



**PENGETAHUAN DAN PRAKTIK IBU POST PARTUM DALAM PEMBERIAN ASI PADA  
BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH  
DI RSUP DR KARIADI SEMARANG**

*Manuscript*

Oleh:

**Ratih Nirmalasari**

**NIM : G2A216061**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**2018**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

*Manuscript* dengan judul

Pengetahuan dan Praktik Ibu Post Partum dalam Pemberian ASI pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, 12 April 2018

**Pembimbing I**

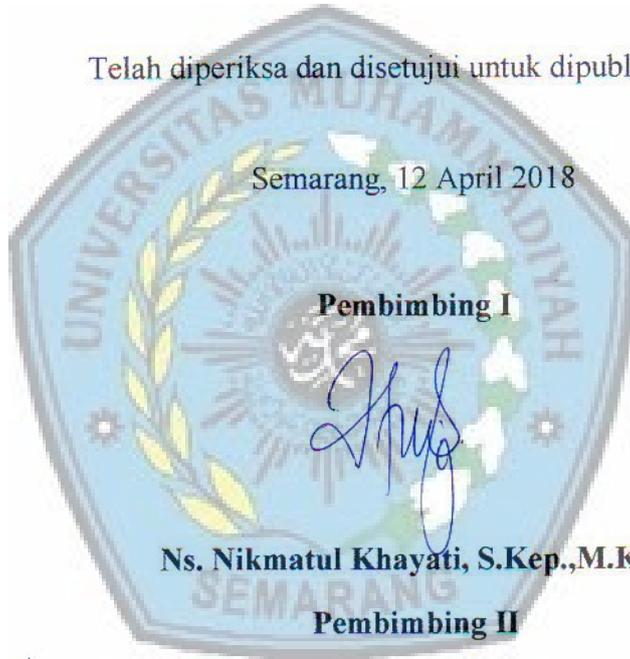


**Ns. Nikmatul Khayati, S.Kep.,M.Kep**

**Pembimbing II**



**Ns. Machmudah, M.Kep.Sp.Kep.Mat**



## Pengetahuan dan Praktik Ibu Post Partum dalam Pemberian ASI pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Ratih Nirmalasari<sup>1</sup>, Nikmatul Khayati<sup>2</sup>, Machmudah<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan FIKKES UNIMUS

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan Maternitas FIKKES UNIMUS

<sup>3</sup> Dosen Keperawatan Maternitas FIKKES UNIMUS

### Abstrak

*Penatalaksanaan bayi BBLR adalah meningkatkan asupan nutrisi bayi tersebut, salah satunya melalui ASI ibu. ASI sangat dianjurkan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi BBLR, oleh karena itu ibu dengan bayi berat badan lahir rendah harus memiliki pengetahuan dan praktik menyusui yang baik. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan dan praktik ibu post partum tentang pemberian ASI pada bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Proses penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2017 sampai dengan Januari 2018 di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan tehnik pengambilan sampel total sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, jumlah sampel 32 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori cukup sebanyak 62,5% dan sebagian besar praktik ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori baik sebanyak 62,5%. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dan praktik ibu dengan kategori kurang dan tidak baik sebagian besar berpendidikan rendah (SD dan SMP). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Pengetahuan tersebut akan mempengaruhi praktik seseorang. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan para perawat supaya lebih banyak memberikan edukasi kepada para ibu untuk meningkatkan pengetahuan serta praktik tentang pemberian ASI pada bayi dengan berat badan lahir rendah.*

*Kata Kunci : Pengetahuan, praktik, ASI, bayi berat lahir rendah*

### Abstract

*Management of LBW babies is to increase the infant's nutritional intake, one of them through mother's milk. Breast milk is highly recommended in meeting the nutritional needs for LBW infants, therefore mothers with low birth weight babies should have good knowledge and breastfeeding practices. The purpose of this study is to describe knowledge and practice of post partum mother about breastfeeding in infants with low birth weight in Dr. Kariadi Hospital. The type of research used is descriptive quantitative. This research process has been carried out in December 2017 until January 2018 at Dr. Kariadi Hospital with sampling technique total sampling based on inclusion and exclusion criteria, total sample 32 respondents. The results showed that most of the knowledge level of post partum mother in breastfeeding in mothers with low birth weight infants fall into enough category as much as 62,5% and most practice of post partum mother in breastfeeding in mother with low birth weight infant in good category as much as 62,5%. The results showed that the knowledge and practice of mothers with less and bad category were mostly low educated (elementary and junior high). One of the factors that influence the level of knowledge is education, the higher the education level of a person the higher the level of knowledge. Such knowledge will affect one's practice. Based on the results of the study is expected nurses to provide more education to the mothers to improve knowledge and practice about breastfeeding in infants with low birth weight.*

*Keywords : Knowledge, practice, breast milk, low birth weight babies*

## PENDAHULUAN

Bayi dengan BBLR merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian, karena memiliki resiko mortalitas dan morbiditas yang tinggi (Manuaba, 2010). Soetjiningsih (2012) menjelaskan bahwa kejadian BBLR lebih tinggi pada negara-negara yang sedang berkembang dibandingkan dengan negara-negara yang sudah maju, data menunjukkan BBLR pada bayi prematur di negara maju sebesar 3,3%, sedangkan BBLR bayi prematur di negara berkembang sebesar 6,7%. Begitu juga halnya bayi dismatur dengan BBLR di negara maju sebesar 2,6% dan di negara berkembang sebesar 17%.

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 10,2% dan Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-19 sebesar 10% kasus BBLR. Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (2013), angka kematian perinatal di Indonesia masih cukup tinggi. Angka kematian perinatal di Indonesia sebanyak 26 bayi per 1000 kehamilan, sebanyak 30,3% kematian neonatal disebabkan oleh bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematur.

Angka kematian bayi menurut *World Health Organization* (2015) pada negara *Association of South East Asia Nations* seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2017 yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data dari Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI (2015), menunjukkan bahwa dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2015 angka kematian neonatal, bayi, dan balita mengalami penurunan akan tetapi masih dalam jumlah yang sangat kecil. Target penurunan AKB pada *SDGs* 2017 yaitu sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru

lahir (neonatal) menjadi prioritas utama. Komitmen global dalam *MDGs* menetapkan target terkait kematian bayi yaitu menurunkan angka kematian bayi hingga dua per tiga dalam kurun waktu 1990-2015. Pada tahun 2016 mulai dicanangkan *SDGs (Sustainable Development Goals)* menggantikan *MDGs (Millenium Development Goals)*, salah satu target utamanya adalah menurunkan angka kematian bayi 24 per 1.000 kelahiran.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) dalam profil kesehatan Indonesia 2014, bahwa masalah BBLR terutama pada kelahiran prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi berat lahir rendah mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Penatalaksanaan bayi BBLR adalah meningkatkan asupan nutrisi bayi tersebut, salah satunya melalui ASI ibu.

Bayi BBLR mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibandingkan bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Rini & Kumala, 2016). Menurut Rusilanti (2014), bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yaitu di bawah 2,5 Kg, diperlukan pengaturan makanan khusus, hal ini disebabkan bayi tersebut memiliki kebutuhan gizi, jenis, dan cara pemberian makanan yang berbeda dengan bayi normal.

Oleh karena itu diit ibu yang bervariasi dan seimbang akan berdampak baik pada komposisi ASI dan tumbuh kembang bayi (2010). Pertanyaan tersebut didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti, Hasanah, dan Utami (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan responden yang diberi ASI dibanding berat badan yang diberi susu formula, sehingga pemberian ASI sangat dianjurkan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi BBLR.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Agustus 2017, kejadian bayi BBLR di RSUP dr. Kariadi Semarang mengalami kenaikan, meskipun dalam jumlah yang relatif sedikit. Pada bulan Mei 2017 sebanyak 9 bayi BBLR, bulan Juni 2017 sebanyak 11 bayi BBLR, dan bulan Juli 2017 sebanyak 13 bayi BBLR, jadi rata-rata dalam satu bulan sebanyak 11 bayi dengan BBLR. Hasil wawancara dengan 5 orang ibu pasca persalinan dengan bayi BBLR, 3 orang mengatakan tidak tahu bahwa ASI merupakan nutrisi yang sangat penting bagi bayi BBLR dan hanya 2 orang yang tahu bahwa ASI penting bagi bayi BBLR. Hasil observasi yang dilakukan terhadap 5 ibu tersebut menunjukkan hanya 2 orang saja yang dapat melakukan teknik menyusui dengan baik dan benar, meskipun masih banyak yang perlu dikoreksi, seperti cara memasukkan puting susu pada mulut bayi dan cara menggendong bayi saat menyusui. 3 orang ibu lainnya mengatakan belum tahu cara menyusui yang baik dan benar, karena baru pertama kali memiliki bayi.

Hasil observasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang juga menunjukkan ibu merasa takut untuk memegang bayinya karena terlalu kecil dan terpasang alat-alat kesehatan seperti selang infus dan NGT. Beberapa kasus juga ditemukan sebenarnya ibu mempunyai keinginan untuk memberikan ASI dan sudah mencoba, akan tetapi saat memberikan ASI tiba-tiba bayi menjadi kebiru-biruan atau pucat (aspirasi), sehingga membuat ibu menjadi trauma. Standar operasional prosedur tentang praktik menyusui pada bayi normal maupun prematur belum pernah dibuat di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Kegiatan tersebut, terutama pada bayi prematur masih dilakukan oleh para perawat dan masih jarang sekali melibatkan ibu bayi dalam pemberian ASI, oleh karena itu perlu dibuatkan regulasi maupun SPO tentang praktik menyusui pada ibu post partum baik pada bayi normal maupun prematur di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan dan praktik ibu post partum tentang pemberian ASI pada bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain survey deskriptif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan yaitu sejumlah 32 responden dengan tehnik *total sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Februari 2018 di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang. Data dianalisis secara univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Ibu  
di RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Pendidikan Ibu	f	(%)
SD	5	15.6
SMP	7	21.9
SMA	15	46.9
Perguruan Tinggi	5	15.6
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 15 orang (46,9%).

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan Ibu  
di RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Pekerjaan ibu	f	(%)
Ibu rumah tangga	24	75.0
Swasta	3	9.4
Wiraswasta	3	9.4
PNS	2	6.2
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (75%).

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Paritas  
di RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Paritas	f	(%)
Primipara	18	56.2
Multipara	11	34.4
Grandemultipara	3	9.4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa status paritas ibu sebagian besar adalah (primipara) sebanyak 18 orang (56,2%).

Tabel 4  
Distribusi berdasarkan Usia Ibu, Usia Gestasi, Umur Bayi, Berat Badan Bayi, dan Panjang Badan Bayi  
di RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Usia ibu	20.00	41.00	29.40	6.36
Usia gestasi (Minggu)	24.00	37.00	32.21	3.16

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa usia ibu rata-rata 29,40 tahun dengan usia paling muda 20 tahun dan usia paling tua 41 tahun dengan standar deviasi sebesar 6,36. Usia gestasi ibu rata-rata 32,21 minggu dengan usia gestasi paling cepat 24 minggu dan usia gestasi paling lama 37 minggu dengan standar deviasi sebesar 3,16.

Tabel 4.5  
Distribusi berdasarkan Berat Badan Bayi, Umur Bayi, dan Panjang Badan Bayi di  
RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Variabel	Min	Max	Mean	SD
BB bayi (gr)	1600.00	2450.00	2117.18	208.53

Variabel	Min	Max	Median	SD
Umur bayi (Hari)	1.00	34.00	4.00	11.02
Panjang bayi (cm)	32.00	46.00	42.00	2.58

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa berat badan bayi rata-rata 2117,18 gr, berat badan bayi paling ringan adalah 1600 gr dan paling berat 2450 gr, rata-rata 2117,18 gr dengan standar deviasi 208,53. Umur bayi paling muda adalah 1 hari dan paling tua 34 hari, dengan median 4 hari dan standar deviasi 11,02. Panjang badan bayi paling pendek adalah 32 cm dan paling panjang 46 cm dengan nilai median 42 cm dan standar deviasi 2,58.

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Bayi  
di RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Jenis kelamin bayi	f	(%)
Laki-laki	21	65.6
Perempuan	11	34.4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa jenis kelamin bayi sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 21 orang (65,6%).

Tabel 7  
Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu  
di RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Pengetahuan	f	(%)
Baik	9	28.1
Cukup	20	62.5
Kurang	3	9.4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori cukup sebanyak 20 responden (62,5%), baik sebanyak 9 responden (28.1%), dan kurang sebanyak 3 responden (9.4%).

Tabel 8  
Distribusi Frekuensi berdasarkan Praktik Pemberian ASI  
di RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Januari – Februari 2018 (n=32)

Praktik	f	(%)
Baik	20	62.5
Tidak Baik	12	37.5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar praktik ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori baik sebanyak 20 responden (62,5%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori cukup sebesar 62,5%. Hasil analisis pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa pertanyaan dengan jawaban yang

masih salah tentang bayi dengan BBLR yaitu tentang pemberian ASI untuk bayi BBLR (< 2500 gr) menggunakan pipet, pemberian susu formula pada BBLR, refleks intrinsik bayi, dan menyusui pada daerah hitam sekitar payudara (areola). Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden menunjukkan bahwa ibu dengan bayi BBLR kurang tahu bahwa pemberian ASI dapat menggunakan pipet, karena secara anatomi ukuran bayi BBLR lebih kecil dari bayi normal, selain itu pada bayi BBLR tidak bisa membuka mulut secara lebar, sehingga areola tidak dapat masuk sempurna kemulut bayi. Selain itu ibu dengan bayi BBLR ada beberapa yang masih beranggapan bahwa susu formula bagus untuk bayi BBLR, karena mengandung zat tambahan serta nutrisi bagi bayi, padahal untuk bayi BBLR asupan nutrisi yang paling baik adalah ASI eksklusif tanpa tambahan zat lain.

Setelah dianalisa lebih lanjut rata-rata usia responden adalah 29,40 tahun yang masuk dalam kategori dewasa awal. Menurut Notoatmodjo (2010), salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia, semakin bertambah usia seseorang maka pengetahuannya akan semakin bertambah, pengalaman seseorang akan menambah wacana dan meningkatkan pengetahuannya, semakin tinggi status sosial, ekonomi, budaya dan kondisi kesehatan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Pernyataan tersebut juga didukung oleh Herawati (2011) yang mengatakan bahwa semakin tinggi umur seseorang, tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bertindak.

Pernyataan di atas didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunica pada tahun 2014, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kelengkapan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2014. Notoatmodjo (2010) yang mengatakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Selain itu,

Notoatmodjo (2010) juga mengatakan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga sebanyak 75%. Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Kurniati (2013), hasil penelitian menunjukkan status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan. Dalam hal ini ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu luang untuk meningkatkan pengetahuannya dengan mencari berbagai referensi baik dari media cetak maupun elektronik terkait pemberian ASI pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar praktik ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori baik sebanyak 62,5%. Hasil observasi menunjukkan bahwa ada beberapa tahapan praktik menyusui yang masih rendah, yaitu tentang teknik “C” atau “U *finger*” untuk mengeluarkan sedikit ASI, menyentuh mulut bayi dengan puting payudara ibu, menunggu bayi membuka mulut lebar, memasukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi mengarah ke langit-langit (*palatum* sampai dengan areola bawah sebagian besar masuk mulut bayi). Hasil wawancara dengan responden yang menjawab salah mengatakan bahwa ibu masih kurang paham dengan teknik menyusui pada bayi BBLR berbeda dengan kondisi bayi yang normal. Ibu merasa takut memegang atau melakukan sesuatu kepada bayi karena ukurannya lebih kecil ditambah dengan bayi terpasang alat kesehatan, seperti infus, selang makanan, kabel monitor dan sebagainya.

Sesudah dilakukan tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu dengan praktik pemberian ASI pada bayi berat badan lahir rendah yang masuk dalam kategori baik memiliki tingkat pengetahuan baik dan cukup baik sebanyak 95%. Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Hidayat (2012), hasil penelitian

menunjukkan pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada ibu dengan tingkat pengetahuan mengenai inisiasi menyusui dini yang tinggi lebih besar dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan mengenai inisiasi menyusui dini yang rendah. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Anjasmara (2015) di Ruang Bersalin RS Wava Husada juga menunjukkan bahwa berdasarkan tabulasi silang antara pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini dan partisipasi melakukan inisiasi menyusui dini didapatkan semakin baik pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini maka partisipasi melakukan inisiasi menyusui dini semakin tinggi, semakin kurang pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini maka partisipasi melakukan inisiasi menyusui dini juga semakin rendah serta hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini dengan partisipasi ibu melakukan inisiasi menyusui dini. Penelitian yang dilakukan Nastiti (2013), hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p=0,001$ ) dengan praktek inisiasi menyusui dini. Penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2013) juga menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan ibu bersalin dengan perilaku inisiasi menyusui dini di Puskesmas Sigaluh I Kabupaten Banjarnegara.

## **PENUTUP**

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 46,9%, pekerjaan ibu paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 75%. Status paritas ibu sebagian besar adalah *nulipara* dan *primipara* sebanyak 56,2%. Serta jenis kelamin bayi paling banyak adalah laki-laki sebanyak 65,6%. Umur ibu rata-rata 29,40 tahun. Usia gestasi ibu rata-rata 32,21 minggu. Umur bayi rata-rata 10,65 hari, berat badan bayi rata-rata 2117,18 gr dengan panjang badan bayi rata-rata adalah 41,78 cm. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori cukup sebanyak 20 responden (62,5%). Sebagian besar praktik ibu post partum dalam pemberian ASI pada ibu dengan bayi berat badan lahir rendah masuk dalam kategori baik sebanyak 20 responden (62,5%). Berdasarkan hasil

penelitian diharapkan ibu lebih meningkatkan pengetahuannya terutama tentang pemberian ASI untuk bayi BBLR (< 2500 gr) menggunakan pipet, pemberian ASI pada BBLR tidak menggunakan susu formula, refleks intrinsik bayi, dan menyusui pada daerah hitam sekitar payudara (areola) harus masuk kedalam mulut bayi. Bagi para perawat supaya lebih banyak memberikan edukasi kepada para ibu dengan bayi BBLR, terutama tentang praktik menyusui, yaitu teknik “C” atau “U *finger*”, menyentuh mulut bayi dengan puting payudara ibu, menunggu bayi membuka mulut lebar, memasukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi mengarah ke langit-langit (*palatum* sampai dengan areola bawah sebagian besar masuk mulut bayi).

#### KEPUSTAKAAN

- Ariani A. *Peningkatan Berat Badan pada Bayi Prematur yang Mendapat ASI, PASI, dan Kombinasi ASI-PASI*. Majalah Kedokteran Nusantara Volume 40 No. 2 (September 2017) 2015 p : 81-85.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2008). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiarto, E. (2007). *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Dwienda, OR, Maita, L, Saputri, EM, & Yulviana, R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Green, WL. (2005). *Helath Education Planing A Diagnostik Approach*. The Johns Hapkins University: Mayfield Publishing Company.
- Gulo, W. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Hayati, A.W. (2009). *Buku Saku Gizi Bayi*. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- \_\_\_\_\_. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maulana, H.D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2014). *Essentials of Nursing Research (Appraising Evidence for Nursing Practice) edition 8th*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rini, S & Kumala, F. (2016). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Roesli, U. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rusilanti. (2014). *Menu Sehat untuk Bayi*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Sarwono, J. (2010). *Pintar Menulis Karangan Ilmiah (Kunci Sukses dalam Menulis Ilmiah)*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Sina P. (2015). *Psikologi Pertumbuhan: Model-model Kepribadian Sehat*. Yogyakarta: Kanisius.
- Soetjiningsih. (2010). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Subakti, Y & Anggarani, DR. (2009). *Panduan Pintar Kehamilan untuk Muslimah*. Jakarta: Qultum Media.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. (2014). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Surasmi, A., Handayani, S., & Kusuma, H.N. (2009). *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. Jakarta: EGC.

- Susanti R, Hasanah O, & Utami GT. (2014). *Perbandingan Kenaikan Berat Badan BBLR yang Diberi ASI dan Susu Formula pada Dua Minggu Pertama Perawatan*. Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Swarjana, IK. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- \_\_\_\_\_. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: ANDI
- Syafrudin & Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Triana, A, Damayanti, I.P, Afni, R, & Yanti, J.S. (2015). *Buku Ajar Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal: Penuntun Belajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Wawan, A. & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Angka Kematian Bayi*. Amerika: WHO.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI (Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil)*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.