

**DETERMINAN FAKTOR INTERNAL PEMBERIAN ASI
TIDAK EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MANGARAN
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI



OLEH :

**FARISA KAMELIA
NIM. 21104074**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**DETERMINAN FAKTOR INTERNAL PEMBERIAN ASI
TIDAK EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MANGARAN
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana



OLEH :

**FARISA KAMELIA
NIM. 21104074**

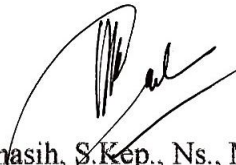
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Universitas dr. Soebandi

Jember, 12 September 2023

Pembimbing Utama


I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat
NIDN. 4005116805

Pembimbing Anggota



Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes
NIDN. 0709059105

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif Di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Nama : Farisa Kamelia

NIM : 21104074

Hari, Tanggal : Rabu, 20 September 2023

Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

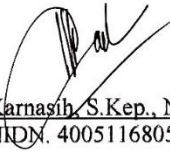
Ketua,



Susilawati, S.ST., M.Kes
NIDN. 4003127401

Penguji II

Penguji III

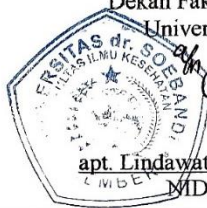


I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat
NIDN. 4005116805



Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes
NIDN. 0709059105

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Farisa Kamelia

NIM : 21104074

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Mei 2023

Yang Menyatakan,



Farisa Kamelia

SKRIPSI

DETERMINAN FAKTOR INTERNAL PEMBERIAN ASI TIDAK EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MANGARAN KABUPATEN SITUBONDO

Oleh :

Farisa Kamelia
NIM. 21104074

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes

LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamiin

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya dengan memberikan kekuatan, kesehatan, ketabahan dan kesabaran dalam mengerjakan Skripsi ini sehingga saya dapat menyelesaikannya. Skripsi ini saya persembahkan kepada orang yang saya sayangi :

1. Kepada kedua orang tua saya Bapak Wirnadi dan Ibu Nurhayati yang telah bekerja keras dan berkorban untuk saya, doa-doa yang setiap hari beliau panjatkan untuk kesuksesan saya. Ini semua saya persembahkan sebagai tanda terimakasih atas semua kerja keras dan kasih sayang yang tiada terhingga sehingga saya bisa sampai ke jenjang ini dan menyelesaikan Skripsi ini.
2. Kepada teman-teman seperjuangan saya Kebidanan Angkatan 2021 dan teman-teman terkhusus (Fadia Tasya Kamila, Nur Yamamah, Nurul Izzah Maulida, dan Alm. Santi Fathor Rohma) terimakasih atas doa, nasihat, dan semangat yang kalian berikan selama ini.
3. Kepada almamater Universitas dr. Soebandi yang telah menaungi dalam menuntut ilmu, semoga ilmu yang telah diperoleh dapat bermanfaat.

MOTTO

“Barangsiapa bertakwa kepada Allah niscaya Dia akan mengadakan baginya jalan keluar. Dan memberinya rezeki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. Dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu.”

(Surat At-Talaq ayat 2 dan 3)

“Prosesmu mungkin tidak cepat, tetapi rencana Allah pasti tepat”

ABSTRAK

Kamelia, Farisa*. Karnasih, I Gusti Ayu**. Perbawati, Dinar***. 2023. **Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif Di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo**. Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

Pendahuluan : Berbagai peraturan dan kebijakan pemerintah dihasilkan guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif, namun cakupan di Indonesia masih rendah. Penelitian bertujuan untuk menganalisa determinan faktor internal pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo. **Metode Penelitian :** Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo sebanyak 125 orang dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden yang ditetapkan secara *simple random sampling*. Analisis data menggunakan analisa yang menghasilkan distribusi dan presentase dengan rumus distribusi frekuensi. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki beberapa faktor terbanyak yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu faktor usia dengan rentang 20-35 (83,9%), pendidikan yang tinggi (60,7%), tidak bekerja/ibu rumah tangga (91,1%), pengetahuan yang cukup (53,6%), dan persepsi yang baik (58,9%). **Diskusi :** Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo adalah faktor pekerjaan. Ibu diharapkan dapat memunculkan motivasi dalam diri sendiri, meningkatkan kesadaran serta kemauannya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya,

Kata Kunci : Faktor internal, ASI tidak eksklusif, Ibu menyusui

***Peneliti : Farisa Kamelia**

****Pembimbing 1 : I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat**

*****Pembimbing 2 : Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes**

ABSTRACT

Kamelia, Farisa*. Karnasih, I Gusti Ayu**. Perbawati, Dinar ***. 2023. **Determinants of Internal Factors of Non-Exclusive Breastfeeding at the Mangaran Health Center in Situbondo Regency**. Thesis. Midwifery Study Program Undergraduate Program University dr. Soebandi.

Introduction : Various government regulations and policies have been produced to increase exclusive breastfeeding coverage, but coverage in Indonesia is still low. The research aims to analyze the internal factors determining non-exclusive breastfeeding at the Mangaran Community Health Center, Situbondo Regency.

Research Method : The research design uses quantitative descriptive with a cross sectional approach. The population in this study was 125 mothers who had babies aged 7-12 months who were not exclusively breastfed in the Mangaran Community Health Center Working Area, Situbondo Regency with a sample size of 56 respondents determined by simple random sampling. Data analysis uses analysis that produces distribution and percentages using the frequency distribution formula.

Results : The results of the study show that the majority of respondents have several factors that influence mothers not to provide exclusive breastfeeding, namely age with a range of 20-35 (83.9%), high education (60.7%), not working/housewife ladder (91.1%), sufficient knowledge (53.6%), and good perception (58.9%). **Discussion :** Based on the research results, it can be concluded that the dominant factor influencing mothers not to provide exclusive breastfeeding at the Mangaran Community Health Center, Situbondo Regency is work. Mothers are expected to be able to generate motivation within themselves, increase their awareness and willingness to provide exclusive breastfeeding to their babies.

Keywords : Internal factors, non-exclusive breastfeeding, breastfeeding mothers

***Author : Farisa Kamelia**

****Advisor 1 : I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat**

*****Advisor 2 : Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “*Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif Di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo*” untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Wakil Rektor I Universitas dr. Soebandi.
3. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Universitas dr. Soebandi.
5. Susilawati, S.ST., M.Kes selaku ketua penguji Skripsi.
6. I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat selaku dosen pembimbing I dan penguji II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi.
7. Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing II dan penguji III yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi.
8. Berbagai pihak yang telah membantu sehingga terselesaikannya penyusunan Skripsi ini yang tidak mungkin disebut satu persatu.

Saya menyadari penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saya mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari

pembaca. Besar harapan saya semoga Skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Jember, Mei 2023

Penulis

Farisa Kamelia

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xx
BAB 1 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.....	6
1.4.1 Bagi Pembaca.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas	6
1.4.3 Bagi Ibu dan Masyarakat	6
1.4.4 Bagi Petugas Kesehatan.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8

2.1 Konsep Menyusui	8
2.1.1 Konsep Menyusui Menurut Kesehatan Reproduksi.....	8
2.1.2 Pengertian ASI	9
2.1.3 Proses Laktasi	10
2.1.4 Komposisi ASI.....	11
2.1.5 Pola Menyusui.....	15
2.1.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	15
2.2 Konsep Pemberian ASI Eksklusif	19
2.2.1 Definisi ASI Eksklusif.....	19
2.2.2 Definisi Pemberian ASI Tidak Eksklusif	22
2.3 Hubungan Usia Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	23
2.4 Hubungan Pendidikan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	23
2.5 Hubungan Pekerjaan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	24
2.6 Hubungan Pengetahuan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	25
2.7 Hubungan Persepsi terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif.....	26
2.8 Konsep <i>Preced-Proceed Model</i>.....	27
BAB 3 KERANGKA KONSEP	29
3.1 Kerangka Konsep	29
BAB 4 METODE PENELITIAN	30
4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Populasi dan Sampel.....	30
4.2.1 Populasi	30
4.2.2 Sampel	30
4.2.3 Cara Penarikan Sampel.....	31
4.2.4 Teknik Sampel	32
4.3 Variabel Penelitian	32
4.4 Tempat Penelitian.....	33
4.5 Waktu Penelitian	33
4.6 Definisi Operasional	33
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	34
4.7.1 Tahap Persiapan	35

4.7.2 Tahap Pelaksanaan	35
4.7.3 Tahap Pengolahan Data	36
4.8 Etika Penelitian.....	38
4.8.1 Uji Etik	38
4.8.2 Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	38
4.8.3 Bebas dari eksploitasi	38
4.8.4 Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	38
4.8.5 Kerahasiaan (<i>Confidential</i>)	39
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	40
5.1 Gambaran Umum.....	40
5.2 Penyajian Analisa Univariat.....	40
5.2.1 Usia Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	41
5.2.2 Pendidikan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	41
5.2.3 Pekerjaan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	42
5.2.4 Pengetahuan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	42
5.2.5 Persepsi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	43
5.2.6 Menganalisa Faktor Dominan yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	43
BAB 6 PEMBAHASAN	44
6.1 Pembahasan	44
6.1.1 Usia Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	44
6.1.2 Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	46
6.1.3 Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	48
6.1.4 Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	50
6.1.5 Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	52

6.1.6 Faktor Dominan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif	54
6.2 Keterbatasan Penelitian	54
BAB 7 PENUTUP	56
7.1 Kesimpulan	56
7.2 Saran	56
7.2.1 Bagi Institusi Pendidikan	56
7.2.2 Bagi Tempat Penelitian	57
7.2.3 Bagi Masyarakat.....	57
7.2.4 Bagi Peneliti.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 4.1 Definisi Operasional	33
Tabel 5.1 Karakteristik Usia Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	41
Tabel 5.2 Karakteristik Pendidikan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	41
Tabel 5.3 Karakteristik Pekerjaan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	42
Tabel 5.4 Karakteristik Pengetahuan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.....	42
Tabel 5.5 Karakteristik Persepsi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	43
Tabel 5.6 Faktor Dominan Ibu yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Tidak Eksklusif	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penyusunan	62
Lampiran 2. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	63
Lampiran 3. Lembar Kuesioner.....	64
Lampiran 4. Surat Layak Etik	67
Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian.....	68
Lampiran 6. Surat Bakesbangpol.....	69
Lampiran 7. Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan.....	70
Lampiran 8. Surat Pernyataan Selesai Penelitian	71
Lampiran 9. Surat Pernyataan Peneliti.....	72
Lampiran 10. Lembar SPSS	73
Lampiran 11. Lembar Konsultasi	74
Lampiran 12. Dokumentasi	81

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: Antenatal Care
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
S	: Setuju
SS	: Sangat Setuju
STS	: Sangat Tidak Setuju
TS	: Tidak Setuju
UNICEF	: United Nations Childrens Fun
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
WHA	: World Health Assembly
WHO	: World Health Organization

Daftar Arti Simbol

%	: Persen
α	: Alfa
+	: Tambah
=	: Sama dengan
$\geq$	: Lebih dari sama dengan
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
²	: Pangkat dua
d	: Tingkat signifikansi (p)
n	: Besar sampel
N	: Besar Populasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi pertama untuk bayi yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Air susu ibu mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi secara lengkap, seperti kolostrum, immunoglobulin, protein, laktosa, serta lemak (Kemenkes RI, 2014). Pemberian ASI eksklusif kepada bayi diberikan selama 6 bulan setelah kelahiran tanpa memberikan makanan tambahan apapun kecuali oralit, tetes, dan sirup (vitamin, mineral, dan obat-obatan) (WHO, 2015). Berbagai peraturan dan kebijakan pemerintah dihasilkan guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif, namun cakupan di Indonesia masih rendah. Berbagai hambatan yang dihadapi untuk dapat menyusui secara eksklusif adalah pengetahuan dan kesadaran ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Keberhasilan menyusui membutuhkan informasi yang benar, dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal (Kemenkes RI, 2018).

ASI memberi banyak manfaat, namun meskipun begitu hanya ada sekitar 44% bayi usia 0–6 bulan di seluruh dunia yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO (WHO, 2020). Secara nasional, di Indonesia cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%, angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40% (Profil Kesehatan

Indonesia, 2021). Di Jawa Timur cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 sebesar 56,3% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Sedangkan di Situbondo cakupan ASI eksklusif tahun 2021 sebesar 83,0% dan menurun di tahun 2022 menjadi 72,2% (Profil Kesehatan Situbondo, 2022). Sedangkan jika dilihat capaian per Puskesmas, cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran pada tahun 2021 sebesar 49,9% dan menurun pada tahun 2022 menjadi 43,0% (Profil Kesehatan Situbondo, 2022).

Penelitian terdahulu oleh (NM & NK, 2021) menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif ialah pendidikan, pengetahuan, persepsi, dukungan suami, dan keterpaparan informasi. Dalam studi mereka, faktor yang dominan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah persepsi. Sejalan dengan itu, (Rahmawati & Saputri, 2018) dalam studinya juga menyebutkan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor sosiodemografi (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, tempat tinggal) faktor pra/post persalinan (paritas, konseling ANC, konseling postnatal), serta faktor psikososial (dukungan suami/keluarga, dukungan tenaga kesehatan, persepsi tentang menyusui). Hasil yang didapat faktor yang paling dominan adalah pengetahuan, keterpaparan informasi, dan dukungan keluarga (Rahmawati & Saputri, 2018).

Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu, bayi yang tidak mendapatkan ASI atau ASI tidak eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,49 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang

mendapatkan ASI eksklusif. Bayi yang tidak memperoleh zat kekebalan tubuh dan tidak mendapatkan makanan bergizi serta berkualitas dapat menyebabkan bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya terhambat (Wadud, Mursyida A, 2013). Dampak bagi ibu jika tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu akan mengalami retensi berat badan postpartum. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata sebagian besar ibu yang menyusui secara parsial akan mempunyai retensi berat badan sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara menyusui dengan retensi berat badan postpartum, artinya dengan menyusui secara penuh, berat badan ibu akan turun (Dra Sri Astuti, 2015).

Kesuksesan pemberian ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh ibu sendiri namun juga lingkungan sekitarnya, dukungan dari suami, keluarga, dan lingkungan kerja menjadi mutlak diperlukan agar ibu tetap bisa menyusui dengan nyaman dan bayinya mendapatkan haknya secara penuh untuk memperoleh ASI karena keberhasilan pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi kualitas hidup anak serta mendukung tercapainya tujuan SDM unggul yang berdaya saing tinggi. Dukungan lain yang diperlukan oleh ibu adalah konselor menyusui yang terampil agar dapat memberikan edukasi yang baik kepada ibu dan keluarganya tentang proses menyusui. Konseling menyusui dapat membantu ibu dalam membangun kepercayaan dirinya dalam mengatasi tantangan dan mencegah praktik pemberian makan yang dapat mengganggu kesehatan bayi. Selain itu, dukungan program ASI

eksklusif juga bisa diberikan melalui sinergi seluruh elemen mulai dari kementerian/lembaga, dunia usaha, media, dan masyarakat bisa dilakukan melalui penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI, pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja ditempat kerja (Erni, 2021).

Menurut hasil wawancara dari Kepala Gizi Puskesmas Mangaran beberapa faktor penyebab masih rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Mangaran yaitu kurangnya pengetahuan ibu terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif, kurangnya komitmen, serta dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif.

Alasan peneliti mengambil di Kabupaten Situbondo karena melihat cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangaran menurun, yang awalnya pada tahun 2021 mencapai 49,9% menjadi 43,0% di tahun 2022, dimana hal ini masih belum mencapai target cakupan ASI eksklusif di Situbondo yaitu sebesar 50%. Peneliti akan meneliti faktor internal, karena faktor tersebut merupakan faktor yang paling kuat dan memiliki peranan yang besar dalam mempengaruhi ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo”.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja determinan faktor internal pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa determinan faktor internal pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.
2. Mengidentifikasi pendidikan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.
3. Mengidentifikasi pekerjaan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.
4. Mengidentifikasi pengetahuan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.
5. Mengidentifikasi persepsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.
6. Menganalisa faktor dominan yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi para pembaca khususnya bagi para calon bidan yang masih dalam proses mempersiapkan diri untuk dapat memberikan pelayanan pada masyarakat.

1.4.2 Bagi Fakultas

Dapat menjadi sumber informasi untuk menambah pengetahuan dan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.

1.4.3 Bagi Ibu dan Masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu dan masyarakat pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

1.4.4 Bagi Petugas Kesehatan

Bagi petugas dan pelayanan kesehatan, dapat memberikan informasi serta mensosialisasikan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Tahun	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	2021	Ari Febriyanti NM, Ayu Sugiartini NK	Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas I Denpasar Barat	1. Memiliki persamaan meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI	1. Kriteria usia bayi yang tidak sama. Penelitian terdahulu menggunakan usia 6-12 bulan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan usia 7-12 bulan

2	2018	Elsa Budi Sihsilya Rahmawati, Poppy Farantia Saputri	Determinan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu	1. Memiliki persamaan meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI	1. Determinan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor sosiodemografi, faktor pra/post persalinan, serta faktor psikososial. Sedangkan peneliti sendiri menggunakan faktor internal yaitu usia, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan persepsi.
---	------	---	--	--	--

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui

2.1.1 Konsep Menyusui Menurut Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.

Kesehatan reproduksi merupakan hal yang sangat penting, terutama bagi wanita karena tidak hanya menyangkut masalah kesehatan reproduksi dan pelayanannya, tetapi terkait dengan berbagai aspek perlindungan bagi wanita. Negara juga mengakui adanya hak khusus bagi wanita terkait dengan fungsi reproduksinya, seperti haid, melahirkan dan menyusui (hak reproduksi). Salah satu cerminan dari kesehatan reproduksi adalah terjaminnya keselamatan ibu selama, saat, dan setelah melahirkan, serta pada masa awal pengasuhan dan menyusui, hal ini memang tidak memberikan keuntungan ekonomi secara langsung namun tindakan yang tepat dalam tahapan ini dapat menimbulkan keuntungan jangka panjang dan dengan sendirinya memengaruhi banyak aspek kehidupan.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif misalnya, merupakan langkah awal yang penting bagi bayi agar tumbuh sehat dan tercipta sumber daya manusia yang tangguh, tidak hanya sehat

dan cerdas namun juga akan memiliki kecerdasan emosional dan sosial yang lebih baik. Selain itu menyusui juga memberikan efek menguntungkan bagi ibu khususnya dari segi kesehatan reproduksi yaitu mengurangi risiko kanker rahim dan ovarium. Tingkat estrogen yang lebih rendah selama menyusui menyebabkan risiko kedua kanker itu menurun. Selain itu menyusui juga bermanfaat sebagai KB alami. Menyusui dapat mengakibatkan penundaan ovulasi sehingga ibu menyusui tidak subur untuk sementara waktu. Seorang wanita kembali subur bergantung pada pola menyusui bayinya dan kecenderungan tubuhnya sendiri.

2.1.2 Pengertian ASI

ASI merupakan cairan hidup yang dinamis, memiliki kandungan gizi beragam dan lengkap. ASI dengan segala kandungannya sesuai dengan keadaan bayi yang bersifat alami, bukan sintetik sehingga aman dan dapat dimanfaatkan secara maksimal. Kandungan utama ASI sebanyak 88% adalah air. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan cairan pada bayi (Sukma, 2017).

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, di dalam ASI terdapat multi manfaat, yaitu; manfaat nutrisi, fisiologis dan psikologis bagi bayi. Persiapan menyusui semakin awal lebih baik dan siap menyusui. Sebaiknya menyusui dipersiapkan sejak periode antenatal. Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan fisik, psikologis dan manajemen laktasi (Wahyuningsih, 2018).

2.1.3 Proses Laktasi

Proses menyusui atau laktasi melibatkan dua jenis hormon yaitu hormon prolaktin (produksi ASI) dan oksitosin (pengeluaran ASI), ASI mulai di produksi saat bayi menghisap payudara ibu, saat proses ini berlangsung akan terjadi 2 macam refleks yaitu refleks prolaktin dan refleks let down. Refleks prolaktin dan refleks let down di bentuk bersamaan saat bayi menghisap payudara ibu (Maryunani, 2015).

a) Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin kedalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas, dan lamanya bayi menghisap.

b) Refleks Aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain memengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga memengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Setelah oksitosin dilepas kedalam darah maka akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus, dan sinus menuju puting susu.

Refleks *let-down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain dari refleks *let-down* adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

2.1.4 Komposisi ASI

a) Berdasarkan zat gizi

Kandungan ASI nyaris tak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. ASI mulai dicerna karena mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. Kandungan ASI berdasarkan zat gizi yang utama menurut (Rini & Kumala, 2017) terdiri dari:

1) Karbohidrat

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi dan merupakan 40% dari total energi ASI. Laktosa dapat diserap secara efisien oleh bayi yaitu lebih dari 90%, sedangkan sisa yang tidak di serap akan difermentasi di usus yang berefek penurunan pH usus dan membantu penyerapan kalsium (untuk pertumbuhan tulang).

2) Lemak

Sebanyak 98% lemak dalam asi merupakan trigliserida. Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua dalam ASI dan menjadi sumber energi utama bagi bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak dalam ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alfa linoleat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA yang sangat baik untuk perkembangan otak bayi.

3) Oligosakarida

Oligosakarida merupakan komponen bioaktif dalam ASI yang berfungsi sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

4) Protein

Bentuk paling banyak adalah whey-protein, alfa laktalbumin, dan laktoferin yang diserap baik oleh tubuh dan dapat memenuhi kebutuhan per unit berat badan. Komposisi protein dalam ASI terdiri dari laktoferin, laktoglobulin, lisozim, Imunoglobulin ASI, proteinwhey 65% dan kasein β 35%, serta taurin.

5) Vitamin dan Mineral

Vitamin A, vitamin D, vitamin E, zat besi, zink, dan mineral.

b) Kandungan ASI berdasarkan komposisi

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Komposisi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya stadium laktasi, status gizi, dan asupan ibu.

Menurut stadium laktasi, ASI terbagi menjadi kolostrum, ASI transisi/peralihan, dan ASI matur. Komposisi ASI juga dipengaruhi oleh status gizi dan asupan gizi ibu karena energi dan zat gizi dalam ASI berasal dari dua sumber, yaitu cadangan lemak tubuh ibu dan asupan gizi ibu (Fikawati, 2015).

Komposisi ASI menurut Sukma (2017), yaitu :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang diproduksi di hari-hari pertama dan biasanya terjadi selama 4 hari. Bayi perlu sering menyusu untuk dapat merangsang produksi dan keluarnya ASI. Komposisi ASI sama dengan nutrisi yang diterima bayi didalam uterus. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, terutama Immunoglobulin (IgA, IgG, IgM). Protein dalam jumlah yang dominan juga dapat mencegah gula darah yang rendah. Kolostrum sedikit mengandung lemak dan karbohidrat. Lemak kolostrum dalam bentuk kolesterol dan lesitin sehingga bayi sejak dini telah terlatih untuk mengolah kolesterol. Kolostrum mengandung zat anti infeksi 10 hingga 17 kali lebih banyak dibanding ASI matur. Kolostrum

berwarna kuning dan bisa juga berguna sebagai imunisasi pertama.

2) ASI Transisi

ASI transisi mulai di produksi pada hari ke 4-10 setelah kelahiran. Terjadi perubahan komposisi dari kolostrum ke ASI transisi, kadar protein dan immunoglobulin berkurang sedangkan kadar lemak dan karbohidrat lebih meningkat dibanding kolostrum. Volume ASI transisi juga meningkat dibandingkan dengan kolostrum, mulai tampak perilaku supply and demans, yaitu ASI diproduksi sebanyak ASI yang dikeluarkan, tetapi hal ini belum benar-benar sesuai.

3) ASI Matur

ASI matur diproduksi setelah hari ke-10 sampai akhir masa laktasi atau penyapihan. ASI matur berwarna putih kekuningan dan mengandung casient, riboflanum, dan karotin serta tidak menggumpal bila dipanaskan, dengan volume 300-850 ml per 24 jam. ASI matur terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi. Pada malam hari, ASI ini lebih banyak mengandung lemak yang akan membantu meningkatkan berat badan dan perkembangan otak yang maksimal.

2.1.5 Pola Menyusui

Dalam laporan Riskesdas, pola menyusui dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu menyusui eksklusif, menyusui predominan, dan menyusui parsial sesuai definisi WHO.

- a) Menyusui eksklusif, tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan.
- b) Menyusui predominan, menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya the, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar.
- c) Menyusui parsial, menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur enam bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal.

2.1.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada stimulasi pada kelenjar payudara, terutama pada minggu pertama laktasi, faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI menurut Maryam (2016), antara lain sebagai berikut :

- a) Berat lahir

Berat bayi pada hari kedua dan usia satu bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan mengisap yang mengakibatkan perbedaan intake yang besar dibanding bayi yang diberikan susu

formula. Terdapat hubungan positif berat bayi lahir dengan frekuensi dan lama menyusui selama 14 hari pertama setelah lahir. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang lahir dengan berat normal (> 2.500 g). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang akan memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

b) Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir memengaruhi intake ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (bayi yang lahir dengan kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif, produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan oleh berat badan lahir rendah dan belum sempurnanya fungsi organ tubuh bayi.

c) Umur dan paritas

Umur dan paritas tidak berhubungan atau kecil hubungannya dengan produksi ASI yang diukur sebagai intake bayi terhadap ASI. Hal ini karena pemenuhan gizi setiap bayi dan ibu berbedabeda. Seorang ibu dengan pola hidup dan kebiasaan makan yang bergizi walaupun umurnya dikatakan tua maka akan menghasilkan ASI yang bagus juga dibanding dengan wanita

muda yang menyusui tanpa diimbangi dengan sistem kebiasaan makan yang baik.

d) Stres dan penyakit akut

Ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga memengaruhi produksi ASI karena dapat menghambat pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengkaji dampak dari berbagai tipe stres ibu, khususnya kecemasan dan tekanan darah terhadap produksi ASI. Penyakit infeksi, baik yang kronis maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat memengaruhi produksi ASI.

e) Konsumsi rokok

Merokok dapat mengurangi produksi ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin di mana adrenalin akan dapat menghambat pelepasan oksitosin. Bayi dari ibu perokok mempunyai insiden sakit perut yang lebih tinggi.

f) Frekuensi menyusui

Produksi ASI akan optimal jika ASI dipompa lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Berdasarkan hal ini, direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi

penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara ibu.

Dalam keadaan normal, volume susu terbanyak dapat diperoleh pada lima menit pertama. rata-rata bayi menyusu selama 15-25 menit. Bayi normal memerlukan 160-165 cc/kilogram berat badan perhari. Secara alamiah, bayi akan mengatur kebutuhan sendiri. Semakin sering bayi menyusu, maka payudara akan memproduksi lebih banyak ASI. Demikian pula pada bayi yang lapar atau bayi kembar, dengan semakin kuat daya isapnya, maka payudara akan semakin banyak memproduksi ASI.

Produksi ASI berkisar 600 cc sampai 1 liter perhari (Astuti, Judistiani, Rahmad, Susanti, 2015:188)

- 1) hari-hari pertama: 10-100 cc
- 2) usia 10-14 hari : 700 – 800 cc
- 3) usia 6 bulan : 400 - 700 cc
- 4) usia 1 tahun : 300 – 350 cc

g) Penggunaan Pil Kontrasepsi

Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI sebaiknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap volume ASI. Berdasarkan hal ini WHO

merekomendasikan pil progestin untuk ibu menyusui yang menggunakan pil kontrasepsi.

2.2 Konsep Pemberian ASI Eksklusif

2.2.1 Definisi ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu ataupun air putih. Pada pemberian ASI Eksklusif bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, bubur tim, dan sebagainya. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping. Setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, memerlukan makanan pendamping tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun (Sukma, 2017).

Bayi sehat pada umumnya tidak memerlukan tambahan makanan sampai usia 6 bulan. Namun, pada keadaan-keadaan khusus dibenarkan untuk mulai memberi makanan padat setelah bayi berumur 4 bulan tetapi belum mencapai 6 bulan. Misalnya karena peningkatan berat badan bayi yang kurang dari standar atau didapatkan tanda-tanda lain yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik. Namun, sebelum diberi makanan tambahan, sebaiknya diperbaiki dahulu cara menyusuinya, karena bukan tidak mungkin ketidakcukupan ASI tersebut dikarenakan posisi atau cara

menyusui yang salah atau tidak benar. Bayi harus disusui, perhatikan posisi menyusui, dan jangan diberi dot atau empeng. Secara umum, usahakan dahulu agar cara pemberian ASI diberikan sebaik mungkin. Apabila setelah 1-2 minggu ternyata upaya perbaikan di atas tidak menyebabkan peningkatan berat badan, barulah dipertimbangkan pemberian makanan tambahan padat bagi bayi di atas 4 bulan tetapi belum sampai usia 6 bulan. Efek negatif dari pemberian makanan terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu, tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian makanan tambahan 4 atau 5 bulan lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, hal ini akan memunyai dampak yang negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk perkembangan pertumbuhannya (Maryam, 2016).

Manfaat pemberian ASI eksklusif yaitu:

a) Manfaat bagi bayi

- 1) ASI adalah makanan alamiah yang disediakan untuk bayi. Dengan komposisi nutrisi terbaik yang sesuai untuk perkembangan bayi sehat.
- 2) ASI mudah dicerna oleh bayi.
- 3) Jarang menyebabkan konstipasi.
- 4) Nutrisi yang terkandung pada ASI sangat mudah diserap oleh bayi.

- 5) ASI kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) yang membantu tubuh bayi untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya.
- 6) ASI dapat mencegah karies karena mengandung mineral selenium.
- 7) Dari suatu penelitian di Denmark menemukan bahwa bayi yang diberikan ASI sampai lebih dari 9 bulan akan menjadi dewasa yang lebih cerdas. Hal ini diduga karena ASI mengandung DHA/AA.
- 8) Bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai 4 bulan akan menurunkan resiko sakit jantung bila mereka dewasa.
- 9) ASI juga menurunkan resiko diare, infeksi saluran nafas bagian bawah, infeksi saluran kencing, dan juga menurunkan resiko kematian bayi mendadak.
- 10) Memberikan ASI juga membina ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.

b) Manfaat untuk ibu

- 1) Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi resiko perdarahan.
- 2) Memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.

- 3) Menyusui dapat membakar kalori sehingga membantu penurunan berat badan lebih cepat.
- 4) Beberapa ahli menyatakan bahwa terjadinya kanker payudara pada wanita menyusui sangat rendah.
- 5) ASI lebih hemat waktu karena tidak usah menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dan sebagainya.
- 6) ASI tidak akan basi. ASI selalu diproduksi payudara bila ASI telah kosong ASI yang tidak dikeluarkan akan diserap kembali oleh tubuh ibu. Jadi, ASI dalam payudara tidak pernah basi dan ibu tidak perlu memerah dan membuang ASInya setiap kali akan menyusui.

2.2.2 Definisi Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Pemberian ASI tidak eksklusif adalah pemberian ASI oleh ibu tidak secara penuh selama 6 bulan awal tetapi diselingi oleh susu formula atau makanan pendamping ASI.

Pemberian ASI tidak eksklusif berpengaruh terhadap penambahan berat badan bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI tidak eksklusif akan mengalami penambahan berat badan 300 gram lebih sedikit dalam waktu 1 bulan dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif.

2.3 Hubungan Usia Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *American of Pediatrics* diketahui bahwa tingkat menyusui paling tinggi pada wanita usia 35 tahun dan paling rendah pada wanita usia kurang dari 20 tahun. Ibu dengan usia lebih tua kemungkinan untuk menyusui lebih kecil dibandingkan dengan usia muda dan proporsi menyusui paling rendah terjadi pada ibu usia remaja (Colombo, 2018).

Penelitian di Brazil mengelompokkan usia ibu ketika menyusui ke dalam tiga kelompok, yaitu usia 13-19 tahun, 20-35 tahun, dan ≥ 36 tahun. Tingkat pemberian ASI eksklusif pada ibu usia ≥ 36 tahun (7%) lebih rendah dibandingkan dengan usia 20-35 tahun (52%) dan lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia 13-19 tahun yaitu sebesar 7% (Silva, 2018). Menurut Novitasari (2015) usia ibu ketika melahirkan mempengaruhi onset laktasi. Ibu yang berusia lebih dari 30 tahun akan mengalami onset laktasi yang lebih lambat dibandingkan usia di bawahnya. Usia yang dapat mempercepat terjadinya onset laktasi pada ibu *postpartum* adalah antara 20-30 tahun. Pada usia tersebut organ reproduksi berkembang dengan sempurna dan matang.

2.4 Hubungan Pendidikan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Status pendidikan ibu diidentifikasi menjadi salah satu penentu sosial kesehatan yang penting bagi anak-anak. Bayi baru lahir dari ibu dengan pendidikan dasar dan pendidikan menengah atau lebih tinggi, lebih memungkinkan mendapatkan ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran

dibandingkan dengan bayi dari ibu yang tidak berpendidikan (Archaya dan Khanal, 2015).

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif, mudah dalam menyerap informasi yang diberikan, serta mudah dalam menerima hal-hal baru karena memiliki pemikiran yang lebih terbuka (Sihombing, 2018).

2.5 Hubungan Pekerjaan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Secara global terdapat peran ekonomi terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja memiliki risiko tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, terutama pekerjaan di luar rumah yang mengharuskan ibu untuk meninggalkan bayinya. Ibu yang bekerja di sektor informal lebih banyak memberikan ASI eksklusif jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja di sektor formal. Hal ini karena pekerjaan informal memiliki waktu bekerja yang lebih fleksibel dibandingkan dengan yang formal (terikat). Sehingga walaupun bekerja di luar, ibu bisa lebih sering melihat dan menyusui bayinya (Nkrumah, 2017).

Salah satu hal yang menyebabkan ibu bekerja tidak bisa memberikan ASI eksklusif adalah hambatan yang ada di tempat kerja. Valizadeh et al (2018) menyatakan bahwa beban kerja yang terlalu banyak akan membuat stress ibu sehingga mempengaruhi pengeluaran ASI beban kerja dapat diatasi oleh ibu ketika ibu membagi waktu dalam mengerjakan dan melakukan pompa asi saat jam kerja, rekan kerja dalam kaitanya menyusui memberikan pandangan untuk mendukung positif dari rekan kerja dengan

ikut membantu dalam menyelesaikan tugas kerja atau bahkan memaklumi ibu untuk izin memompa asi demi keberhasilan ASI eksklusif, Menurut Nilsson et al (2017) dalam dunia kerja lingkup rekan kerja dapat mempengaruhi pemikiran sang ibu dalam proses menyusui dengan banyaknya pemikiran diberbagai tren terkini juga menjadi salah satu pendukung pemberian ASI.

2.6 Hubungan Pengetahuan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Menurut Notoadmodjo dalam Razak (2015) pengetahuan merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan terhadap subyek tertentu, yang berasal dari pendengaran dan penglihatan.

Menurut Notoadmodjo dalam Razak (2015) pengetahuan mempunyai enam tingkatan:

1. Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara benar.
3. Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*) adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi praktek pemberian asi eksklusif pada bayinya. Semakin baik pengetahuan ibu, yang diperoleh berbagai sumber seperti media massa, dari teman teman sesama ibu yang saling memberikan pengalaman dalam memberikan makanan pada bayi, juga informasi dari tenaga kesehatan, maupun dari keluarga sendiri. Disamping itu informasi tentang susu formula sangat penting karena ibu bisa membandingkan kelebihan dan kekurangan masing-masing cara pemberian makanan pada bayi (Rahman, 2017).

2.7 Hubungan Persepsi terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Persepsi (*perception*) merupakan sebuah proses dimana individu mengatur dan menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka yang berguna untuk memberikan sebuah arti bagi lingkungan mereka. Tetapi, apa yang diterima seseorang pada dasarnya dapat berbeda dari realitas objektif. Pada hakikatnya, persepsi merupakan proses penilaian seseorang

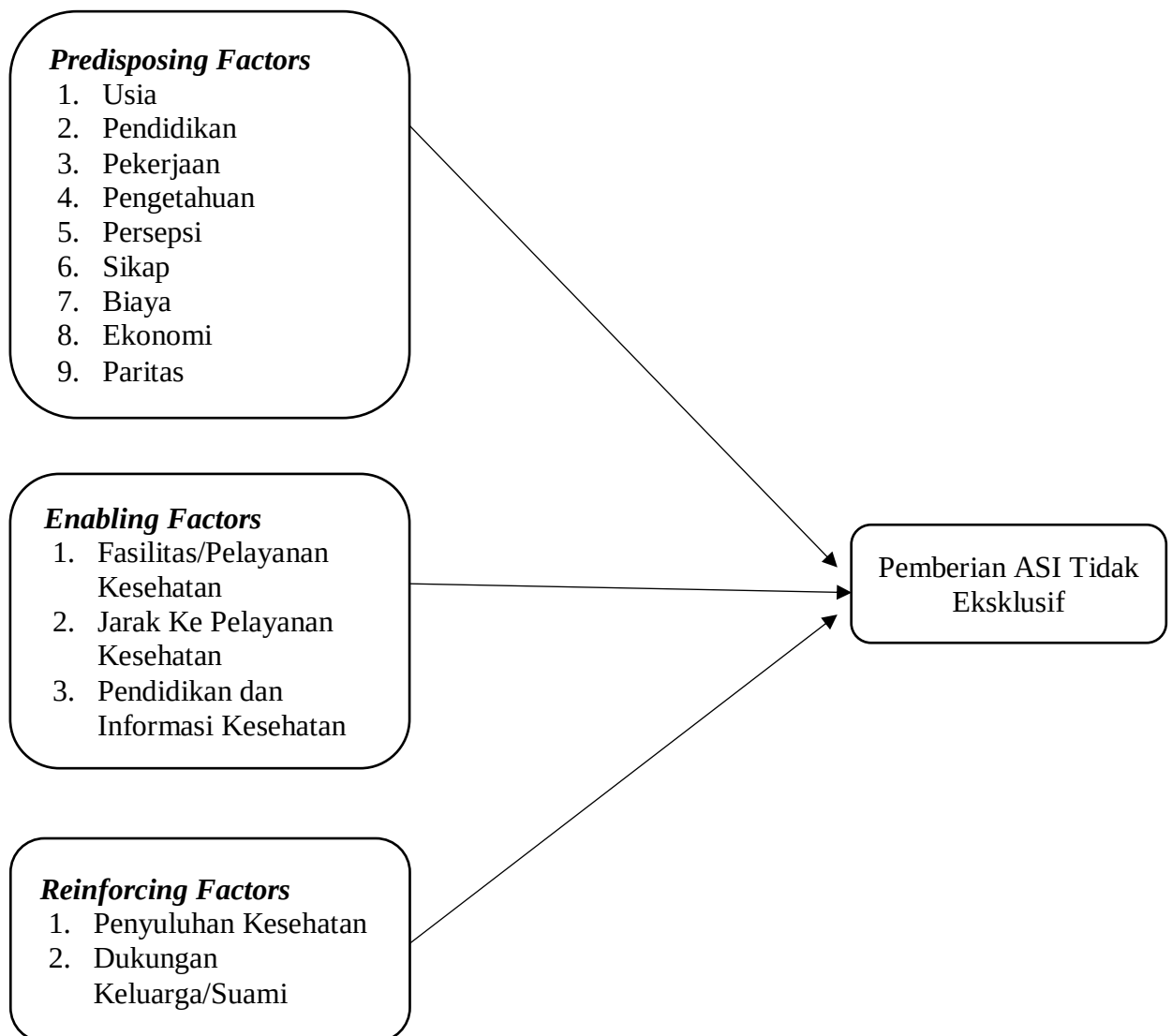
terhadap objek tertentu (Kato, 2015). Dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan suatu proses dimana seseorang melakukan proses penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Misalnya ialah produksi ASI yang tidak mencukupi. Alasan ini merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai keluhan seperti payudara mengecil, ASI menjadi lebih encer, bayi lebih sering menangis dan lebih sering minta disusui (Walyani, 2015).

2.8 Konsep *Preced-Proceed Model*

Teori ini dikembangkan oleh *Lawrence Green* yang dirintis sejak tahun 1980. *Lawrence Green* mencoba menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) yang terdiri dari faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong. Faktor pokok yang kedua adalah faktor diluar perilaku atau lingkungan (*non-behavior causes*), misalnya sulit mencapai sarana pelayanan kesehatan, mahal biaya transportasi, biaya pengobatan, kebijakandan peraturan dan lain sebagainya. Dalam mewujudkan suatu perilaku kesehatan diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi hingga penilaian dan evaluasi (Nursalam, 2015).

Berdasarkan teori *Lawrence Green* yang menggambarkan perilaku adalah *predisposing factors* (predisposisi/mempengaruhi), *enabling factors* (pendukung), dan *reinforcing factors* (pendorong).



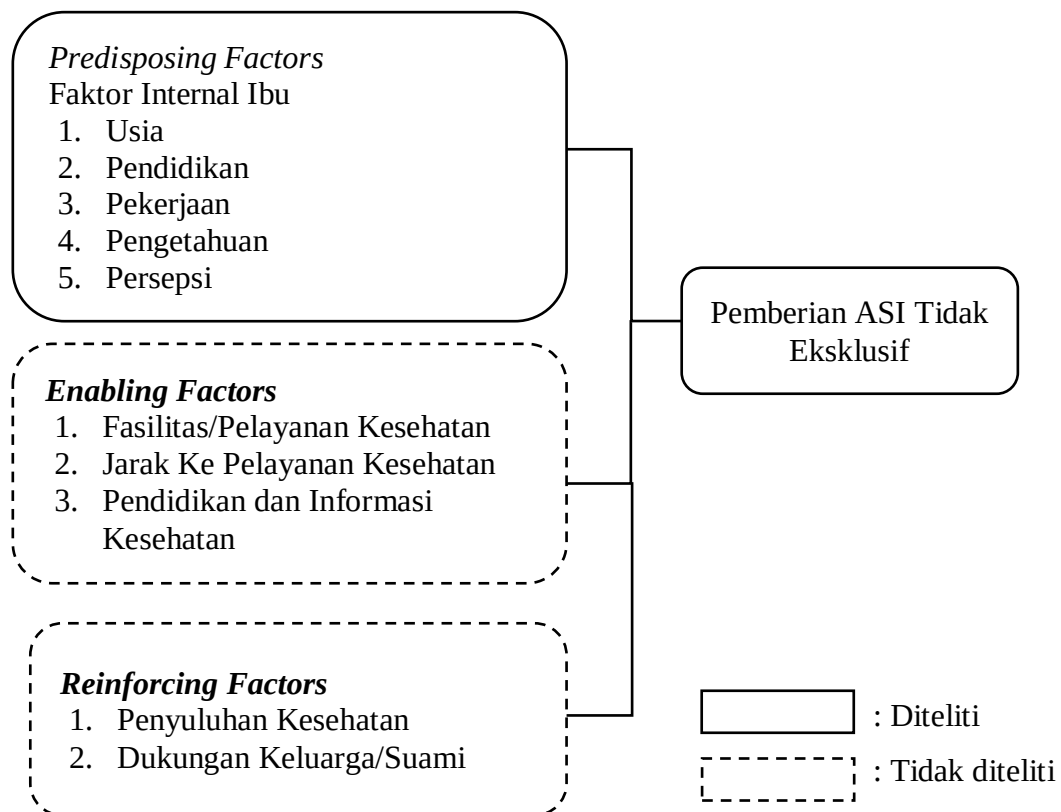
Gambar 2.1 Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Tidak Eksklusif (Green LW & Kreuter MW,1991)

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui determinan faktor internal (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan persepsi) dengan pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo. Kerangka konsep mengacu pada teori Green dan Kreuter (1991) dan dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan dengan wawancara langsung melalui penyebaran kuesioner untuk mengetahui determinan faktor internal pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah 125 bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti serta dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ini adalah 56 bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo. Jumlah sampel dalam penelitian ini dapat dihitung menggunakan rumus:

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

$$n = \frac{125}{1+125(0,1)^2}$$

$$n = \frac{125}{2,25}$$

$$n = 55,55 = 56$$

Keterangan : n = Besar sampel d = Tingkat signifikansi (p)

N = Besar populasi

4.2.3 Cara Penarikan Sampel

Populasi sendiri terbagi ke dalam 9 bagian wilayah posyandu yaitu, Mangaran, Tanjung Kamal 1, Tanjung Kamal 2, Tanjung Glugur, Tanjung Pecinan, Semiring 1, Semiring 2, Trebungan 1, Trebungan 2.

Maka jumlah sampel yang diambil berdasarkan masing-masing bagian tersebut ditentukan kembali dengan rumus $n = (\text{populasi kelas} / \text{jumlah populasi keseluruhan}) \times \text{jumlah sampel yang ditentukan}$. Cara penarikan sampel dilakukan sebagai berikut ini :

1. Mangaran $= \frac{17}{125} \times 56 = 8$ sampel
2. Tanjung Kamal 1 $= \frac{25}{125} \times 56 = 11$ sampel
3. Tanjung Kamal 2 $= \frac{10}{125} \times 56 = 4$ sampel
4. Tanjung Glugur $= \frac{15}{125} \times 56 = 7$ sampel
5. Tanjung Pecinan $= \frac{9}{125} \times 56 = 4$ sampel
6. Semiring 1 $= \frac{16}{125} \times 56 = 7$ sampel
7. Semiring 2 $= \frac{6}{125} \times 56 = 3$ sampel
8. Trebungan 1 $= \frac{9}{125} \times 56 = 4$ sampel
9. Trebungan 2 $= \frac{18}{125} \times 56 = 8$ sampel

Sehingga dari keseluruhan sampel kelas tersebut adalah
 $8+11+4+7+4+7+3+4+8 = 56$ sampel.

4.2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan subjek penelitian. Sampel penelitian ini diambil menggunakan metode *Simple Random Sampling*. Pengambilan sampel ini diambil secara acak dengan memiliki peluang dan kesempatan yang sama menggunakan lotre seperti arisan. Kriteria yang digunakan dalam penelitian inklusi yaitu:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan.
- 2) Ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif
- 3) Ibu yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu yang memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif seperti HIV, ca mammae, abses mammae, dan mastitis.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan bentuk yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari agar didapatkan informasi mengenai masalah penelitian dan

diambil menjadi sebuah kesimpulan (Lusiana, 2015). Variabel pada penelitian ini menggunakan variabel tunggal. Variabel tunggal adalah variabel yang berdiri sendiri tanpa dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor internal pemberian ASI tidak eksklusif yaitu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan persepsi.

4.4 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada awal Bulan Agustus Tahun 2023.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Indikator	Skala	Hasil Ukur
1	Determinan Faktor Internal: Usia	Lama hidup responden dari mulai lahir sampai saat ulang tahun terakhir pada saat penelitian	Kuesioner	1. Bila usia ibu <20 tahun 2. Bila usia ibu 20-35 tahun 3. Bila usia ibu >35 thn	Ordinal	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun
2	Pendidikan	Sekolah formal yang pernah dicapai responden	Kuesioner	1. Dikatakan tinggi jika $\geq$ SMA 2. Dikatakan rendah jika <SMA	Ordinal	1. Tinggi 2. Rendah
3	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan sehari-hari yang memperoleh penghasilan	Kuesioner	1. Apabila ibu bekerja aktif untuk menunjang ekonominya. Pekerjaan yang dimaksud adalah PNS, Pegawai	Ordinal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja

				Swasta, Buruh, Petani dan Pedagang		
				2. Apabila ibu di anggap tidak bekerja aktif untuk menunjang ekonominya (ibu rumah tangga)		
4	Pengetahuan	Segala hal yang diketahui responden tentang pemberian ASI eksklusif. Semua pertanyaan yang ada di kuesioner dijumlahkan, jumlah nilai pengetahuan adalah 10	Kuesioner	1. Dikatakan baik jika nilai jawaban benar 80-100 2. Dikatakan cukup jika nilai jawaban benar 60-70 3. Dikatakan kurang jika jawaban benar ≤ 50	Ordinal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang
5	Persepsi	Suatu proses dimana seseorang melakukan proses penilaian terhadap suatu objek tertentu.	Kuesioner	1. Dikatakan baik jika jumlah skor responden > nilai median 2. Dikatakan kurang jika jumlah skor responden < nilai median	Ordinal	1. Baik 2. Kurang Pernyataan positif Skor 1:(STS) Skor 2: (TS) Skor 3: (S) Skor 4: (SS) Pernyataan negatif Skor 1: (SS) Skor 2: (S) Skor 3: (TS) Skor 4: (STS)

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut :

4.7.1 Tahap Persiapan

1. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengajukan surat permohonan ijin kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Setelah mendapatkan ijin, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala Bakesbangpol Kabupaten Situbondo untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mangaran.
3. Setelah mendapatkan ijin, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mangaran.
4. Setelah mendapatkan ijin, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada UPT Puskesmas Mangaran untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
5. Setelah mendapatkan ijin dari pihak yang berkepentingan, mempersiapkan lembar *informed consent* dan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden sesuai dengan jumlah sampel dan kriteria inklusi yang telah ditentukan.
6. Mengumpulkan data sekunder berupa data bayi yang tidak ASI eksklusif pada tahun 2022 di Puskesmas Mangaran.

4.7.2 Tahap Pelaksanaan

1. Mendatangi kegiatan posyandu, jika ada responden yang tidak hadir, maka mendatangi kediaman responden tersebut.

2. Melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden.
3. Memberikan lembar persetujuan pada responden dan meminta responden menandatangani surat pernyataan bersedia menjadi responden.
4. Membagikan kuesioner pada responden yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini.
5. Memberikan arahan terkait cara-cara pengisian kuesioner supaya mempermudah responden saat mengisi kuesioner.
6. Mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner dengan sejujur-jujurnya.
7. Mendampingi responden selama mengisi lembar kuesioner.
8. Setelah kuesioner selesai, mengucapkan terima kasih kepada semua responden untuk partisipasinya dan kerja samanya.

4.7.3 Tahap Pengolahan Data

Rangkaian data yang telah diisi oleh semua sampel kemudian dikumpulkan untuk dikelola lebih lanjut. Berikut tahap-tahap pengolahan data.

1. *Editing*

Pada fase ini dilakukan setelah data dikumpulkan dan dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan kesesuaian data. Proses ini dilakukan setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Pelaksanaan ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu dengan label-label tertentu, untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberikan nomor variabel, nama variabel dan kode.

3. *Entry Data*

Fase ini dilakukan setelah melakukan koding di SPSS, selanjutnya menginput data pada masing-masing variabel. Urutan data yang diinput berdasarkan nomor responden pada kuesioner.

4. *Cleaning Data*

Setelah melakukan entry data, maka selanjutnya yaitu fase cleaning data. Hal ini dimaksudkan karena pada saat entry data peneliti melakukan kesalahan dengan harapan ada perbaikan sebelum dilakukan analisis data.

5. *Analisa Data*

Analisa Univariat

Analisa univariat yang digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menggunakan alat bantu komputer dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan proporsinya. Dalam penelitian ini diperoleh hasil penelitian berupa gambaran berbentuk tabel dan digaram yang akan mendeskripsikan karakteristik ibu meliputi usia ibu,

pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dan persepsi ibu, sebagai faktor internal pemberian ASI tidak eksklusif.

4.8 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memenuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Selain hal tersebut peneliti juga meminta persetujuan dari responden yang diteliti untuk menjaga hak responden, meliputi :

4.8.1 Uji Etik

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik terlebih dahulu untuk mendapatkan sertifikat layak etik KEPK UDS.

4.8.2 Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi responden yang berisi tanda tangan responden sebagai bukti bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden kepada responden yang menolak untuk menjadi responden.

4.8.3 Bebas dari eksploitasi

Sampel harus diyakinkan bahwa pada prinsipnya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan sampel dalam bentuk apapun.

4.8.4 Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan pasien identitas subjek, penyusunan tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data.

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan memberikan kode inisial saja.

4.8.5 Kerahasiaan (*Confidential*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mangaran, Kecamatan Mangaran, Kabupaten Situbondo yaitu di Desa Mangaran, Desa Tanjung Kamal, dan Desa Tanjung Glugur, Desa Tanjung Pecinan, Desa Semiring, dan Desa Trebungan. Pengumpulan data dimulai dari awal bulan Agustus 2023, selama 2 minggu. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 56 responden yang terdiri dari seluruh ibu yang mempunyai bayi berusia 7-12 bulan yang tidak ASI eksklusif.

Data diperoleh dengan meminta data kepada bidan wilayah dan wawancara langsung terhadap responden dengan menggunakan kuesioner. Data tersebut kemudian di olah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai dengan tujuan penelitian disertai penjelasan dari tabel yang berkaitan. Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, diuraikan hasil analisis sebagai berikut:

5.2 Penyajian Analisa Univariat

Karakteristik ibu dalam penelitian ini meliputi usia ibu, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan persepsi.

5.2.1 Usia Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas

Mangaran Kabupaten Situbondo

Tabel 5.1 Karakteristik Usia Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20	4	7,1
20-35	47	83,9
>35	5	8,9
Total	56	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa, kelompok usia ibu dengan jumlah terbanyak adalah kelompok usia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 47 orang (83,9%).

5.2.2 Pendidikan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di

Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Tabel 5.2 Karakteristik Pendidikan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
≥SMA	34	60,7
<SMA	22	39,3
Total	56	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa pendidikan ibu dengan jumlah terbanyak adalah pendidikan terakhir yang tinggi, yaitu sebanyak 34 orang (60,7%).

5.2.3 Pekerjaan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Tabel 5.3 Karakteristik Pekerjaan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	5	8,9
Tidak Bekerja	51	91,1
Total	56	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja / hanya sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 51 orang (91,1%).

5.2.4 Pengetahuan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Tabel 5.4 Karakteristik Pengetahuan Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	30,4
Cukup	30	53,6
Kurang	9	16,1
Total	56	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup, yaitu sebanyak 30 orang (53,6%).

5.2.5 Persepsi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Tabel 5.5 Karakteristik Persepsi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Persepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	33	58,9
Kurang	23	41,1
Total	56	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki persepsi yang baik, yaitu sebanyak 33 orang (58,9%).

5.2.6 Menganalisa Faktor Dominan yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Tabel 5.6 Faktor Dominan Ibu yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Karakteristik Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	47	24,1
Pendidikan	34	17,4
Pekerjaan	51	26,1
Pengetahuan	30	15,4
Persepsi	33	17,0
Total	195	100

Sumber : Data Primer Peneliti, Agustus 2023

Berdasarkan pada table 5.6 menunjukkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah pekerjaan, yaitu sebanyak 51 orang (26,1%).

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan. Peneliti menjabarkan ulasan dari pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui determinan faktor internal pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo, dilihat dari usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan persepsi.

6.1.1 Usia Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Diperoleh hasil bahwa dari 56 responden, mayoritas ibu (83,9%) yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu dengan rentang usia 20-35 tahun. Responden di rentang usia 20-35 tahun adalah masa dewasa dimana pada usia ini ibu dapat memecahkan masalah dengan baik, yang salah satunya akan mencari informasi akurat terkait pemberian ASI Eksklusif. Ibu dengan umur <20 tahun masih belum matang secara fisik, mental maupun psikologi dalam menghadapi pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya. Sedangkan ibu berusia 35 tahun mulai mengalami perubahan pada sistem hormonalnya sehingga produksi ASI yang dihasilkan berkurang dan akan menjadi hambatan untuk ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif (Afriyani et al., 2018).

Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak dilakukan oleh ibu yang berusia 20-35 tahun, hal itu dapat disebabkan karena salah faktor yaitu motivasi ibu yang rendah untuk memberikan ASI eksklusif, serta kurangnya dukungan suami dan keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Motivasi adalah salah satu faktor ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, karena motivasi adalah kekuatan bagi ibu baik secara internal maupun eksternal yang memotivasi seseorang untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi inilah yang juga mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Wardani,2020). Dukungan suami dan keluarga merupakan faktor pendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Salah satu bentuk dukungan keluarga berupa pemberian bantuan dalam bentuk materi, bantuan fisik berupa alat atau lainnya yang mendukung dan membantu dalam proses menyusui. Kehadiran keluarga sangat penting untuk mendorong ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dan menstabilkan emosinya, serta memberikan motivasi yang besar terhadap ibu yang menyusui. Dari hasil wawancara dengan responden, sebagian besar keluarga ibu menyuruh ibu untuk memberikan susu formula, agar kebutuhan bayi tercukupi.

Menurut peneliti semakin dewasa usia akan menambah kematangan dalam bersikap dan bertindak. Tetapi dalam penelitian ini ibu dengan rentang usia 20-35 tahun banyak yang tidak

memberikan ASI eksklusif, itu karena kurangnya motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif serta dukungan suami ataupun keluarga untuk mendorong ibu memberikan ASI eksklusif. Hal ini semakin menguatkan asumsi terhadap rendahnya motivasi ibu yang berusia muda ini bahkan terhadap dirinya sendiri. Sehingga ketika dianjurkan oleh orang lain untuk memberikan asupan lain bagi bayinya selain ASI saat masa ASI eksklusif, subyek penelitian cenderung setuju dan tidak menggunakan otoritasnya untuk memberikan yang terbaik bagi tumbuh kembang bayinya.

6.1.2 Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Diperoleh hasil bahwa dari 56 responden, mayoritas ibu (60,7%) yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah yang pendidikannya $\geq$ SMA. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi mampu menerima informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif dengan baik dan memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah (Afriyani et al., 2018).

Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak dilakukan oleh ibu yang pendidikannya $\geq$ SMA, dimana ibu yang memiliki pendidikan tinggi justru cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, itu karena ibu yang berpendidikan tinggi masih terpengaruh oleh budaya di sekitarnya. Budaya adalah tradisi atau kebiasaan yang berlaku di suatu tempat tertentu. Berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, budaya yang dimaksud disini adalah kebiasaan atau tradisi yang dapat menghambat pemberian

ASI secara eksklusif, seperti pemberian madu, pisang, dan sebagainya sebelum usia bayi 6 bulan. Responden mengatakan bahwa ibu dan ibu mertuanya juga melakukan hal yang sama di masa lalu. Setelah bayi lahir maka tugas pengasuhan ibu dan bayi diambil alih sepenuhnya oleh ibu atau ibu mertua sampai selesai masa nifas. Pada masa pengasuhan masa nifas inilah ibu dan bayi sering mendapat tindakan yang salah diantaranya adalah bayi diberikan makanan dan minuman yang dianggap baik oleh ibu dan ibu mertua, namun keliru dari segi kesehatan. Keadaan ini juga didukung oleh pengetahuan ibu sendiri yang kurang memahami tentang pentingnya ASI eksklusif, hasil wawancara tentang ASI eksklusif didapatkan bahwa mereka mengatakan takut kalau ASI saja yang diberikan tidak mencukupi kebutuhan bayi. Sebagian responden dapat menyebutkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI bagi bayi dari usia 0 hingga 6 bulan. Namun informasi ini didapatkan hanya sebatas definisi secara umum sehingga tidak tergolong informasi yang adekuat. Sehingga ketika dihadapkan pada situasi yang tidak mendukung pemberian ASI seperti tidak keluarnya produksi susu ibu, responden tidak mengetahui hal yang harus dilakukan. Responden ini memilih untuk berhenti memberikan ASI karena ASI yang diproduksi tidak keluar dengan lancar.

Menurut peneliti tingkat pendidikan yang cukup tinggi pada ibu tidaklah menjadi jaminan bahwa mereka akan memberikan ASI

eksklusif kepada bayinya, mereka dipengaruhi oleh faktor budaya di lingkungan sekitarnya. Pendidikan tinggi hanyalah salah satu dari beberapa faktor yang mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu yang berpendidikan tinggi pun tidak selalu dapat memanfaatkan pengetahuannya. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki berbagai alasan mengapa mereka tidak memberikan ASI eksklusif, termasuk ASI yang tidak lancar.

6.1.3 Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Diperoleh hasil bahwa dari 56 responden, mayoritas ibu (91,1%) yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang tidak bekerja / ibu rumah tangga, dimana ibu rumah tangga seringkali menghabiskan aktivitas sehari-hari di rumah. Hal ini menunjukkan sebenarnya cukup menjadi peluang tingginya angka kejadian pemberian ASI eksklusif untuk lebih tinggi.

Ibu rumah tangga / tidak bekerja dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif meski ibu tidak memiliki pekerjaan di luar rumah, karena beberapa alasan seperti ASI keluar 2-3 hari pasca melahirkan, produksi ASI yang dihasilkan ibu kurang, ibu beranggapan kebutuhan ASI yang dihasilkan tidak mencukupi kebutuhan bayi karena bayi selalu menangis dan susah tidur, serta ibu merasa tidak memiliki waktu luang untuk memberikan ASI eksklusif dikarenakan banyaknya pekerjaan rumah yang menguras waktu dan tenaga. Sehingga memaksa mereka memberikan susu

formula bagi bayinya bahkan sejak hari pertama kehidupan bayi. Sebagian ibu beranggapan bahwa memberikan susu formula sama saja dengan ASI karena kandungan gizi dalam susu formula yang semakin bagus dan meningkat. Ibu beranggapan susu formula mirip dengan ASI eksklusif. Pengaruh kemajuan teknologi dalam masyarakat, kurangnya informasi yang didapatkan ibu setelah melahirkan dan juga perubahan sosial budaya menyebabkan ibu memberikan susu formula. Hal ini disebabkan karena susu formula merupakan alternatif tercepat yang didapatkan untuk kebutuhan bayi. Namun sejatinya ASI memang tidak keluar lancar pasca persalinan dan terkesan sangat sedikit namun itu normal (Timporok, 2018). Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Roesli (2018) bahwa memang ASI pada awal masa pasca persalinan hanya diproduksi sedikit dan bayi dapat bertahan selama 2x24 jam tanpa asupan karena telah memiliki bekal sejak dari dalam kandungan.

Menurut peneliti banyaknya status pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga dapat disebabkan oleh salah satu alasan kesibukan ibu dalam mengurus rumah tangga, sehingga ibu merasa lelah dan malas yang dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau tidak pada bayinya. Selain itu faktor lainnya adalah ibu yang beranggapan bahwa kebutuhan ASI yang dihasilkan tidak mencukupi dan informasi susu formula. Ibu seharusnya tidak terburu-buru memberikan susu formula pada

bayinya karena bayi dapat bertahan dengan asupan yang berasal dari dalam kandungan selama 2x24 jam.

6.1.4 Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Diperoleh hasil bahwa dari 56 responden, mayoritas ibu (53,6%) yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang memiliki pengetahuan cukup. Terbentuknya pengetahuan seorang ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin banyak informasi yang didapat oleh ibu maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan karena informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Responden juga membutuhkan dukungan informasi dari orang-orang terdekatnya baik itu ibunya, suaminya, maupun bidan atau tenaga kesehatan. Namun pada kenyataannya sebagian besar responden mengaku hanya mengetahui sedikit tentang ASI eksklusif. Beberapa responden mendapatkan informasi justru pasca persalinan, yang membuat responden tidak dapat mempersiapkan diri baik fisik maupun mental untuk menyusui. Padahal responden yang mengalami situasi khusus seperti puting payudara membutuhkan perawatan dan persiapan sebelum masa menyusui atau selama masa kehamilan, dan sebenarnya dapat tetap diupayakan seandainya responden paham bahwa menurut teori menyusui bukanlah pada puting namun pada payudara (WHO, 2018). Selain itu, media massa, pengaruh keluarga dan orang sekitar, serta pengetahuan juga

mempengaruhi sikap responden dalam pemberian ASI eksklusif. Terkait dengan ibu yang pengetahuannya cukup serta mengetahui manfaat dari ASI tetapi tidak melakukannya, ditemukan berbagai macam dari sikap para ibu. Ada yang paham dan mengetahui mengenai pentingnya ASI, namun tetap tidak melaksanakannya. Responden yang memiliki informasi yang kuat akan membuat responden memiliki sikap yang baik terhadap suatu hal tertentu. Apabila responden bisa menerima informasi yang diberikan serta bisa melaksanakan suatu hal tersebut dengan baik, maka menunjukkan bahwa ibu mengarah ke sikap yang baik. Namun pada penelitian ini ibu dengan pengetahuan cukup tidak memiliki sikap yang baik, itu karena ibu belum memahami betul tentang ASI eksklusif.

Dalam penelitian ini peneliti berpendapat bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan cukup, belum tentu akan memiliki perilaku yang baik. Walaupun seseorang mengetahui keuntungan yang diperoleh ketika memberikan ASI eksklusif, namun jika sejak awal sudah berniat tidak ingin memberikan ASI eksklusif pada bayi karena berbagai alasan, maka tetap saja tidak akan memberikan ASI eksklusif. Hal tersebut diungkapkan oleh responden bahwa mereka tidak tega saat melihat bayinya menangis terlalu lama, karena mereka mengira bayinya lapar atau tidak cukup ASI, sehingga dengan begitu mereka memberikan MP-ASI dini kepada bayinya.

6.1.5 Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Diperoleh hasil bahwa dari 56 responden, mayoritas ibu (58,9%) yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang memiliki persepsi baik. Semakin baik persepsi ibu maka akan dapat meningkatkan dalam memberikan ASI eksklusif, namun ibu dengan memiliki persepsi kurang juga tidak menuntut kemungkinan memberikan ASI eksklusif, karena semua itu ada faktor lain seperti sikap, keluarga, dan lingkungannya.

Salah satu alasan ibu yang paling umum ditemukan untuk berhenti menyusui adalah persepsi ibu bahwa ASInya tidak cukup untuk mengenyangkan bayinya. Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Akibat produksi ASI yang tidak mencukupi, bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras dan payudara tidak terasa membesar. Alasan ini ialah alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Namun kenyataannya, ASI tidak akan kurang. Sehingga timbul keinginan ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayinya yaitu susu formula. Selain itu banyak ibu yang bersikap kurang mendukung pemberian ASI eksklusif, hal ini salah satunya disebabkan karena pengaruh dari lingkungan sekitar (Widiyanto, 2012). Lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik. Responden yang tinggal dengan

keluarga besar, beberapa dari mereka menunjukkan sikap yang cenderung bergantung terhadap orang tuanya. Misalnya pada beberapa responden yang tinggal bersama dengan keluarga besarnya, umumnya orang tua akan mengambil alih peran besar termasuk mengurus anak. Berdasarkan hasil wawancara, responden yang tinggal bersama keluarga besarnya umumnya akan mencari jawaban dari orang terdekatnya terutama orang tua. Sehingga ditemukan juga bahwa pilihan responden untuk memberikan atau tidak memberikan ASI eksklusif juga besar dipengaruhi oleh keterlibatan orang terdekat untuk membantu memberikan dukungan kepada responden dalam bentuk apapun. Pada kenyataannya anggota keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi responden juga tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang ASI dan ASI eksklusif. Sehingga ketika terjadi kesulitan dalam pemberian ASI, dukungan kepada responden terkesan setengah-setengah. Karena pada sisi lain terdapat beberapa orang yang merupakan anggota keluarga dekat responden justru menyarankan untuk memberikan susu formula di samping ASI.

Dalam penelitian ini peneliti berpendapat bahwa salah satu alasan ibu yang paling umum ditemukan untuk berhenti menyusui adalah persepsi ibu bahwa ASI yang dimilikinya tidak cukup untuk mengenyangkan bayinya. Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Selain itu,

faktor lain yang membuat responden tidak memberikan ASI eksklusif adalah sikap responden yang kurang tepat dipengaruhi oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya.

6.1.6 Faktor Dominan terhadap Pemberian ASI Tidak Eksklusif

Faktor dominan yang mempengaruhi pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo adalah faktor pekerjaan, diperoleh hasil dari 56 responden terdapat 51 ibu yang tidak bekerja / sebagai ibu rumah tangga.

Fakta dilapangan menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, kebanyakan masih memiliki riwayat menyusui yang tidak eksklusif. Ibu rumah tangga seringkali memiliki kesibukan dan peran yang berbeda pada setiap individunya, tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak seperti memasak, mencuci, mengurus anak, suami dan keluarga sehingga ibu rumah tangga terkadang memiliki kesibukan yang lebih dari pada ibu pekerja yang bekerja lebih dari 8 jam setiap harinya. Hal ini mengakibatkan kelelahan atau letih pada ibu yang memicu penurunan produksi ASI sehingga ibu memilih untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

6.2 Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, pada saat pengambilan data peneliti mengalami kesulitan dengan jadwal kegiatan posyandu yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Mangaran, karena memiliki waktu pelaksanaan

kegiatan yang bersamaan dan ada beberapa ibu yang tidak hadir pada saat posyandu, sehingga peneliti melakukan kunjungan rumah-rumah atau *door to door* pada akhirnya. Pada saat pengambilan data terdapat beberapa ibu yang mengalami kesulitan dan kurang memahami dari beberapa pertanyaan yang ada pada kuesioner, tetapi peneliti dapat memberikan penjelasan dengan bahasa yang lebih mudah dipahami oleh responden.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang didapatkan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar ibu memiliki usia 20-35 tahun terhadap pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran, Kabupaten Situbondo.
2. Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan $\geq$ SMA terhadap pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran, Kabupaten Situbondo.
3. Sebagian besar ibu tidak bekerja / sebagai ibu rumah tangga terhadap pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran, Kabupaten Situbondo.
4. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup terhadap pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran, Kabupaten Situbondo.
5. Sebagian besar ibu memiliki persepsi baik terhadap pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran, Kabupaten Situbondo.
6. Faktor dominan yang mempengaruhi pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo adalah faktor pekerjaan.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menjalin kerjasama untuk mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan kebidanan

agar lebih luas, sehingga dapat mewujudkan program pembelajaran dan program-program baru yang dapat menunjang untuk meningkatkan ASI eksklusif.

7.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada tempat penelitian untuk dapat lebih meningkatkan lagi promosi kesehatan dan sosialisasi kepada ibu menyusui tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

7.2.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat dan responden diharapkan dapat memunculkan motivasi dalam diri sendiri, meningkatkan kesadaran serta kemauannya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, melalui berbagai kegiatan-kegiatan kesehatan yang diadakan oleh petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi baru yang belum diketahui oleh ibu.

7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait pemberian intervensi seperti konseling ASI yang membutuhkan pendampingan intensif pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya, untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif di setiap wilayahnya, dan menambahkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi ibu memberikan ASI tidak eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Acharya, P., & Khanal, V., 2015. The Effect of Mother's educational Status on Early initiation of Breastfeeding: Further Analysis of Three Consecutive Nepal Demographic and Health Surveys. *BMC Public Health*, 15 (1069):12.
- Afriyani, R., Savitri, I., & Sa'adah, N. (2018). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 331. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.640>.
- Bahriyah, F., Putri, M, dan Jaelani, A. K. 2017. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *Journal Endurance*. 2(2):113-118.
- Colombo, L., Crippa, B. L., Consonni, D., Bettinelli, M. E., Agosti, V., Mangino, G., Bezze, E. N., Mauri, P. A., Zanotta, L., Roggero, P., Plevani, L., Bertoli, D., Gianni, M. L., Mosca, F., 2018. Brastfeeding Determinants in Healthy Term Newborns. *Nutrients*, 10 (48):10.3390/nu10010048.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Situbndo. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo 2021*.
- Dra. Sri Astuti, dkk (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Erni, (2021). *Protect Breastfeeding: A Shared Responsibility*. Jakarta: Kemen PPPA.
- Fikawati S, Syafiq A, Karima K. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.2015. P. 53-117.
- Kato, L. (2015). *Pengertian Persepsi, Faktor, Dan Jenis Persepsi Menurut Para Ahli*. <http://www.ilmupsikologi.com/2015/09/pengertian-persepsi-faktor-dan-jenisnya-menurut-ahli.html>.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif* . Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Pofil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakata: KementerianKesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakata: KementerianKesehatan Republik Indonesia.

- Liesmayani, E. E dan W. Lestari. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Janji Kecamatan Bilah Barat. *Jurnal Bidan Komunitas*. 1(3): 125-132.
- Lusiana, Novita., Andriyani. Rika., Megasari Miratu. (2015). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Maryam, S. 2016. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta. Penerbit Salmeba Medika.
- Maryunani, Anik. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2015.
- Nilsson, I. M. S., Strandberg-Larsen, K., Knight, C. H., Hansen, A. V., and Kronborg, H. (2017). Focused breastfeeding counselling improves short- and long-term success in an early-discharge setting: A cluster-randomized study. *Maternal & Child Nutrition*, 13(4).
- Nkrumah, J., 2017. Maternal Work and Exclusive Breastfeeding Practice: A Community Based Cross-Sectional Study in Efutu Municipal, Ghana. *International Breastfeeding Journal*, 12 (10):9.
- NM, A. F., & NK, A. S. (2021). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas I Denpasar Barat. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 23.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novitasari, H.,2015. *Hubungan Umur Ibu dengan Onset Laktasi pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pendekatan Praktis. Edisi 3, Jakarta: Salemba.
- Nursalam (2015) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Available at: <http://www.penerbitsalemba.com>.
- Prayogo, D. 2013. Hubungan Peran Bidan dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1. Skripsi Ilmiah. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Rahman, Nur. (2017). *Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Makassar.
- Rahmawati, E. B. S., & Saputri, P. F. (2018). Determinan Perilaku Pemberian ASI

- Eksklusif Pada Ibu. *Jurnal Health Care Media*, 3(3), 1–7.
- Razak, Rahmatillah. (2015). *Determinan Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu Multipara Di Kabupaten Jeneponto*. Makassar.
- Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Paduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish.
- Sihombing, S., 2018. Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 5 (1):40-45.
- Silva, V. A., Caminha, M. F., Silva, S. L., Serva, V. M., Azevedo, P. T., & Filho, M. B., 2018. Maternal Breastfeeding: Indicators and Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in a Subnormal Urban Cluster Assisted by the Family Health Strategy. *J Pediatra*, 1 (4):8.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi Dengan Metode R&D*. Cetakan Kedua Puluh Tiga. Bandung: Alfabeta.
- Sukma, Febi dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Timporok, A. G. A., P.M. Mowok., S. Rompas. 2018. Hubungan Status Pekerjaan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *e-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*. 6(1): 1-6.
- Valizadeh, S., Hosseinzadeh, M., Mohammadi, E., Hassankhani, H., Fooladi, M. M., and Schmied, V. (2017). Addressing barriers to health: Experiences of breastfeeding mothers after returning to work. *Nursing & Health Sciences*, 19(1):105–111.
- Wadud, Mursyida A. (2013). *Hubungan antara Umur Ibu dan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Berusia 0-6 Bulan di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013*.
- Wahyuningsih, H.P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Walyani, dan Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Wardani, Karunia Wahyu Kusuma, (2020). *Hubungan Motivasi Ibu dan Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Pabrik dan Liris Grogol Sukoharjo*, Naskah Publikasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

WHO, 2015. *Up to What Age Can a Baby Stay Well Nourished bu Just Being Breastfeeding*. Geneva:World Health Organization.

WHO, 2020. *Global Braestfeeding Scorecard, 2020*. Geneva.World Health Organization.

Widiyanto.,S., Aviyanti, D, Tyas MA.(2012). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012.

Lampiran 1 Lembar Penyusunan

LEMBAR PENYUSUNAN

No	Kegiatan	Novem ber				Desem ber				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				Septemb er			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1	Informasi tema skripsi dan pembimbing																																												
2	Pengajuan judul																																												
3	Penyusunan proposal skripsi																																												
4	Sidang proposal																																												
5	Revisi proposal																																												
6	Etik penelitian																																												
7	Penelitian																																												
8	Penyusunan hasil dan pembahasan																																												
9	Sidang akhir skripsi																																												
10	Revisi akhir																																												
11	Publikasi																																												

Lampiran 2 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Asisah
Umur : 28
Jenis Kelamin : Perempuan

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian
6. Persetujuan perizinan tempat penelitian
7. Hak keamanan dan privasi

Dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Situbondo, 2 Agustus 2023

Peneliti,

Responden,

()

()

Saksi,

()

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

**KUESIONER PENELITIAN DETERMINAN FAKTOR
INTERNAL PEMBERIAN ASI TIDAK EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS MANGARAN
KABUPATEN SITUBONDO**

Karakteristik Responden	
Alamat	tribungan
Jumlah anak	1
Nama Responden (Ibu)	NurAisah
Usia Responden (Ibu)	28 (tahun)
Pendidikan Responden (Ibu)	Smk
Pekerjaan Responden (Ibu)	☒ : Tidak Bekerja (IRT) ☐ : Bekerja (.....) Berilah tanda cheklist (✓) sesuai pekerjaan anda dan jika bekerja, isilah dalam tanda kurung.

Pengetahuan
Lingkarilah jawaban yang menurut anda paling benar pada pilihan yang telah disediakan!

- Apakah yang dimaksud dengan ASI eksklusif ?
 - Makanan alamiah bagi bayi sampai usia 2 tahun.
 - Pemberian ASI ditambah susu formula sampai usia 6 bulan.
 - ☒ Pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain atau makanan padat sampai usia 6 bulan
 - Pemberian ASI ditambah susu formula dan makanan padat sampai usia 2 tahun.
- ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya...
 - Tidak disusukan pada bayi
 - ☒ Langsung disusukan pada bayi
 - Dibuang karena mengandung racun
 - Ditampung tetapi tidak diberikan pada bayi

3. Pada hari keberapa ASI mengandung kolustrum?
- a. 1-2
 - ☒ b. 1-4
 - c. 1-10
 - d. 1-30
4. Menurut ibu, kapan seorang bayi harus segera diberikan ASI pertamanya?
- ☒ a. Segera setelah bayi lahir atau maksimal 1 jam setelah lahir.
 - b. Menunggu ibu untuk benar-benar siap memberikan ASI.
 - c. Setelah bayi diberikan susu formula untuk latihan menghisap, barulah diberikan ASI pertama.
 - d. Menunggu bayi menangis karena kelaparan.
5. Berapa lama bayi diberikan ASI saja?
- a. 0-1 bulan
 - b. 0-6 bulan
 - c. 2-4 bulan
 - ☒ d. 0-2 tahun
6. Apakah manfaat yang didapat dari pemberian ASI ?
- a. Memberi nutrisi
 - b. Untuk pertumbuhan dan perkembangan anak
 - ☒ c. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
 - d. Semua jawaban benar
7. Menurut ibu, apa keunggulan bayi yang diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif ?
- ☒ a. ASI eksklusif bikin anak cerdas dan mandiri
 - b. Menghemat pengeluaran
 - c. Mengembalikan berat badan ibu
 - d. Menjalin hubungan emosional/kasih sayang
8. Manfaat apa yang didapatkan oleh ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif?
- a. Menunda masa subur pasca melahirkan
 - ☒ b. Proses pengembalian rahim menjadi lama
 - c. Berat badan ibu menjadi tidak stabil
 - d. Payudara menjadi kendor
9. Frekuensi menyusui yang sering, mengakibatkan...
- a. Ibu akan menjadi lemah
 - ☒ b. Volume ASI yang dihasilkan banyak
 - c. Volume ASI menjadi cepat habis
 - d. Bayi mudah terserang diare
10. Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya...
- ☒ a. Diatur setiap 1 jam
 - b. Diatur setiap 2 jam
 - c. Disesuaikan dengan dengan kemauan/ keinginan ibu
 - d. Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan bayi

Untuk setiap pernyataan dibawah ini, berilah tanda checklist (✓) dalam menggambarkan tingkat persepsi dalam pemberian ASI Eksklusif.

Keterangan :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

Persepsi					
No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	ASI merupakan makanan yang baik untuk anak saya.				✓
2.	ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa memberikan makanan/minuman lainnya yang diberikan pada anak berusia 0 sampai 6 bulan.				✓
3.	Dengan memberikan ASI, ibu dapat menghemat biaya pengeluaran keluarga.				✓
4.	Punggung bayi sebaiknya ditepuk setelah menyusui.				✓
5.	Bila dalam perjalanan sebaiknya ibu tidak menyusui bayinya karena malu.		✓		
6.	ASI sebaiknya diberikan pada bayi sampai usia 2 tahun.			✓	
7.	Bayi yang sakit tetap diberikan ASI.			✓	
8.	Pertumbuhan bayi akan terganggu apabila hanya diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan.		✓		
9.	Menyusui secara eksklusif dapat memberikan nutrisi yang cukup bagi bayi.			✓	
10.	Ibu memberikan ASI jika bayi meminta setiap saat termasuk malam hari.			✓	

Lampiran 4 Surat Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.366/KEPK/UDS/VI/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Farisa Kamelia, A.Md.Keb
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Determinan Faktor Internal Pemberian Asi Tidak Eksklusif Di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo"

"Determinants of Internal Factors of Non-Exclusive Breastfeeding at the Mangaran Health Center Situbondo Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang menunjuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Juli 2023 sampai dengan tanggal 12 Juli 2024.

This declaration of ethics applies during the period July 12, 2023 until July 12, 2024.



July 12, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 6389/FIKES-UDS/U/VII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Situbondo

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Farisa Kamelia
Nim : 21104074
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : Bulan Juli 2023
Lokasi : Puskesmas Mangaran
Judul : Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 13/07/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



apri Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 6 Surat Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. PB. Sudirman Kel. Patokan Telp / Fax. (0338) 671 927
SITUBONDO 68312

Situbondo, 14 Juli 2023

Kepada Yth :

Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Situbondo

2. Kepala UPT Puskesmas Mangaran
Kabupaten Situbondo

di -

SITUBONDO

Nomor : 070/332/431.406.3.2/2023

Sifat : Penting

Lampiran : -

Perihal : **Penelitian/Survey/Research**

Menunjuk Surat : Universitas dr. Soebandi
Nomor : 6389/FIKES-UDS/U/VII/2023
Tanggal : 13 Juli 2023

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Farisa Kamelia
Alamat/No HP : Kp. Duwet Selatan RT 001/RW 001 Desa Duwet Kecamatan Panarukan Kabupaten
Situbondo / 085336540157
Pekerjaan : Mahasiswa
Instansi/Organisasi : Universitas dr. Soebandi
Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

- Judul : Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo
- Tujuan : Penyusunan Tugas Akhir/Skripsi
- Bidang : Kesehatan
- Penanggung Jawab : Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes
- Anggota/Peserta : -
- Waktu : 17 Juli 2023 sampai dengan 17 Agustus 2023
- Lokasi : Puskesmas Mangaran

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
- Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
- Menyampaikan hasil penelitian dan sejenisnyanya kepada Bakesbangpol Kabupaten Situbondo.

Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SITUBONDO



NIP. 19690528 199202 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Universitas dr. Soebandi

Lampiran 7 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
DINAS KESEHATAN
Jl. PB. Sudirman No. 14 Telp. /Fax (0338) 671850 Kotak Pos 1700
SITUBONDO 68312

Situbondo, 18 Juli 2023

Nomor : 070 / 4580 / 431.302.5.3 / 2023 Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas Mangaran
Perihal : Rekomendasi / Penelitian di-
Survey/Research

SITUBONDO

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas Nomor : 070/322/431.406.3.2/tanggal 14 Juli 2023 perihal, Penelitian /Survey/Research maka kami memberikan rekomendasi kepada :

Nama	: Farisa Kamelia
Alamat	: Kp. Duwet Selatan RT 001 RW 001 Desa Duwet Kecamatan Panarukan Kab. Situbondo
Pekerjaan	: Mahasiswa
Instansi/Organisasi	: Universitas dr. Soebandi
Judul	: Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo
Tujuan	: Penyusunan Tugas Akhir / Skripsi
Bidang	: Kesehatan
Anggota dan peserta	: -
Waktu	: 17 Juli 2023 s/d 17 Agustus 2023
Lokasi	: Puskesmas Mangaran Kab. Situbondo

Selama melaksanakan penelitian diharapkan kepada Saudara pengambil data berkewajiban untuk menghormati dan menaati ketentuan yang berlaku di Wilayah kerja Puskesmas Mangaran Kab. Situbondo dan agar mendapatkan bantuan Saudara seperlunya.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SITUBONDO
KEPALA BIDANG SDK


dr. NINOV MEGAWATI
NIP. 19731128 200604 2 016

Lampiran 8 Surat Pernyataan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MANGARAN

Jl. Raya Trebungan No. Telp/Fax (0338) 676474 MANGARAN 68363
Email : puskesmasmangaran@gmail.com



Situbondo, 18 Agustus 2023

Nomor : 440/734/431.201.7.1.11/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Pemberitahuan Selesai**
Ijin Penelitian

Kepada,
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi
di -

TEMPAT

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan, Nomor : 070/4588/431.302.5.3/2023, tanggal 18 Juli 2023, perihal Rekomendasi/Penelitian/Survey/Research atas nama:

Nama : Farisa Kamelia
NIM : 21104074
Alamat : Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Jember

Telah melaksanakan penelitian tentang "Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo" di wilayah kerja Puskesmas Mangaran, Kabupaten Situbondo, terhitung mulai tanggal : 31 Juli 2023 s/d 16 Agustus 2023.

Demikian surat pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Mangaran
Kabupaten Situbondo


drg. SITI BADRIYAH
NIP. 197507192007012005

Lampiran 9 Surat Pernyataan Peneliti

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Farisa Kamelia
NIM/ NIP : 21104074
Judul Penelitian : Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di
Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo
Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Fakultas / Asal Instansi : Universitas dr Soebandi Jember

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan banyak terima kasih.

Jember, 04 Juli 2023

Yang Membuat



(Farisa Kamelia)

Lampiran 10 Lembar SPSS

1. Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	4	7.1	7.1	7.1
	20-35	47	83.9	83.9	91.1
	>35	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

2. Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≥SMA	34	60.7	60.7	60.7
	<SMA	22	39.3	39.3	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

3. Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	5	8.9	8.9	8.9
	Tidak Bekerja	51	91.1	91.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

4. Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	30.4	30.4	30.4
	Cukup	30	53.6	53.6	83.9
	Kurang	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

5. Persepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	33	58.9	58.9	58.9
	Kurang	23	41.1	41.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Lampiran 11 Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Farisa Kamelia
NIM : 21104074
Judul : Analisis Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif
Di Puskesmas Mangaran Kabupaten Situbondo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	26/1/2023	pastikan adanya problem tentang determinasi & eks		1.	1/12/2022	- Judul penelitian - Bab I	
2.	7/2/2023	suara. faktor dg. revisi : pastikan fokus dengan yg akan diteliti		2.	12/12/2022	- Acc judul penelitian - Revisi rumusan masalah dan tujuan - Buat Bab II - IV	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail :
 info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

3.	14/2/2023	Passkan target. Ani chedui di tawara -o mangga meachti Defekunat	CS	3.	7/2/2023	- Tujuan umum dan khusus diperbaiki - Penulisan dan penomoran sub bab diperbaiki - Jumlah sampel, kriteria inklusi dan eklusi ditambahkan	DDf
4.	23/2/2023	Lampir Bab 243	CS	4.	23/2/2023	- Judul ditambah "kurangnya cakupan" tambahkan tujuan pustaka, Lampir Bab 15	DDf
5.	28/2/2023	Pakan Defekunat defekunat Desai - popu? - E pop - Samp Variabel DO	CS	5.	28/2/2023	Tentukan populasi dan sample	DDf.
6.	10/3/2023	DO → Defekunat. Desai aplikasi pop. teknik Sampa	CS	6.	12/3/2023	Penin lembar kesorer	DDf.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail :

info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

7.	14/4/2023	Datin Variabel	Op	7	11/5/ 2023	ACC Seminar Proposal	Dy
8.	9/5/2023	Perbaiki DO kuesioner	Op.				
9.	11/5/2023	Acc - uji	Op.				



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Farisa...Kamelia.....
NIM : 21109079.....
Judul : Determinan...Faktor...Internal...Pemberian...ASI...Tidak...Eksklusif...di...Puskesmas...Mangaran
Kabupaten...Situbondo.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	30/8/2023	fasil n. kyan		1.	18/08/2023	Bab 5	
2.	1/9/2023	Pembahasan soal kyan Bis mengayun kyan seperti ini		2.	23/08/2023	Bab 6	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEHIDUPAN PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Farisa Kamelia
NIM : 211.09.07.9
Judul : Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran
Kabupaten Situbondo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	4/8/2023	Revisi pembahasan Keempat		3.	30/8/2023	Lengkapi lampiran Buat Abstrak Bab 6 : Faktor teori opri	
4.	5/9/2023	Revisi Abstrak		4.	30/8/2023 jam 15.20	ACC Tembak	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN...PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Farisa Kamelia
NIM : 21109074
Judul : Determinan Faktor Internal Pemberian ASI Tidak Eksklusif di Puskesmas Mangaran
Kabupaten Situbondo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	6/9/2023	Revisi narasi fy da hasil					
6.	8/9/2023	Revisi faktor dan					



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI. KEPERAWATAN...PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Farisa...Kamelia.....
NIM : 21109074.....
Judul : Determinan Faktor...Internal...Pemberian...Asl...Tidak...Eksklusif...di...Puskesmas...Mangaran.....
Kabupaten...Situbondo.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	11/9/2023	Reni Abekah					
8.	12/9/2023	Ace up					

Lampiran 12 Dokumentasi

