



LAPORAN AKHIR PENELITIAN  
HIBAH {penyelenggara}, Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Tahun Usulan {tahun\_usulan}, Tahun Pelaksanaan {tahun\_pelaksanaan}

1. Judul \*)

Perbedaan Pengalaman Menyusui pada Masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan PSBB Transisi Akibat Pandemi Covid-19 di DKI Jakarta.

2. Topik \*)

Menyusui

3. Bidang Ilmu \*)

Kebidanan

4. Identitas Peneliti \*)

Peran	Nama	Sinta ID / NIM	Fakultas	Bidang Studi
Ketua Pengusul	Febi Sukma_ket	6740338_ketua	FKK_ketua	Kebidanan_ketua
Anggota Dosen 1	Dita Rahmaika Arumsari_ang1	6722920_ang1	FKK_ang1	Kebidanan_ang1
Anggota Mhs1	Putri_mhs1	sinta_id_mhs1	-	-
Anggota Mhs2	Shofa_mhs2	sinta_id_mhs2	-	-

5. Pengesahan Usulan Proposal \*)

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Lembaga/Fakultas
tanggal_pengajuan_prop1	tanggal_prop_disetujui1	Hamidah_ketua	Ketua Program Studi_ketua	FKK_lbg

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Lembaga/Fakultas
11 Januari 2021	11 Januari 2021	Muhammad Fachri	Dekan	FKK_fakultas

6. Riwayat Penelitian Ketua Pengusul \*)

PENGALAMAN PENELITIAN			
Tahun	Judul Penelitian	Peran Peneliti	Sumber Dana
2012	Hubungan Dukungan perusahaan ramah laktasi	Ketua	Mandiri

Note : \*) jangan diisi/dirubah

	dengan kinerja karyawan menyusui di Bank X Jakarta		
2015	Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Kecamatan Johar Baru.	Ketua	FKK UMJ
2017	Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang hiv/aids terhadap perilaku <i>voluntary counseling test</i> (vct test)	Ketua	FKK UMJ
2019	Masalah Menyusui dan Dukungan Suami dengan Terjadinya Risiko Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jakarta Pusat. Periode Tahun 2019	Ketua	FKK UMJ
2020	Masalah menyusui sebagai determinan terjadinya risiko Depresi postpartum pada ibu nifas normal	Ketua	FKK UMJ

*Note : \*) jangan diisi/dirubah*

**Ringkasan Penelitian** tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, hasil dan luaran yang ditargetkan.

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara permasalahan menyusui dengan kejadian penyapihan dini dan permasalahan menyusui tersebut berhubungan dengan kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam mencegah dan mengatasi permasalahan dini menyusui. Pandemi Covid-19 mengakibatkan perubahan pendekatan pada hampir setiap aspek kehidupan. Akibat pandemi Covid-19, akses layanan esensial seperti konseling menyusui melalui rumah sakit, klinik dan kunjungan rumah, serta *Baby Friendly Hospital Initiative* telah terganggu. Dalam masyarakat, kegiatan dukungan kelompok menyusui tatap muka ditiadakan atau beralih ke metode daring dan perawatan antenatal juga dilakukan secara daring. Lebih luas lagi, ada banyak ketakutan di masyarakat seputar penyebaran infeksi, dan persyaratan jarak sosial dapat menurunkan dukungan menyusui. Informasi yang salah tentang keamanan menyusui telah menyebabkan penurunan praktik menyusui oleh ibu yang khawatir hal itu dapat membahayakan bayi.

Sampai saat ini belum ada penelitian yang mempublikasikan dampak pandemi Covid-19 terhadap pengalaman menyusui pada masa pandemi Covid-19 di Indonesia terutama di DKI Jakarta. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman menyusui pada masa PSBB di DKI Jakarta. Tujuan khusus penelitian ini adalah 1) Untuk mengetahui apakah ada perbedaan masalah menyusui pada masa PSBB jilid satu dan PSBB transisi di DKI Jakarta 2) Untuk mengetahui apakah ada perbedaan dukungan pelayanan kesehatan pada masa PSBB jilid satu dan PSBB transisi di DKI Jakarta. 3) Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara masalah menyusui dan dukungan pelayanan kesehatan pada masa PSBB jilid satu dan PSBB transisi di DKI Jakarta

Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif observasional. Populasi dalam penelitian adalah ibu yang bersalin di bulan Maret sampai dengan September 2020 yang berdomisili di Provinsi DKI Jakarta. Jumlah sampel sebanyak 70 orang yang ditentukan dengan teknik *quota sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner tentang data demografi ibu, masalah menyusui dan dukungan menyusui oleh pelayanan kesehatan. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Hasil penelitian adalah sebagai berikut: 1) Tidak ada perbedaan secara signifikansi masalah menyusui antara ibu yang melahirkan pada PSBB jilid satu (Maret-Juni 2020) dan PSBB Tarnsisi (Juli-September 2020) dengan p-value  $0,471 > 0,05$ . 2) Tidak ada perbedaan secara signifikansi dukungan tenaga kesehatan antara ibu yang melahirkan pada PSBB jilid satu (Maret-Juni 2020) dan PSBB Tarnsisi (Juli-September 2020) dengan p-value  $0,154 > 0,05$ . 3) tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan dan masalah menyusui dengan p-value  $< 0,05$ . Namun dalam penelitian ini ditemukan hubungan yang signifikan antara pemberian pemberian dot dan penggunaan penyambung putting dengan masalah menyusui, selain itu juga terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan cara perah ASI dengan masalah menyusui dengan p-value  $< 0,05$ .

**Kata Kunci** maksimal 5 kata

Masalah menyusui, dukungan menyusui, Covid-19

**Latar Belakang Penelitian** tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang dan permasalahan yang akan diteliti, tujuan khusus, dan urgensi penelitian.

Beberapa penelitian terakhir menyimpulkan bahwa menyusui dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan standar normatif pemberian makanan dan pemenuhan nutrisi pada bayi serta mempunyai manfaat yang penting bagi ibu dan anak. Menyusui meningkatkan kelangsungan hidup dan perkembangan anak serta berkontribusi terhadap perkembangan sumber daya manusia.<sup>4</sup>

Namun penelitian observasional membuktikan bahwa 24,5 % ibu menyusui mengalami permasalahan dalam menyusui. Masalah menyusui yang dialami antara lain kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui/informasi dan pengalaman yang tidak memadai (17,8%), ASI yang tidak memadai/perhatian terhadap ASI yang tidak memadai/ berpikir ahwa bayi tidak kenyang/pertambahan berat badan bayi tidak adekuat (15,7%), masalah yang berhubungan dengan payudara kemerahan / perubahan suhu (28,8%), retakan / luka / perdarahan (26,1%), bengkak / penuh / bengkak (10,8%), puting datar/ kecil (7,7%), nyeri / nyeri tekan (3,9%), dan mastitis (5,6%).<sup>5</sup>

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara permasalahan menyusui dengan kejadian penyapihan dini dan permasalahan menyusui tersebut berhubungan dengan kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan. Dalam 10 Langkah Keberhasilan menyusui disebutkan bahwa menyusui membutuhkan dukungan yang adekuat. Tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam mencegah dan mengatasi permasalahan dini menyusui.<sup>3,4</sup>

Pandemi Covid-19 mengakibatkan perubahan pendekatan pada hampir setiap aspek kehidupan.<sup>1</sup> Akibat pandemi Covid-19, akses layanan esensial seperti konseling menyusui melalui rumah sakit klinik dan kunjungan rumah, serta *Baby Friendly Hospital Initiative* telah terganggu.<sup>2</sup> Dalam masyarakat, kegiatan dukungan kelompok menyusui tatap muka ditiadakan atau beralih ke metode daring dan perawatan antenatal juga dilakukan secara daring. Lebih luas lagi, ada banyak ketakutan di masyarakat seputar penyebaran infeksi, dan persyaratan jarak sosial dapat menurunkan dukungan menyusui.<sup>3</sup> Informasi yang salah tentang keamanan menyusui telah menyebabkan penurunan praktik menyusui oleh ibu yang khawatir hal itu dapat membahayakan bayi.<sup>2</sup>

DKI Jakarta sebagai kota metropolitan, tempat berlangsungnya berbagai urusan mulai dari perkantoran hingga pemerintahan. Mobilitas masyarakat sangat tinggi di dalamnya, oleh sebab itu, DKI Jakarta memiliki konsekuensi risiko tinggi penularan Covid-19.<sup>7</sup> Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di DKI Jakarta diatur dalam Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan PSBB dalam Penanganan COVID-19 dan berbagai kebijakan turunannya.<sup>7</sup> Pemerintah DKI Jakarta menerapkan PSBB Jilid satu pada 10 April 2020 – 4 Juni 2020 dengan perpanjangan 3 kali. Saat angka penyebaran Covid-19 mulai melandai Pemerintah DKI melanjutkan dengan PSBB transisi pada 5 Juni 2020 – 10 September 2020 dengan perpanjangan 5 kali.

Pada PSBB transisi terdapat beberapa kelonggaran mobilisasi masyarakat yang diatur dalam Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 51 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar pada Masa Transisi Menuju Masyarakat Sehat, Aman dan Produktif.<sup>8</sup> Berdasarkan data *Apple Mobility Trends Reports*, mobilitas masyarakat DKI Jakarta menurun sampai 60 % dibawah *baseline* pada bulan Maret 2020 dan berangsur-angsur mengalami kenaikan mendekati *baseline* pada bulan Juni 2020 dan sama seperti sebelum pandemi di bulan Juli 2020 hingga saat ini.<sup>9</sup>

Sampai saat ini belum ada penelitian yang mempublikasikan dampak pandemi Covid-19 terhadap pengalaman menyusui pada masa pandemi Covid-19 di Indonesia terutama di DKI Jakarta. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman menyusui pada masa PSBB di DKI Jakarta. Tujuan khusus penelitian ini adalah 1) Untuk mengetahui apakah ada perbedaan masalah menyusui pada masa PSBB jilid satu dan PSBB transisi di DKI Jakarta 2) Untuk mengetahui apakah ada perbedaan dukungan tenaga kesehatan pada masa PSBB jilid satu dan PSBB transisi di DKI Jakarta. 3) Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara masalah menyusui dan dukungan tenaga kesehatan pada masa PSBB jilid satu dan PSBB transisi di DKI Jakarta

**Tinjauan Pustaka** tidak lebih dari 1000 kata dengan mengemukakan *state of the art* dan *peta jalan (road map)* dalam bidang yang diteliti. Bagan dan *road map* dibuat dalam bentuk JPG/PNG yang kemudian disisipkan dalam isian ini. Sumber pustaka/referensi primer yang relevan dan dengan mengutamakan hasil penelitian pada jurnal ilmiah dan/atau paten yang terkini. Disarankan penggunaan sumber pustaka 10 tahun terakhir.

Pengalaman menyusui merupakan tantangan pertama masa nifas yang dihadapi ibu dan pasangannya sebagai orangtua.<sup>10</sup> Pada awal masa nifas 30% hingga lebih dari 80% Ibu mengalami masalah dalam menyusui yang berkontribusi besar terhadap angka penyapihan dini, sedangkan pemberian ASI dini dan eksklusif terbukti menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.<sup>4,6,11,12</sup>

Alasan paling banyak ibu melakukan penyapihan dini pada satu bulan pertama yaitu karena perlekatan bayi yang tidak baik (54%), disusul puting susu lecet (37%), nyeri payudara (29%) dan payudara penuh (24%).<sup>12</sup> Banyak faktor yang memengaruhi kesulitan bayi menghisap yaitu karena anatomis dari ibu; puting susu datar atau masuk ke dalam, puting kecil, besar atau panjang. Anatomis bayi yang dapat mengganggu perlekatan adalah frenulum yang pendek hingga mengganggu bayi menggerakkan lidahnya.<sup>6,11,12</sup>

Perlekatan yang tidak baik menyebabkan nyeri atau puting lecet pada hari-hari pertama pasca salin, 79% ibu mengalaminya dan terus berlanjut hingga 3 sampai 8 minggu postpartum.<sup>6,11-13</sup> Nyeri puting membuat ibu takut dan enggan menyusui, ASI yang tidak dikeluarkan dengan sempurna dan sesering mungkin dapat menurunkan kadar hormone oksitosin dan prolactin hingga mengakibatkan rendahnya produksi ASI. Kondisi ini disebut juga dengan kegagalan lactogenesis sekunder yaitu produksi ASI yang tidak cukup karena kesulitan dalam menyusui.<sup>14</sup>

Tenaga kesehatan berperan penting dalam membantu ibu mengatasi permasalahan menyusui, dukungan tenaga kesehatan tidak cukup diberikan pada masa nifas saja, namun sejak masa

kehamilan dan persalinan. Pada tahun 1989 *World Health Organization* (WHO) Bersama dengan *United Nation Children's Fund* (UNICEF) membuat pernyataan bersama untuk melindungi, mempromosikan dan mendukung menyusui: khususnya peran layanan kesehatan maternitas yang dijelaskan pada sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui. Pada penerapan sepuluh Langkah ini, WHO membagi dalam tiga bagian yaitu 1). dukungan langsung untuk memulai dan mempertahankan menyusui; 2) praktik makan dan kebutuhan tambahan bayi, dan 3) membentuk lingkungan yang mendukung ibu agar tetap menyusui.<sup>15</sup>

Dukungan langsung untuk memulai menyusui dari tenaga kesehatan dilakukan diantaranya dengan membantu ibu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) setidaknya satu jam segera setelah lahir. Dengan IMD terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi dan hisapan bayi pertama kali sangat memengaruhi keberhasilan dalam menyusui selanjutnya. Selanjutnya tenaga kesehatan membantu ibu dengan menunjukkan teknik menyusui, memastikan ibu berhasil dalam memosisikan bayi dan bayi menghisap dengan baik dapat mencegah terjadinya nyeri dan lecet pada puting susu.

Membimbing ibu bagaimana cara menyusui merupakan perpaduan antara praktik, emosi, motivasi dan informasi, karena itu pertemuan tatap muka secara langsung akan lebih efektif.<sup>15</sup>

Membiarkan ibu dan bayi dirawat dalam satu ruangan setelah bersalin akan memudahkan ibu untuk sering menyusui sesuai keinginan bayi, merangsang kerja hormone dan menaikkan juga mempertahankan produksi ASI. Melengkapi semua upaya keberhasilan pemberian ASI sejak segera setelah lahir, ibu perlu dibekali bagaimana melakukan perash ASI. Keterampilan perah ASI sewaktu-waktu dibutuhkan jika saatnya ibu tidak bisa menyusui langsung. Perah ASI juga membantu ketika ibu mengalami beberapa masalah dalam menyusui, seperti puting lecet atau payudara bengkak.<sup>12,15</sup>

Penerapan kedua dari sepuluh menuju keberhasilan ASI yaitu tidak memberikan minuman ataumakanan apapun kecuali ASI sampai bayi berusia enam bulan, kecuali atas indikasi medis. ASI diberikan dengan menyusui langsung atau diberikan dengan cup feeding dan menghindari penggunaan dot dan botol, termasuk empeng.<sup>15</sup>

Terakhir, memastikan pelayanan kesehatan merupakan lingkungan yang mendukung pemberian ASI diantaranya dengan adanya kebijakan menyusui secara tertulis. Lingkungan yang mendukung memerlukan tenaga kesehatan yang terlatih, untuk itu tenaga kesehatan perlu meningkatkan ilmu, keterampilan dan sikap akan pentingnya menyusui. Penelitian mengatakan tenaga kesehatan yang terlatih dapat meningkatkan menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif.<sup>15,16</sup>

Ibu menyusui harus disiapkan sejak masa kehamilannya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyusui, menunjukkan menyusui suatu hal yang fisiologis dan menumbuhkan sikap positif tentang menyusui. Informasi yang ibu butuhkan pada masa kehamilan antara lain manfaat menyusui, bagaimana teknik menyusui agar bayi dapat melekat dengan efektif, dan panduan antisipasi masalah menyusui. Jika selama di pelayanan kesehatan ibu mendapat dukungan penuh dari nakes, maka pelayanan kesehatan harus menyiapkan ibu saat kembali ke rumah dan tetap memberikan dukungan menyusui. Dukungan dapat diberikan secara aktif dengankunjungan rumah atau menghubungi ibu, dan secara pasif dengan membuat jadwal kunjungan, memberikan referensi komunitas menyusui, memberikan informasi atau memberikan nomor telepon yang bisa dihubungi.<sup>15,16</sup>

### **Menyusui di Masa Pandemi Covid-19**

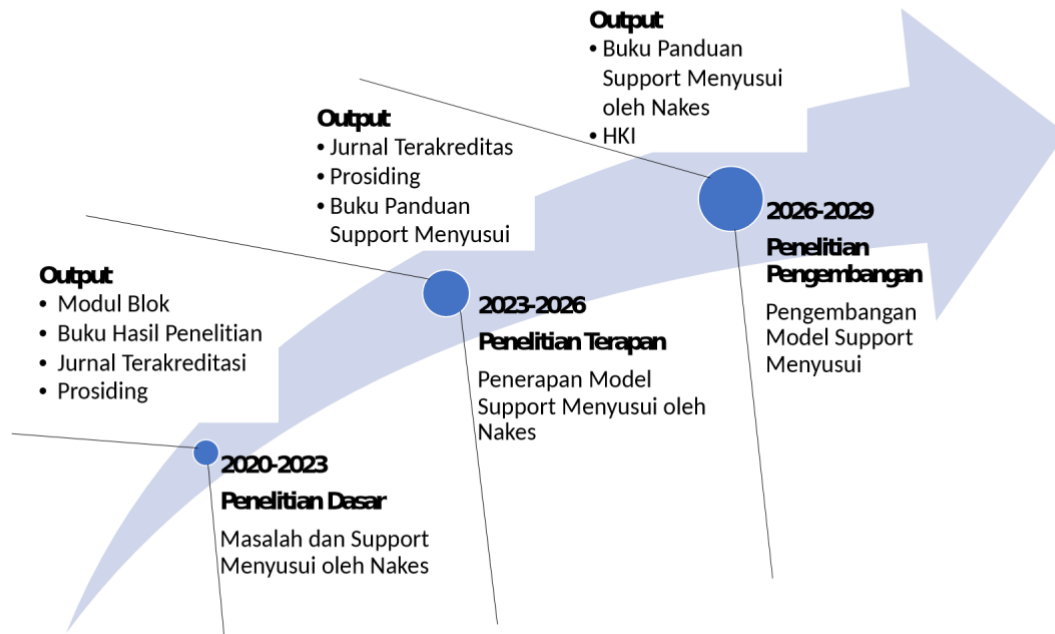
Sejak pertama kali ditemukan kasus Covid-19 pada Desember 2019, angka kejadian terus meningkat dengan cepat dan luas, hingga WHO menetapkan penyebaran Covid-19 sebagai Pandemic global.<sup>17</sup> Jakarta sebagai Ibukota negara yang memiliki risiko penularan paling tinggi, menetapkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) selama dua minggu, dan diperpanjang sebanyak dua kali hingga 4 Juni 2020.<sup>7</sup>

PSBB diterapkan dengan peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan dan pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. PSBB dalam bidang kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan undang-undang No.6 Tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan. Ketentuan ini memberi banyak perubahan pada pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan primer.<sup>18</sup> Jadwal pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang biasa dilakukan di Puskesmas ditimbang apakah dapat dilaksanakan, dilaksanakan dengan metode yang berbeda, di tunda, atau ditiadakan berdasarkan kaidah pencegahan dan pengendalian infeksi dan jarak fisik.<sup>19</sup>

Dengan adanya kebijakan ini akses ibu untuk mendapat pelayanan menyusui menjadi terbatas. Kontak dengan ibu untuk mendorong dan mendampingi ibu untuk menyusui terganggu sejak masa kehamilan hingga masa nifas. Keterbatasan alat pelindung diri (APD) pada masa awal pandemi di Indonesia dan kecemasan ibu akan penyebaran infeksi dan persyaratan jarak sosial juga dapat menurunkan dukungan menyusui yang ibu dapatkan.<sup>4,6,20</sup>

Dimasa pandemi sebanyak 70,3% ibu memutuskan untuk melakukan penyapihan dini dengan alasan kurangnya dukungan tenaga kesehatan, 20,9 % lainnya karena khawatir apakah aman menyusui bagi ibu yang terkonfirmasi positif Covid-19. Meskipun kontak layanan kesehatan kepada ibu menyusui terbatas, dimasa pandemi ini ibu tetap membutuhkan perlindungan dan dukungan menyusui yaitu dengan; 1) Memprioritaskan layanan dan program untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI sebagai komponen penting dalam respons kesehatan dan gizi terhadap pandemi COVID-19; 2) Meningkatkan kualitas konseling dan informasi akurat tentang gizi ibu, bayi dan balita, termasuk penguatan *Baby Friendly Hospital Initiative*; 3) Mengakhiri promosi pengganti ASI agar ibu dapat memutuskan untuk memberi makanan terbaik bagi bayi.<sup>3,4,6</sup>

## PETA JALAN PENELITIAN



**Metode** atau cara untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan ditulis tidak melebihi 600 kata. Bagian ini dilengkapi dengan diagram alir penelitian yang menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan selama waktu yang diusulkan. Format diagram alir dapat berupa file JPG/PNG. Bagan penelitian harus dibuat secara utuh dengan penahapan yang jelas, mulai dari awal bagaimana proses dan luarannya, dan indikator capaian yang ditargetkan. Di bagian ini harus juga mengisi tugas masing-masing anggota pengusul sesuai tahapan penelitian yang diusulkan.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif observasional. Populasi dalam penelitian adalah ibu yang bersalin di bulan Maret sampai dengan September 2020 yang berdomisili di Provinsi DKI Jakarta. Jumlah sampel berjumlah 70 orang dengan teknik *quota sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi antara lain: 1) ibu yang bersalin di bulan Maret sampai dengan September 2020. 2) Ibu yang pernah menyusui. 3) Ibu berdomisili di DKI Jakarta, untuk kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah 1) Bayi lahir mati 2) Bayi premature, 2) Bayi dengan kelainan kongenital dan atau yang pernah rawat di *Neonatus Intensive Care Unit* (NICU) 3) Ibu dengan riwayat komplikasi nifas atau penyakit yang menyebabkan tidak bisa menyusui secara langsung

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah masa PSSB, dan variabel terikat dalam penelitian adalah masalah menyusui dan dukungan pelayanan kesehatan. Variabel dukungan pelayanan kesehatan dibagi menjadi 3 indikator yaitu Dukungan Awal Menyusui (DAM), Praktik Pemberian ASI (PPA), dan Lingkungan Pendukung Menyusui (LPM). Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok PSBB I yang melahirkan pada tanggal 1 Maret – 4 Juni 2020 dan kelompok PSBB transisi yang melahirkan pada tanggal 5 Juni – 30 September 2020.

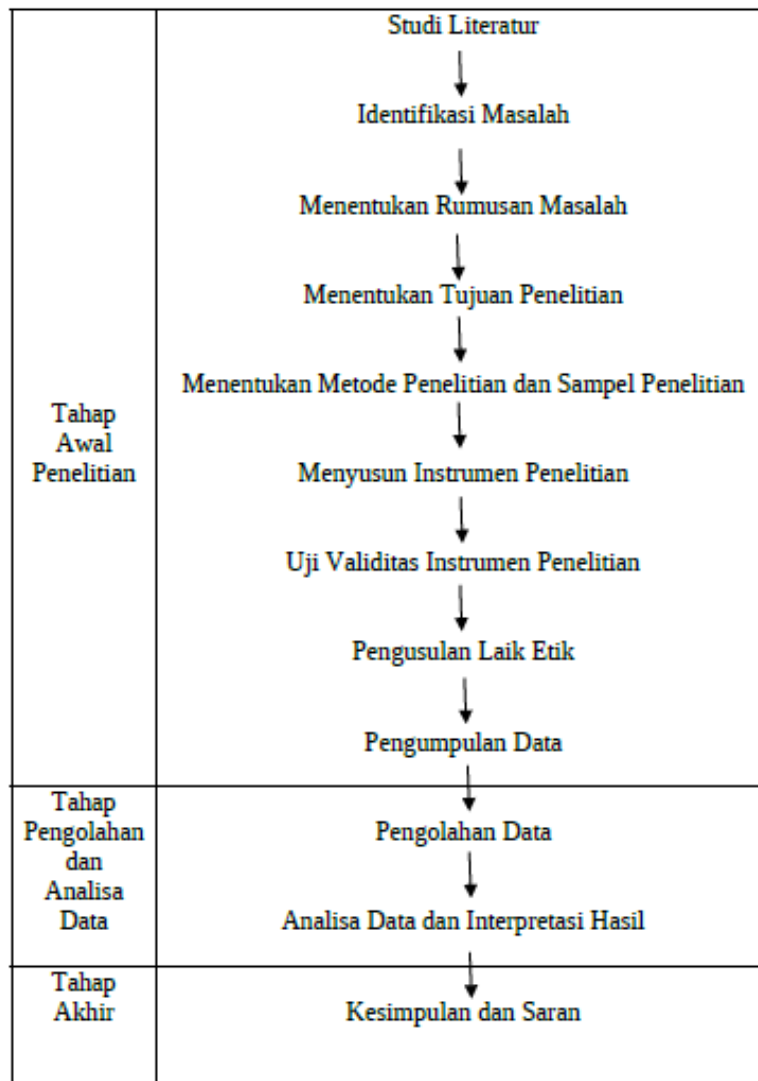
Note : \*) jangan diisi/dirubah

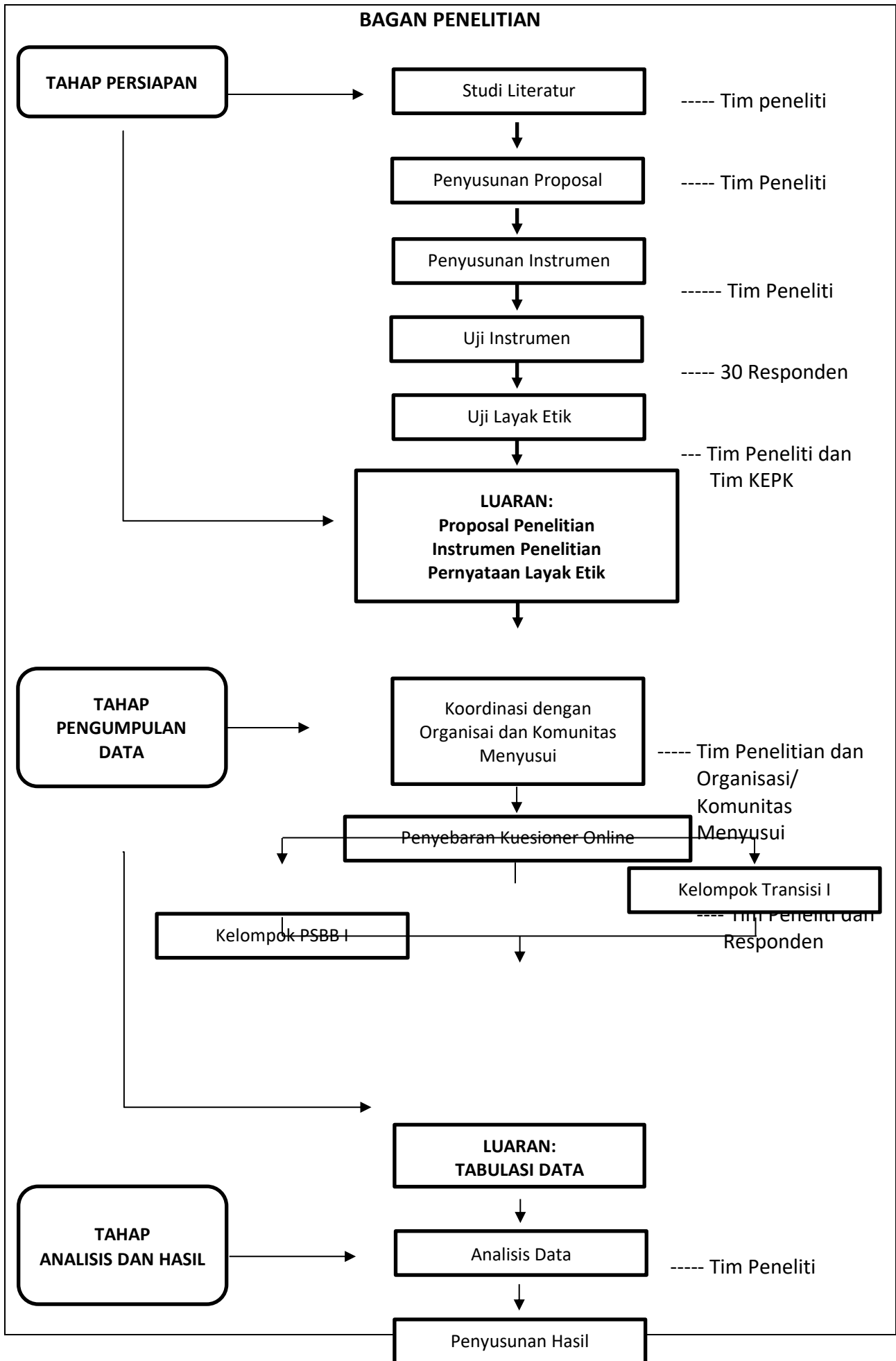


Variabel bebas dan terikat diukur dengan kuesioner.

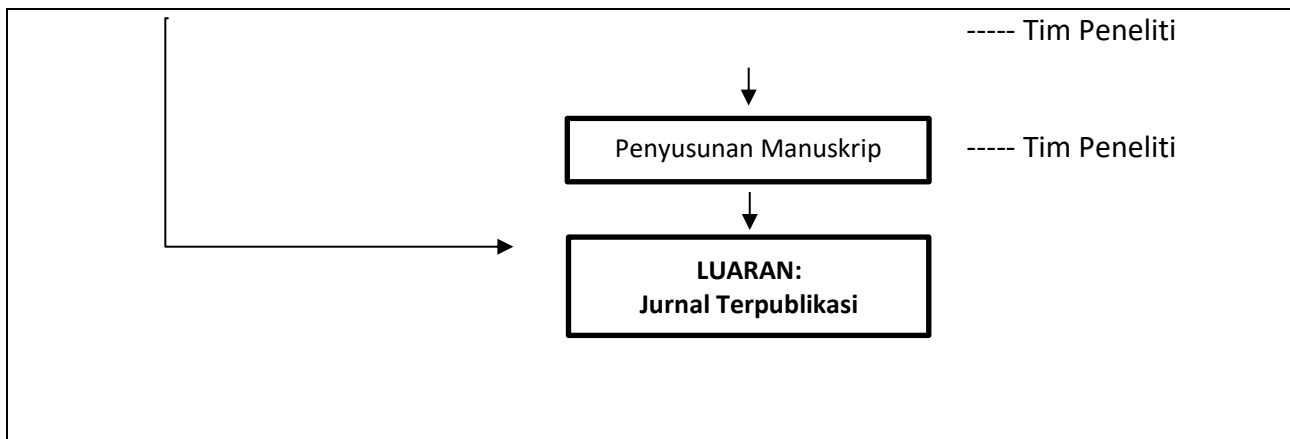
Kuesioner akan disebarakan dalam jangka waktu tiga bulan melalui sosial media dengan dukungan organisasi dan komunitas menyusui di wilayah DKI Jakarta. Sebelumnya kuesioner akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 34 responden, didapatkan nilai koefisien korelasi lebih dari 0,3 dan nilai koefisien reliabilitas lebih dari 0,6, untuk itu butir soal kuesioner diperbaiki sebelum memulai proses pengumpulan data. Selanjutnya data yang didapat dianalisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square dan Mann-Whitney melalui aplikasi SPSS 26. Sebelum dilakukan uji bivariat, uji validitas dan reliabilitas dilakukan kembali.

### DIAGRAM ALIR PENELITIAN





Note : \*) jangan diisi/dirubah



**Hasil Penelitian tidak lebih dari 1000 kata**

Dukungan menyusui dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga, yaitu dukungan awal menyusui (DAM), praktik pemberian ASI (PAA), dan lingkungan pendukung menyusui (LPM). Data dianalisis untuk menjawab tujuan penelitian, berikut hasil analisis data;

**A. Uji Validitas dan Reliabilitas.**

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dapat dimasukkan ke dalam analisis bivariat

Berdasarkan hasil uji validitas, ketiga variabel memiliki koefisien reproduibilitas  $\geq 0,84$  atau hampir menyentuh angka 0,9 dan koefisien skalabilitas  $\geq 0,6$ . Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa variabel dukungan awal menyusui, praktik pemberian ASI, dan lingkungan dapat dipertimbangkan memenuhi kriteria validitas yang baik.

Pada hasil uji reliabilitas, variabel dukungan menyusui dan lingkungan memiliki cronbach's alpha  $\geq 0,6$  sedangkan variabel praktik pemberian ASI memiliki cronbach's alpha  $< 0,6$ . Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa variabel praktik pemberian ASI belum reliabel. Walaupun dilakukan pereduksian item yang dapat meningkatkan koefisien reliabilitas, variabel praktik pemberian ASI masih memiliki koefisien reliabilitas  $< 0,6$  sehingga variabel praktik pemberian ASI tidak dimasukkan ke dalam analisis selanjutnya.

**B. Uji Bivariat**

1. Uji Mann-Whitney

Uji beda dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian apakah ada perbedaan masalah dan dukungan menyusui pada masa PSBB dan PSBB transisi, uji beda dianalisis dengan uji Mann-Whitney. Berikut hasil uji beda masalah menyusui antar periode PSBB tahap 1 dan PSBB transisi

**Tabel Uji Mann-Whitney**

	Ranks			
	PM	N	Mean Rank	Sum of Ranks
LMB_k	1.00	15	34.33	515.00
	2.00	55	35.82	1970.00
	Total	70		
DAM_k	1.00	15	41.53	623.00
	2.00	55	33.85	1862.00
	Total	70		

	LMB_k	DAM_k	MM
Mann-Whitney U	395	322	370
Wilcoxon W	515	1862	490
Z	-0,282	-1,426	-0,721
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,778	0,154	0,471

Dari hasil output, diperoleh U sebesar 370 dan p-value  $0,471 < 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada perbedaan secara signifikansi masalah menyusui pada periode PSBB dan PSBB transisi. Dari hasil output, untuk variabel dukungan menyusui (DAM) diperoleh U sebesar 322 dan p-value  $0,154 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada perbedaan secara signifikansi dukungan menyusui pada periode PSBB dan PSBB transisi. Sementara itu, untuk variabel lingkungan pendukung menyusui (LPM) diperoleh U sebesar 395 dan p-value  $0,778 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada perbedaan secara signifikansi lingkungan yang mendukung Ibu menyusui pada periode PSBB dan PSBB transisi.

## 2. Uji Chi-Square

Uji Chi square dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian apakah ada hubungan antara dukungan menyusui dengan masalah menyusui ibu dimasa pandemi.

**Tabel Hubungan Dukungan Awal Menyusui dengan Masalah Menyusui**

DAM	MM						Chi-sq	p-value
	Ada		Tidak Ada		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	6	22,22	5	11,63	11	15,71	1,60	0,448
Sedang	9	33,33	14	32,56	23	32,86		
Tinggi	12	44,44	24	55,81	36	51,43		
Total	27	100	43	100	70	100		

Dari hasil tabel crosstab diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang ada masalah menyusui ataupun tidak ada masalah menyusui memiliki dukungan ibu menyusui tergolong tinggi. Hal ini dapat dilihat pada hasil terbanyak adalah 44,44% dan 55,81% responden menjawab memiliki skor DAM tinggi. Namun, kasus ini memiliki nilai p-value  $0,448 > 0,05$  artinya terima  $H_0$ , atau tidak ada hubungan antara variabel MM dan DAM. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan atas dukungan awal dan lingkungan menyusui.

Note : \*) jangan diisi/dirubah

**Tabel Hubungan Dukungan Lingkungan Pendukung Menyusui dengan Masalah Menyusui**

LPM	MM						Chi-sq	p-value
	Ada		Tidak Ada		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	14	51,85	26	60,46	42	60,00	0,53	0,765
Sedang	8	29,62	11	25,58	18	25,71		
Tinggi	5	18,51	6	13,95	10	14,29		
Total	27	100	43	100	70	100		

Dari hasil tabel crosstab diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang ada masalah menyusui ataupun tidak ada masalah menyusui memiliki lingkungan pendukung menyusui ibu hamil yang tergolong rendah. Hal ini dapat dilihat pada hasil terbanyak adalah 51,85% dan 60,46% responden menjawab memiliki skor LPM rendah. Namun, kasus ini memiliki nilai p-value  $0,765 > 0,05$  artinya terima  $H_0$ , atau tidak ada hubungan antara variabel masalah menyusui dan lingkungan pendukung menyusui. Dapat disimpulkan berdasarkan uji korelasi antara variabel dukungan menyusui oleh pelayanan kesehatan dan masalah menyusui tidak ada hubungan yang signifikan. Selanjutnya dilakukan uji korelasi pada masing-masing butir dukungan menyusui dan masalah menyusui, didapatkan hasil sebagai berikut

**Tabel Hubungan Pemberian Susu dengan Selain Dot dengan Masalah Menyusui**

Memberikan ASI perah/susu formula dengan menggunakan cup/gelas kecil/pipet/sendok	MM						Chi-sq	p-value
	Ada		Tidak Ada		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak pernah	11	40,74	30	69,77	41	58,57	5,76	0,016
Ya, Pernah	16	59,26	13	30,23	29	41,43		
Total	27	100	43	100	70	100		

Hasil tabel crosstab diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak ada masalah menyusui tidak pernah memberikan ASI perah/susu formula dengan menggunakan cup/gelas kecil/pipet/sendok. Hal ini dapat dilihat pada hasil terbanyak adalah 69,77% responden yang tidak ada masalah menyusui menjawab tidak pernah. Selain itu, kasus ini memiliki nilai p-value  $0,016 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, atau terdapat hubungan antara variabel MM dan item ke 3 pada variabel praktik pemberian ASI.

**Tabel Hubungan Penggunaan Penyambung Putting dengan Masalah Menyusui**

Pernah menggunakan penyambung putting saat menyusui	MM						Chi-sq	p-value
	Ada		Tidak Ada		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak pernah	21	78	41	95	62	89	5,06	0,025
Ya, Pernah	6	22	2	5	8	11		
Total	27	100	43	100	70	100		

Hasil tabel crosstab diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak ada masalah menyusui tidak pernah menggunakan penyambung putting saat menyusui. Hal ini dapat dilihat pada hasil terbanyak adalah 62% responden yang tidak ada masalah menyusui menjawab tidak

pernah. Selain itu, kasus ini memiliki nilai p-value  $0,025 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, atau terdapat hubungan antara variabel MM dan item ke 4 pada variabel praktik pemberian ASI.

**Tabel Hubungan Pendidikan Cara Perah ASI dengan Masalah Menyusui**

Saat perawatan setelah bersalin, tenaga kesehatan menunjukkan cara melakukan perah ASI	MM						Chi-sq	p- value
	Ada		Tidak Ada		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak	19	70	19	44	38	54	4,58	0,032
Ya	8	30	24	56	32	46		
Total	27	100	43	100	70	100		

Hasil tabel crosstab diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak ada masalah menyusui ditunjukkan cara melakukan perah ASI setelah bersalin oleh tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat pada hasil terbanyak adalah 56% responden yang tidak ada masalah menyusui menjawab Ya. Selain itu, kasus ini memiliki nilai p-value  $0,032 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, atau terdapat hubungan antara variabel MM dan item ke 4 pada variabel dukungan Ibu menyusui.

#### Luaran Penelitian

Jurnal terpublikasi

#### Kesimpulan *tidak lebih dari 500 kata*

Pada penelitian ini tidak ada perbedaan yang signifikan antara masalah menyusui ataupun dukungan menyusui pada masa pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan PSBB transisi pandemic covid-19 di DKI Jakarta. Pada periode PSBB tahap I dan PSBB transisi, dukungan awal menyusui pada penelitian ini tergolong tinggi, diantaranya penerapan IMD dan rawat gabung. Berbeda dengan lingkungan pendukung menyusui pada periode PSBB dan PSBB transisi masih tergolong rendah.

Pada penelitian ini terlihat sebagian besar ibu tidak menerima pemantau menyusui setelah ibu kembali dari pelayanan kesehatan, baik secara langsung ataupun secara online oleh. Selain itu sebagian besar ibu tidak mendapatkan rekomendasi komunitas menyusui oleh pelayanan kesehatan, sedangkan *peer support* terbukti efektif dalam mempertahankan pemberian ASI setelah ibu kembali dari pelayanan kesehatan. Hal ini dapat menjadi rekomendasi untuk pelayanan kesehatan untuk meningkatkan lingkungan yang mendukung ibu menyusui, selain pendidikan menyusui sejak masa kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis masing-masing variabel dukungan menyusui menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan, namun ada tiga hal butir dukungan yang berhubungan secara signifikan terhadap masalah menyusui, yaitu penggunaan dot, penggunaan penyambung putting dan pendidikan kesehatan tentang perah ASI. Berdasar hasil penelitian ini, pendidikan perah ASI pada dapat menjadi topik yang dapat diberikan setelah ibu bersalin, pengetahuan teknik perah ASI, dilanjutkan dengan cara pemberian ASI perah yang benar diharapkan akan mengurangi penggunaan dot dan penyambung putting.

**Daftar Pustaka** disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475–90.
2. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems : systematic review based on studies made in Turkey. 2018;
3. Feenstra MM, Jørgine Kirkeby M, Thygesen M, Danbjørg DB, Kronborg H. Early breastfeeding problems: A mixed method study of mothers’ experiences. *Sex Reprod Healthc* [Internet]. 2018;16:167–74. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.003>
4. Brown A, Shenker N. Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support. *Matern Child Nutr*. 2020;(e13088):1–15.
5. Kickbusch I, Leung GM, Bhutta ZA. Covid-19 : how a virus is turning the world upside down We may emerge from this with a healthier respect for our common humanity. 2020;1336(April):10–2.
6. WHO. World Breastfeeding Week: UNICEF and WHO call on the Government and employers to support breastfeeding mothers in Indonesia during COVID-19. 2020.
7. Saputra H, Salma N. Dampak PSBB dan PSBB Transisi di DKI Jakarta dalam Pengendalian COVID-19. *Media Kesehat Masy Indones*. 2020;16(3).
8. Umasugi RA, Sari N. Perjalanan PSBB Transisi di Jakarta hingga Anies Tarik Rem Darurat. *Kompas*. 2020.
9. Apple. COVID-19 - Mobility Trends Reports - Apple. 2020.
10. Pålsson P, Kvist LJ, Ekelin M, Hallström IK, Persson EK. “I Didn’t Know What to Ask About”: First-Time Mothers’ Conceptions of Prenatal Preparation for the Early Parenthood Period. *J Perinat Educ*. 2018;27(3):163–74.
11. Amir LH. Managing common breastfeeding problems in the community. *BMJ*. 2014;348(May):1–9.
12. Bergmann RL, Bergmann KE, Von Weizsäcker K, Berns M, Henrich W, Dudenhausen JW. Breastfeeding is natural but not always easy: Intervention for common medical problems of breastfeeding mothers - A review of the scientific evidence. *J Perinat Med*. 2014;42:9–18.
13. Buck ML, Amir LH, Cullinane M, Donath SM. Nipple Pain, Damage, and Vasospasm in the First 8 Weeks Postpartum. *Breastfeed Med* [Internet]. 2014;9(2):56–62. Available from: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2013.0106>
14. Kaur R, Kaur K, Kaur R. Menstrual Hygiene, Management, and Waste Disposal: Practices and Challenges Faced by Girls/Women of Developing Countries. *J Environ Public Health*. 2018;2018.
15. WHO. Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services [Internet]. World Health Organisation. 2017. 1–136 p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>
16. CDC. The CDC Guide to Strategies to Support Breastfeeding Mothers and Babies. *Centers Dis Control Prev* [Internet]. 2013;1–60. Available from: <http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/BF-Guide-508.PDF>
17. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 Situation Report 51 11th March 2020. *World Heal Organ* [Internet]. 2020;2019(March):2633. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Note : \*) jangan diisi/dirubah

18. PP. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang. 2020;2019(022868).
19. Direktorat, Primer K, Jenderal D, Kesehatan P, Kesehatan K. pelayanan pada masa pandemi COVID-19 di pukesmas [Internet]. Petunjuk Teknis Pelayanan Pada Masa Pandemi Covid-19. 2020. 3 p. Available from: <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-puskesmas-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6z9Be77TIU>
20. Rahma A. Tenaga Medis Mengaku Masih Kekurangan APD - Nasional Tempo.co [Internet]. 2020. Available from: <https://nasional.tempo.co/read/1333502/tenaga-medis-mengaku-masih-kekurangan-apd>