S1	7	23,3
Jumlah	30	100
Jenis Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	17	56,7
Honorer	4	13,3
Petani	2	6,7
PNS	4	13,3
Wirausaha	3	10
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas mayoritas pada umur 21-35 tahun sebanyak 25 orang (83,3%) dan minoritas pada umur >35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%).

Ibu hamil mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 13 orang (43,3%) dan minoritas ibu nifas berpendidikan SLTP sebanyak 4 orang (13,3%).

Ibu nifas mayoritas dengan pekerjaan IRT sebanyak 17 orang (56,7%) dan minoritas ibu nifas dengan pekerjaan petani sebanyak 2 orang (6,7%).

4.1.2 Pengetahuan

Distribusi pengetahuan ibu nifas tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Pengetahuan	n	%
Kurang	1	3,3
Baik	29	96,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan ibu nifas baik sebanyak 29 orang (96,7%) dan minoritas pengetahuan ibu nifas kurang sebanyak 1 orang (3,3%)

4.1.3 Sikap

Distribusi sikap ibu nifas tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 3 Distribusi Sikap Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Sikap	n	%
Negative	2	6,7
Positive	28	93,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil Tabel 4.3 mayoritas sikap ibu nifas positive sebanyak 28 orang (93,3%) dan minoritas sikap ibu nifas negative sebanyak 2 orang (6,7%).

4.1.4 Tindakan

Distribusi tindakan ibu nifas tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 4 Distribusi Tindakan Ibu Nifas Di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Tindakan	n	%
Tidak Dilakukan	13	43,3
Dilakukan	17	56,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.4 mayoritas tindakan ibu nifas dilakukan sebanyak 17 orang (56,7%) dan minoritas tindakan ibu nifas tidak dilakukan sebanyak 13 orang (43,3%).

4.1.5 Perilaku

Distribusi perilaku ibu nifas tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 5 Distribusi Perilaku Ibu Nifas Di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021

Kriteria	n	%
Kurang	7	23,3
Baik	23	76,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2021

Hasil tabel 4.5 mayoritas perilaku ibu nifas baik sebanyak 23 orang (76,7%) dan minoritas perilaku ibu nifas kurang sebanyak 7 orang (23,3%).

4.1.6 Melakukan MAL

Distribusi pelaksanaan metode amenorea laktasi (MAL) pada ibu nifas di Wilayah kerja Puskesmas Landono

Tabel 4. 6 Distribusi Melakukan MAL Ibu Nifas Di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Melakukan MAL	n	%
Tidak Melakukan	5	16,7
Melakukan	25	83,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2021

Hasil tabel 4.6 mayoritas ibu nifas melakukan MAL sebanyak 25 orang (83,3%) dan minoritas ibu nifas tidak melakukan MAL sebanyak 5 orang (16,7%).

4.2 Analisis Bivariat

4.2.1 Pengetahuan

Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan melaksanakan metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 7 Hubungan Pengetahuan dengan Memilih MAL pada Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Pengetahuan	Pelaksanaan MAL				Jumlah	<i>P-Value</i>
	Tidak Memilih		Memilih			
	n	%	n	%		
Kurang	1	100	0	0	1	0.023
Baik	4	13,8	25	86,2	29	
Jumlah	5	16,7	25	83,3	30	

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja

Puskesmas Pargarutan sebanyak 1 orang dengan responden yang terdiri dari melaksanakan MAL sebanyak 0 orang (0%) dan tidak melaksanakan MAL 1 orang (100%). Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 25 orang (86,2%%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 4 orang (13,8%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan MAL dengan $p\text{-value} < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

4.2.2 Sikap

Hubungan sikap ibu nifas dengan melaksanakan metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 8 Hubungan Sikap dengan Memilih MAL pada Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Sikap	Pelaksanaan MAL				Jumlah	<i>P-Value</i>
	Tidak Memilih		Memilih			
	n	%	n	%	n	
Negative	0	0	2	100	2	0.513
Positive	5	17,9	23	82,1	28	
Jumlah	5	16,7	25	83,3	30	

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negative tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas

Pargarutan sebanyak 2 orang dengan responden yang terdiri dari melaksanakan MAL sebanyak 2 orang (100%) dan tidak melaksanakan MAL 0 orang (0%). Responden yang memiliki sikap positive sebanyak 28 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 23 orang (83,3%%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 5 orang (16,7%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan sikap ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan tidak signifikan antara sikap dengan pelaksanaan MAL dengan p-value >0,05, hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

4.2.3 Tindakan

Hubungan tindakan ibu nifas dengan melaksanakan metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 9 Hubungan Tindakan dengan Memilih MAL pada Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Tindakan	Pelaksanaan MAL				Total	<i>P-Value</i>
	Tidak Memilih		Memilih			
	N	%	n	%	n	
Tidak Dilakukan	3	23,1	10	76,9	13	0.679
Dilakukan	2	11,8	15	88,2	17	
Jumlah	25	16,7	25	83,3	30	

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tindakan dilakukan tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas

Pargarutan sebanyak 17 orang dengan responden yang terdiri dari melaksanakan MAL sebanyak 15 orang (88,2%) dan tidak melaksanakan MAL 2 orang (11,8%). Responden yang memiliki tindakan tidak dilakukan sebanyak 13 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 10 orang (76,9%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 3 orang (23,1%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan sikap ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan tidak signifikan antara tindakan dengan pelaksanaan MAL dengan p-value >0,05, hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

4.2.4 Perilaku

Hubungan perilaku ibu nifas dengan melaksanakan metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan.

Tabel 4. 10 Hubungan Perilaku dengan Memilih MAL pada Ibu Nifas di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Perilaku	Pelaksanaan MAL				Total	<i>P-Value</i>
	Tidak Memilih		Memilih			
	n	%	N	%	n	
Kurang	1	24,3	6	85,7	7	0.037
Baik	4	17,4	19	82,6	23	
Jumlah	5	16,7	25	83,3	30	

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku baik tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan sebanyak 23 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 19 orang

(82,6%) dan tidak melaksanakan MAL 4 orang (17,4%). Responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 7 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 6 orang (85,7%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 1 orang (24,3%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan perilaku ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara perilaku dengan pelaksanaan MAL dengan $p\text{-value} < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Ibu Hamil (Umur, Pendidikan, Pekerjaan) di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Responden pada penelitian ini adalah ibu nifas di Puskesmas Pargarutan dengan jumlah 30 responden. Deskripsi karakteristik menunjukkan ibu nifas mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 25 orang (83.3%) dan minoritas pada umur >35 tahun sebanyak 2 orang (6.7%). Usia 20 –35 tahun merupakan usia yang cukup matang dan ideal untuk memiliki anak dan merawatnya karena pada usia tersebut sistem reproduksi sudah bekerja dengan baik dan pola berpikir seseorang sudah matang. Responden yang berumur 20 –35 tahun sebagian besar aktif menyusui bayinya. Hal ini sangat berpengaruh terhadap sistem reproduksi dan meningkatkan efektifitas kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL). Pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif dapat mempengaruhi proses pertama kali menstruasi pada ibu nifas. Oleh karena itu, ibu nifas yang aktif menyusui bayinya akan mengalami masa menstruasi lebih lama karena disebabkan oleh pengisapan air susu ibu oleh bayi yang menyebabkan terjadinya peningkatan hormon prolactin sehingga hormone tersebut meningkatkan produksi air susu dan menekan terjadinya ovulasi pada rahim. Hal tersebut membuat ibu tidak mengalami masa subur atau datangnya menstruasi. Selain itu, pada umur 20 –35 tahun ibu masih memiliki sistem reproduksi yang baik dan memproduksi air susu yang cukup banyak, sehingga bidan biasanya menyarankan ibu untuk menggunakan kontrasepsi metode alamiah yaitu metode amenore laktasi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif untuk mencegah terjadinya masa

subur yang tidak memerlukan biaya dan memasukkan alat ataupun obat kedalam tubuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mulyani (2018) menyatakan bahwa usia responden sebagian besar adalah 20 –35 tahun yaitu berjumlah 57 orang (85.1%). Menurutnya, usia tersebut sudah ideal karena tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih meningkat dalam berpikir dan bekerja. Usia seseorang yang kurang matang akan mempengaruhi segala tindakan dan pemikiran yang dilakukannya terutama dalam mengambil setiap keputusan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa responden usia 20 –35 tahun secara fisik kesehatan reproduksi sudah lebih matang dan merupakan tolak ukur tingkat kedewasaan seseorang. Makin bertambahnya usia seseorang maka makin dewasa pikiran dan tingkah laku seseorang. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Semakin cukup umur seseorang, maka pengetahuan yang dimiliki semakin baik (Ariani, 2014).

Ibu nifas mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 13 orang (43.3%) dan minoritas berpendidikan ibu nifas SLTP sebanyak 4 orang (13.3%). Pendidikan yang tinggi membentuk pola pikir seseorang menjadi lebih baik sehingga dengan mudah dalam menyerap informasi. Pendidikan yang lebih tinggi dapat membuat seseorang lebih berkembang dalam memecahkan masalah. Pada saat masa nifas, biasanya bidan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif karena selain baik untuk kebutuhan nutrisi dan kesehatan pada bayi baik juga sebagai alat kontrasepsi alamiah pada ibu.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lubis (2016), di Klinik Bersalin Aisyah Medan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA/SMK yaitu 16 responden (53%). Seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Oleh sebab itu, pola pikir seseorang yang berpendidikan lebih tinggi lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

Hal tersebut sejalan dengan teori Ariani (2014) yaitu pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa.

Ibu nifas dengan mayoritas dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga sebanyak 17 orang (56.7%) dan minoritas dengan pekerjaan petani sebanyak 2 orang (6.7%). Ibu nifas yang mengurus rumah tangga lebih banyak tersedia waktunya untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya juga sebagai kontrasepsi alamiah. Ibu yang mengurus rumah tangga lebih efektif menyusui bayinya secara langsung dengan jam yang teratur sehingga memiliki dampak positif terhadap pengaruh kerja dari kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kadir (2018) di Desa Aek Nabara Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 menunjukkan bahwa

sebagian besar pekerjaan responden yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) yang berjumlah 20 orang (52,6%). Ibu yang bekerja mengurus rumah tangga lebih banyak memiliki waktu untuk menyusui bayinya tanpa terkendala jarak dan waktu. Ibu rumah tangga juga lebih rutin menyusui bayinya karena ketika bayi menangis, ibu segera menyusui bayinya langsung sehingga memberikan dampak yang baik yaitu dapat meningkatkan ikatan batin dan kasih sayang antara ibu dan bayi serta menghambat terjadinya masa subur dengan frekuensi menyusui yang lebih sering sehingga kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) lebih tepat dijadikan kontrasepsi alamiah pada ibu.

5.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Memilih MAL

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, segala apa yang diketahui berdasarkan pengalamannya yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan juga merupakan mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2007).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan sebanyak 1 orang dengan responden yang terdiri dari melaksanakan MAL sebanyak 0 orang (0%) dan tidak melaksanakan MAL 1 orang (100%). Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 25 orang (86.2%%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 4 orang (13.8%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan MAL dengan $p\text{-value} < 0.05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Yanti dan Handayani (2014) bahwa terdapat hubungan signifikan pengetahuan ibu nifas tentang metode amenorea laktasi (MAL) dengan pelaksanaan metode amenorea laktasi (MAL), dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,641 dan Z hitung 6,498 yang berarti pengetahuan yang semakin baik akan meningkatkan pelaksanaan metode amenorea laktasi (MAL). Namun, dalam penelitian lainnya didapatkan hasil yang bertolak belakang dengan penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2019) ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan Metode Amenorea Laktasi (MAL) di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta.

5.3 Hubungan Sikap Ibu Nifas dengan Memilih MAL

Menurut *Oxford Advanced Learner Dictionary* mencantumkan bahwa sikap (attitude) berasal dari bahasa Italia *attitudine* yaitu “ *Manner of placing or holding the body, dan way of feeling, thinking or behaving*”. *Campbel* mengemukakan bahwa sikap adalah “ *A syndrome of response consistency with regard to social objects*”. Artinya sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap obyek sosial. Menurut *Eagle dan Chaiken (1993)* dalam buku *A. Wawan dan Dewi M. (2010, p.20)* mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses- proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten) (*Wawan dan Dewi, 2010*).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negative tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan sebanyak 2 orang dengan responden yang terdiri dari melaksanakan MAL sebanyak 2 orang (100%) dan tidak melaksanakan MAL 0 orang (0%). Responden yang memiliki sikap positive sebanyak 28 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 23 orang (83.3%%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 5 orang (16.7%). Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pelaksanaan MAL akan menimbulkan sikap yang positif pada responden. Hal

ini sejalan dengan hasil yang ditemukan pada pengetahuan responden rata-rata memiliki pengetahuan yang baik dan sikap responden yang positive.

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan sikap ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan tidak signifikan antara sikap dengan pelaksanaan MAL dengan p-value >0.05 , hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

Hasil penelitian ini ditemukan berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu nifas dengan pelaksanaan MAL (Yanti & Handayani, 2019; Setyoningsih, 2016; Mulyani, 2018). Penelitian sebelumnya juga yang dilakukan oleh Yanti dan Handayani (2014) ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan sikap ibu nifas terhadap metode amenorea laktasi (MAL) dengan pelaksanaan metode amenorea laktasi (MAL) yang berarti sikap yang semakin baik akan meningkatkan pelaksanaan metode amenorea laktasi (MAL).

Perbedaan yang ditemukan dalam penelitian ini mungkin dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa terdapat faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan metode amenorea laktasi (MAL) yaitu status pekerjaan, peran petugas kesehatan, dan dukungan suami (Febriniwati & Martika, 2019).

5.4 Hubungan Tindakan Ibu Nifas dengan Memilih MAL

Tindakan merupakan suatu perbuatan, perilaku, atau aksi yang dilakukan oleh manusia sepanjang hidupnya guna mencapai tujuan tertentu. Tindakan dipandang sebagai tingkah laku yang dibentuk oleh pelaku sebagai ganti respon yang

didapat dari dalam dirinya. Tindakan manusia menghasilkan karakter yang berbeda sebagai hasil dari bentuk proses interaksi dalam dirinya sendiri itu. Untuk bertindak seseorang individu harus mengetahui terlebih dahulu apa yang dia inginkan. Dia harus berusaha menentukan tujuannya, menggambarkan arah tingkah lakunya, memperkirakan tindakan orang lain, mengecek dirinya sendiri dan menggambarkan apa yang dilakukan oleh faktor – faktor lain. Hal itulah yang sering memacu dirinya sendiri pada saat menghadapi situasi yang melemahkannya. Dalam pandangan ini Mead ingin menyimpulkan bahwa manusia dipandang sebagai organism aktif yang memiliki hak – hak terhadap obyek yang ia modifikasi (Soeprapto, 2001: 162)

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki tindakan dilakukan tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan sebanyak 17 orang dengan responden yang terdiri dari melaksanakan MAL sebanyak 15 orang (88.2%) dan tidak melaksanakan MAL 2 orang (11.8%). Responden yang memiliki tindakan tidak dilakukan sebanyak 13 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 10 orang (76.9%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 3 orang (23.1%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan sikap ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan tidak signifikan antara tindakan dengan pelaksanaan MAL dengan p-value >0.05, hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

5.5 Hubungan Perilaku Ibu Nifas dengan Memilih MAL

Skinner (1938) seorang ahli psikologis merumuskan bahwa terjadinya perilaku ini melalui proses adanya rangsangan (stimulus) terhadap organisme, dan kemudian

organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons. Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Maulana, 2013).

Berdasarkan tabel hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku baik tentang metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan sebanyak 23 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 19 orang (82.6%) dan tidak melaksanakan MAL 4 orang (17.4%). Responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 7 orang dengan responden yang melaksanakan MAL sebanyak 6 orang (85.7%) dan responden yang tidak melaksanakan MAL sebanyak 1 orang (24.3%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square terhadap hubungan perilaku ibu nifas dengan pelaksanaan MAL. Melalui hasil uji yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara perilaku dengan pelaksanaan MAL dengan p-value <0.05, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Anwar (2020) menemukan bahwa terdapat hubungan perilaku ibu nifas dengan pelaksanaan metode amenorea laktasi (MAL) di wilayah kerja Puskesmas Mekar Tahun 2019.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan:

- a. Ada hubungan pengetahuan terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,023 < 0,05$.
- b. Tidak ada hubungan sikap terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,513 > 0,05$.
- c. Tidak ada hubungan tindakan terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,679 > 0,05$.
- d. Ada hubungan perilaku terhadap memilih MAL dengan nilai $p = 0,037 < 0,05$.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu yang memiliki pengetahuan kurang terkait MAL agar meningkatkan pengetahuannya sehingga MAL dapat bekerja secara optimal.
2. Bagi ibu yang memiliki sikap kurang terkait MAL agar memperbaiki sikapnya sehingga MAL dapat bekerja secara optimal.
3. Bagi ibu yang memiliki tindakan kurang terkait MAL agar memperbaiki tindakannya sehingga MAL dapat bekerja secara optimal.
4. Bagi ibu yang memiliki perilaku kurang terkait MAL agar memperbaiki pengetahuannya sehingga MAL dapat bekerja secara optimal.

5. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengamati variabel-variabel yang terkait judul penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto,S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta. Rineka Cipta
- BKKBN. 2011. Kumpulan Materi Dasar Promosi.Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2011. Materi Pomosi Kb Pasca Persalinan Dan Pasca Keguguran. Jakarta: BKKBN.
- Glanz, Karen., Rimer Barbara K., dan Viswanath K. 2008. Health Behavior and Health Education. San Fransisko. Jossey Bass A Wiley Imprint. (Diakses 20 februari 2021) <http://www.sanjeshp.ir/phd/phd>
- Kadir. 2018. Hubungan Sumber Informasi Dengan Keputusan Ibu Menyusui Memilih Kontrasepsi MAL di Desa Aek Nabara Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018. Jurnal Ners dan Kebidanan[Internet]. 6(3). 364-370. Tersedia pada: <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>.
- Lubis. 2016. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Metode Amenore Laktasi (MAL) di Klinik Bersalin Aisyah Medan Tahun 2016.Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan [Internet]. 1(2). 140-145. Tersedia pada: <https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/107>.
- Mulyani. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Postpartum Terhadap Metode Kontrasepsi Amenore Laktasi (MAL). Placentum Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya [Internet]. 6(2). 26-32. Tersedia pada: <http://jurnal.uns.ac.id/placentum>.
- Notoatmodjo, S. 2007. Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta : Pt. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2017. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohadjo. Jakarta. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin, A.B, & Enriquito, R. Lu. 2014, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 2, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Saifuddin, dkk. 2003. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo

Saleha. 2009. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta : Salemba Medika

Soeprapto, 2001. Menuju SDM Berdaya. Jakarta: Alex Media Kompatindo

Varney, H. 2006. Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4 volume 1. Jakarta : EGC

A.Wawan & Dewi M. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika

Winkjosastro, H. 2005. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo

Lampiran 1

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Rosmidar Siregar, mahasiswi universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu Nifas dalam Memilih Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan”. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

()

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PERILAKU IBU NIFAS DALAM MEMILIH
METODE AMENOREA LAKTASI
DI PUSKESMAS PARGARUTAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN

I. Identitas responden

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :

Petunjuk pengisian

- a. Bacalah pertanyaan berikut dengan baik kemudian pilih salah satu jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda (X) pada jawaban yang sesuai
- b. Untuk mendapatkan data yang akurat, saya mohon pada ibu untuk mengisi kuesioner ini dengan kemampuan ibu yang sebenarnya, oleh karenanya jangan ragu-ragu dalam menjawab dengan jujur, karena jawaban ibu sangat membantu.

1. Pengetahuan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Metode amenorea laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif		
2	Cara kerja metode amenorea laktasi adalah dengan penundaan atau penekanan ovulasi		
3	Metode amenorea laktasi (MAL) hanya dapat dilakukan oleh ibu yang bayinya berusia 0- 6 bulan		
4	Ibu yang telah mendapat haid sejak pasca persalinan tidak bisa melakukan MAL		

5	Jika ibu telah memberikan makanan tambahan atau susu formula kepada bayinya tidak dapat melakukan MAL		
---	---	--	--

2. Sikap

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Metode amenorea laktasi adalah kontrasepsi yang sangat efektif bagi ibu menyusui karena tidak menimbulkan efek samping		
2	Kontrasepsi MAL tidak memerlukan biaya yang mahal		
3	Keberhasilan MAL ditentukan dengan frekuensi menyusui ibu yaitu setiap 3-4 jam sekali atau $\geq 8x$ sehari		
4	Keuntungan metode amenorea laktasi (MAL) adalah dapat memberikan kekebalan pasif bagi bayi sebagai antibody		
5	Dengan melakukan metode amenorea laktasi dapat mengurangi perdarahan pasca salin dan mengurangi resiko anemia pada ibu		
6	Syarat melakukan MAL adalah menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan belum mendapat haid		
7	Keefektifan kontrasepsi MAL adalah 98%		
8	Jarak menyusui tidak terlalu penting dalam melaksanakan kontrasepsi MAL		

3. Tindakan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Kontrasepsi MAL merupakan salah satu kontrasepsi yang boleh dilakukan jika bayi telah berumur 2 tahun		
2	MAL efektif bila ibu menyusui bayinya kurang dari delapan kali sehari		

3	Air susu ibu mengandung kolostrum yang tidak bermanfaat bagi bayi		
4	Pelaksanaan MAL sama sekali tidak berhubungan siklus haid ibu pasca persalinan		
5	Salah satu manfaat menyusui bagi bayi adalah meningkatkan jalinan kasih sayang		
6	Disamping berguna sebagai kontrasepsi menyusui bayi secara eksklusif juga sangat memberikan rasa nyaman pada ibu		
7	Melakukan MAL sebaiknya menyusui bayi ibu siang dan malam hari selama 6 bulan pertama		

4. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

No	Pernyataan	Ya	setuju	Ragu -ragu	Tidak	Sangat tidak setuju
1	Metode amenorea laktasi dapat digunakan selama 6 bulan saja.					
2	Saya lebih suka memakai kontrasepsi MAL dari pada kontrasepsi yang mengandung hormone selama menyusui					
3	Dengan menggunakan metode amenorea laktasi perdarahan pasca salin berkurang					
4	MAL tidak membuat berat badan saya naik					
5	MAL hanya efektif digunakan oleh ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan					
6	Kontrasepsi MAL dapat memberikan efek samping gatal – gatal					
7	Metode amenorea laktasi tidak memerlukan dana yang mahal					

8	Selama melaksanakan MAL frekuensi menyusui tidak boleh kurang dari 8 kali sehari					
9	MAL adalah jenis kontrasepsi yang praktis dan tanpa biaya					
10	Dibandingkan dengan kontrasepsi lain MAL adalah kontrasepsi yang paling tepat saya lakukan selama menyusui sampai 6 bulan					
11	Melakukan MAL membuat saya tidak khawatir terhadap kesehatan bayi saya karena bayi saya mendapatkan asupan yang cukup dari ASI					
12	MAL tidak dapat dilakukan jika telah mendapat haid sejak					
	pasca salin					
13	MAL boleh dilakukan bagi ibu yang bekerja diluar rumah dan terpisah dengan bayinya selama > 6 jam					
14	Selain sebagai kontrasepsi MAL dapat mempererat jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi					
15	Petugas harus selalu memantau saya saat melakukan metode amenorea laktasi					
16	Dengan menyusui sesering mungkin secara on demand dapat memperbanyak produksi ASI					
17	Metode amenorea laktasi bisa dilakukan segera setelah melahirkan saat menyusui bayinya satu jam pertama					

18	Tidak haid adalah salah satu efek melaksanakan metode amenorea laktasi					
19	MAL dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu karena tidak memiliki efek samping					
20	Setelah 6 bulan MAL tidak dapat dilanjutkan ibu harus memakai kontrasepsi lain seperti hormonal.					

5. Perilaku

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu menyusui tanpa memberikan makanan tambahan selama 6 bulan?		
2	Pada usia bayi kurang dari 6 bulan, apakah ibu belum haid?		
3	Pada usia bayi kurang dari 6 bulan, apakah ibu memakai kontrasepsi lain?		
4	Apakah ibu memberikan ASI segera setelah bayi lahir?		
5	Apakah ibu menyusui tanpa jadwal?		
6	Apakah ibu memberi ASI tanpa dot atau botol?		
7	Apakah ibu memberikan ASI saat sakit pada bayi?		
8	Apakah ibu menggunakan suplemen selama menyusui?		

Tapanuli Selatan, Juni 2021

Lampiran 3
DATA MENTAH PENELITIAN

No	Pengetahuan Ibu Nifas				
	P1	P2	P3	P4	P5
1	1	1	1	0	1
2	1	0	1	1	1
3	0	1	1	1	1
4	1	1	1	0	1
5	1	1	0	1	1
6	1	1	1	1	0
7	1	0	1	0	1
8	1	0	1	1	0
9	1	0	1	0	0
10	1	0	1	0	1
11	1	0	1	0	1
12	1	1	1	1	1
13	1	0	1	0	1
14	1	0	1	0	1
15	1	0	1	0	1
16	1	0	1	1	1
17	1	1	1	0	1
18	1	0	1	1	1
19	1	0	1	1	0
20	1	1	1	1	1
21	1	0	1	1	1
22	1	1	1	1	1
23	1	1	0	1	0
24	1	1	1	0	1

25	1	1	1	1	1
26	1	0	1	1	0
27	1	0	1	1	1
28	1	1	1	1	1
29	1	0	1	1	1
30	1	1	1	1	1

Keterangan:

0: Tidak

1: Ya

No	Sikap Ibu Nifas							
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8
1	0	1	1	1	1	1	0	0
2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	0	1	1
5	1	1	0	1	1	1	0	1
6	1	1	0	1	1	1	0	1
7	1	1	1	1	1	1	1	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	0	1	0	0	0
12	1	1	1	1	1	1	0	0
13	0	1	1	0	0	1	0	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1
17	0	1	1	1	1	0	0	1
18	1	0	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	0	1	1	1	0	1	0
22	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	0	0	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	0	1	1	0	1	1	0
26	1	1	1	1	1	1	1	1

27	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	0	1	1	0	1	1	0
29	1	1	1	1	1	1	1	0
30	1	1	1	1	1	1	1	1

Keterangan :

0: Tidak

1: Ya

No	Tindakan Ibu Nifas						
	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7
1	1	0	0	0	1	1	1
2	0	1	0	1	1	0	1
3	1	0	0	0	1	1	1
4	0	0	0	1	1	1	1
5	0	0	0	1	1	1	0
6	0	1	0	0	1	0	1
7	1	1	1	0	1	1	1
8	1	0	0	1	1	1	1
9	1	0	0	0	1	0	1
10	1	1	1	0	1	1	0
11	1	0	1	0	1	1	1
12	1	1	1	0	1	1	0
13	1	0	1	1	1	1	1
14	0	1	0	0	0	1	1
15	0	1	1	0	1	1	0
16	0	1	0	1	1	1	0
17	1	0	0	0	0	1	1
18	1	0	0	0	0	1	1
19	0	0	0	1	0	1	1
20	0	0	1	0	1	0	1
21	0	1	0	0	1	0	1
22	0	1	0	0	0	0	0
23	0	0	1	1	1	1	1
24	1	0	1	0	1	1	1
25	0	1	0	0	1	0	0

26	0	0	0	1	0	0	1
27	0	1	0	1	1	0	1
28	0	1	0	0	0	0	0
29	1	1	1	0	1	1	1
30	0	1	0	1	1	1	1

Keterangan

1: Ya

0: Tidak

No	Metode Amenorea Laktasi																			
	Mal 1	Mal 2	Mal 3	Mal 4	Mal 5	Mal 6	Mal 7	Mal 8	Mal 9	Mal 10	Mal 11	Mal 12	Mal 13	Mal 14	Mal 15	Mal 16	Mal 17	Mal 18	Ma 19	Mal 20
1	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	2	4	3	3	3	4
2	4	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3
3	4	4	4	2	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	3
4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	4	3	2	4	4
5	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	3	4	4	4
6	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4
7	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	2	3	3	4	4	4
8	4	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	3	3	3
9	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	3	2
10	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4
11	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3
12	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4
13	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4
14	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	4	3	4	4	3
15	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	2	2	4	3	3	4	4
16	4	2	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	2	2	4	3	3	3	4
17	4	2	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3

18	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	4	3	3	4	3	3	4
19	4	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	2	3	3	4	4	4	4
20	4	5	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	2	5	2	5	4	4	4	3
21	4	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4
22	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3
23	5	3	4	3	3	2	4	4	3	4	4	4	2	4	2	4	4	3	3	4
24	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	4	4	2	4	2	4	4	5	5	3
25	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2
26	4	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	4	4	4
27	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2
28	4	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	2	2	2	4	4	3	3	4
29	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4
30	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	2	3	3	3	3	4	4

Keterangan

- 1: Sangat Tidak Setuju
- 2: Tidak Setuju
- 3: Ragu-ragu
- 4: Setuju
- 5: Ya

No	Perilaku Ibu Nifas							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
1	0	1	1	1	0	1	1	1
2	1	0	1	0	1	1	1	1
3	0	1	0	0	1	1	1	1
4	1	1	0	0	1	1	0	1
5	1	1	0	0	0	1	1	1
6	1	1	0	0	0	1	0	1
7	1	1	0	0	1	1	1	1
8	1	0	0	0	0	1	0	1
9	1	0	1	1	0	1	0	1
10	0	1	0	0	1	1	1	1
11	1	0	1	1	1	1	1	1
12	0	1	1	1	0	1	0	1
13	1	1	1	1	0	0	0	1
14	1	0	0	1	0	1	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	0	1	1	1	0
17	1	1	1	0	1	1	0	1
18	1	1	0	1	1	1	0	0
19	1	0	0	1	0	1	0	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	0	0	0	0	1	0	1
22	1	0	0	0	1	1	0	1
23	0	1	1	1	1	1	1	1
24	0	1	1	0	1	1	1	1
25	1	0	0	0	1	1	1	1
26	1	0	0	1	0	1	0	1

27	1	0	0	0	1	1	1	1
28	1	0	0	0	1	1	1	1
29	1	1	0	1	1	1	1	1
30	1	0	0	1	1	1	1	1

Keterangan

1: Ya

0: Tidak

Lampiran 4

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	96.7	96.7	96.7
	Kurang	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negative	2	6.7	6.7	6.7
	Positive	28	93.3	93.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dilakukan	17	56.7	56.7	56.7
	Tidak Dilakukan	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	76.7	76.7	76.7
	Kurang	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

MAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melakukan	25	83.3	83.3	83.3
	Tidak Melakukan	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	6	20.0	20.0	20.0
	S1	7	23.3	23.3	43.3
	sma	13	43.3	43.3	86.7
	smp	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Honorer	4	13.3	13.3	13.3
	Ibu Rumah Tangga	17	56.7	56.7	70.0
	Petani	2	6.7	6.7	76.7
	PNS	4	13.3	13.3	90.0
	Wirausaha	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	10.0	10.0	10.0
	2	25	83.3	83.3	93.3
	3	2	6.7	6.7	100.0

Total	30	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

Analisis Bivariat

Pengetahuan * MAL Crosstabulation

			Keterangan		Total
			Melakukan	Tidak Melakukan	
Ket Pengetahuan	Baik	Count	25	4	29
		% within Ket Pengetahuan	86.2%	13.8%	100.0%
	Kurang	Count	0	1	1
		% within Ket Pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	25	5	30
		% within Ket Pengetahuan	83.3%	16.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.172 ^a	1	.023		
Continuity Correction ^b	.828	1	.363		
Likelihood Ratio	3.765	1	.052		
Fisher's Exact Test				.167	.167
N of Valid Cases	30				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Keterangan = Tidak Melakukan	.138	.056	.343
N of Valid Cases	30		

Sikap * MAL Crosstabulation

		Keterangan		Total	
		Melakukan	Tidak Melakukan		
Keterangan Sikap	Negative	Count	2	0	2
		% within Keterangan Sikap	100.0%	0.0%	100.0%
	Positive	Count	23	5	28
		% within Keterangan Sikap	82.1%	17.9%	100.0%
Total	Count	25	5	30	
	% within Keterangan Sikap	83.3%	16.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.429 ^a	1	.513		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.757	1	.384		
Fisher's Exact Test				1.000	.690
N of Valid Cases	30				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Keterangan = Melakukan	1.217	1.024	1.447
N of Valid Cases	30		

Tindakan * MAL Crosstabulation

		Keterangan	
		Melakukan	Tidak Melakukan
Keterangan Tindakan	Dilakukan	Count 15	Count 2
		% within Keterangan Tindakan 88.2%	% within Keterangan Tindakan 11.8%
	Tidak Dilakukan	Count 10	Count 3
		% within Keterangan Tindakan 76.9%	% within Keterangan Tindakan 23.1%
Total		Count 25	Count 5
		% within Keterangan Tindakan 83.3%	% within Keterangan Tindakan 16.7%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.679 ^a	1	.410		
Continuity Correction ^b	.109	1	.742		
Likelihood Ratio	.673	1	.412		
Fisher's Exact Test				.628	.367
N of Valid Cases	30				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Keterangan Tindakan (Dilakukan / Tidak Dilakukan)	2.250	.317	15.973
For cohort Keterangan = Melakukan	1.147	.813	1.619
For cohort Keterangan = Tidak Melakukan	.510	.099	2.620

N of Valid Cases	30		
------------------	----	--	--

Perilaku * MAL Crosstabulation

			Keterangan		Total
			Melakukan	Tidak Melakukan	
Keterangan Perilaku	Baik	Count	19	4	23
		% within Keterangan Perilaku	82.6%	17.4%	100.0%
	Kurang	Count	6	1	7
		% within Keterangan Perilaku	85.7%	14.3%	100.0%
Total		Count	25	5	30
		% within Keterangan Perilaku	83.3%	16.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.037 ^a	1	.847		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.038	1	.845		
Fisher's Exact Test				1.000	.671
N of Valid Cases	30				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Keterangan Perilaku (Baik / Kurang)	.792	.074	8.518
For cohort Keterangan = Melakukan	.964	.675	1.376
For cohort Keterangan = Tidak Melakukan	1.217	.161	9.190
N of Valid Cases	30		

DOKUMENTASI PENELITIAN



Kunjungan peneliti pada ibu nifas



Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian



Peneliti menjelaskan manfaat metode amenorea laktasi pada ibu nifas



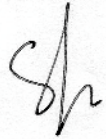



Peneliti menjelaskan manfaat metode amenorea laktasi pada ibu nifas



Ibu nifas sudah mengetahui manfaat metode amenorea laktasi


LEMBAR KONSULTASI

Nama : ROSMIDAR SIREGAR
NIM : 19060062P
Nama Pembimbing : 1. Dr. Anto, SKM, M.Kes,MM
2. Srianty Siregar, SKM, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
			Perbaikannya BAB I	
			Perbaikannya BAB II	
			Perbaikannya BAB III	
			Perbaikannya BAB IV	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : ROSMIDAR SIREGAR
 Nim : 18020062P
 Nama pembimbing : 1. Dr. Anto J, SKM, M.Kes, MM
 2. Srianty Siregar, SKM, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
		<p> <i>metode penelitian</i> <i>metode</i> <i>Tinjauan pustaka</i> <i>metode penelitian</i> <i>kegiatan penelitian</i> <i>metode penelitian</i> </p>		
		<p> <i>Dr. Anto J Siregar</i> <i>26/4/2021</i> </p>		