

**KORELASI DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA TERHADAP
KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI DI WILAYAH KERJA
PUSKEMAS SABRANG**

SKRIPSI



**Oleh :
INDAH OKTAVIANI
NIM 21104090**

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

**KORELASI DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA TERHADAP
KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI DI WILAYAH KERJA
PUSKEMAS SABRANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember



Oleh :
INDAH OKTAVIANI
NIM 21104090

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

LEMBAR PERSETUJUAN

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

Jember, 22 Mei 2023

Pembimbing Utama



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0719128902

Pembimbing Anggota



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
NIDN. 0704078804

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Korelasi Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Nama : Indah Oktaviani
NIM : 21104090
Hari, Tanggal : Rabu, 24 Mei 2023
Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua Penguji



Yuningsih, S.ST., M.Keb
NIDN. 0705068003

Penguji II



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0719128902

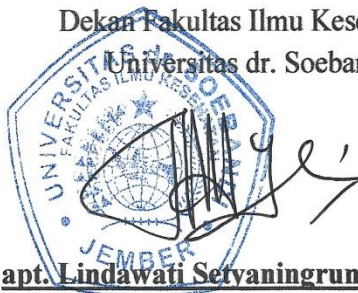
Penguji III



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
NIDN. 0704078804

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi



apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : Indah Oktaviani
NIM : 21104090
Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Universitas dr. Soebandi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan 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

Jember, 24 Mei 2023


Indah Oktaviani
NIM. 21104090

SKRIPSI

KORELASI DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA TERHADAP KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SABRANG

Oleh :

Indah Oktaviani
Nim. 21104090

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ai Nur Zannah, S.ST, M.Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Trisna PangestuningTyas, S.ST. M.Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah Subhanallahu wata'ala karena atas limpahan Rahmat dan HidayahNya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang akan saya persembahkan kepada :

- 1) Untuk kedua orang tua tercintaku sebagai tanda bakti dan hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada ibu dan ayah yang telah memberikan kasih sayang dan segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang hanya dapat ku balas dengan selembar kertas ini yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ibu dan ayah bahagia, karna ku sadar selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk kedua orang tuaku yang paling ku cintai terima kasih banyak selama ini banyak memberikan banyak motivasi, selalu mendoakanku, selalu menyirami kasih sayang dan selalu menasehatiku untuk menjadi yang lebih baik.
- 2) Kepada ibu dosen, saya ucapkan terimakasih atas ilmunya yang telah ibu berikan kepada saya. Semoga ilmu ini bermanfaat dan berguna dalam memajukan kesejahteraan keseshatan masyarakat indonesia terutama ibu dan anak.
- 3) Kepada kedua dosen pembimbing saya serta dosen penguji ibu Yuningsih, S.ST.,M.Keb, Ibu AI Nur Zannah, S.ST.,M.Keb, Ibu Trisna Pangestuning Tyas, S.ST.,M.Keb, yang telah mempermudah jalannya pengerjaan tugas akhir saya tanpa merpersulit sedikit pun.
- 4) Untuk adik ku satu satunya tiada yang paling mengharukan saat berkumpul bersama mu, walaupun sering bertengkar tapi hal itu selalu menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan.
- 5) Dan tak lupa semua rekan seperjuangan khususnya Mahasiswa Alih Jenis S1 Kebidanan yang saya sayangi, semoga kita menjadi bidan yang hebat dan amanah.
- 6) Kepada sahabat saya yang 1 bimbingan dengan saya, kos hijau dan sahabat diskusi saya. Terima kasih kalian sudah membantu saya di keadaan sulit dan telah mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

“ Orang yang hebat adalah orang yang memiliki kemampuan menyembunyikan kesusahan, sehingga orang lain mengira bahwa ia selalu senang”
-Imam Syafi’i

ABSTRAK

Oktaviani, Indah, 2023. **Korelasi Dukungan Suami dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang**. Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

Latar belakang : ASI adalah air susu ibu yang dapat memenuhi kebutuhan bayi usia 0-6 bulan. Kandungan ASI dapat menghasilkan antibodi, meningkatkan perkembangan psikomotorik dan mempererat ikatan batin ibu dan bayinya. Rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Sabrang sebesar 16,9%. Agar tercapainya ASI eksklusif ibu menyusui membutuhkan dukungan, terutama dukungan suami dan keluarga yang berperan penting dalam kelancaran proses menyusui dan pemberian ASI.

Metode Penelitian : Metode penelitian ini menggunakan metode cross sectional. Pengambilan sampling menggunakan *quota sampling*. Sampel berjumlah 30 orang responden. Analisa statistik menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil Penelitian : Analisis hubungan antara dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang. Di dapatkan hasil uji statistik menggunakan perhitungan *Chi-Square* dengan menggunakan SPSS 25 didapatkan hasil person Chi-Square (2-tailed) 0,002 dan $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan : Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI.

Kata Kunci : Dukungan Suami dan keluarga, Keberhasilan Pemberian ASI

*Peneliti : Indah Oktaviani

** Pembimbing 1 : Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

*** Pembimbing 2 : Trisna PangestuningTyas, S.ST.M.keb

ABSTRACT

Oktaviani, Indah, 2023. **Correlation of Husband and Family Support on the Success of Breastfeeding in the Working Area of the Sabrang Health Center.** Thesis. Midwifery Study Program Undergraduate Program University dr. Soebandi.

Background: Breast milk is breast milk that can meet the needs of babies aged 0-6 months. The content of ASI can produce antibodies, improve psychomotor development and strengthen the bond between mother and baby. The low coverage of exclusive breastfeeding in the Sabrang Health Center Work area is 16.9%. In order to achieve exclusive breastfeeding, breastfeeding mothers need support, especially the support of husbands and families who play an important role in the smooth process of breastfeeding and breastfeeding.

Research Method : This research method uses cross sectional method. Sampling using quota sampling. The sample is 30 respondents. Statistical analysis using the Chi-square test..

Research Results: Analysis of the relationship between husband and family support on the success of breastfeeding in the working area of the Sabrang Health Center. The results of statistical tests using the Chi-Square calculation using SPSS 25 obtained the results of person Chi-Square (2-tailed) 0.002 and 0.000 <0.05.

Conclusion: Then H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is a relationship between husband and family support for the success of breastfeeding.

Keywords: Husband and family support, successful breastfeeding

*Researcher : Indah Oktaviani

** Supervisor 1 : Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

*** Supervisor 2 : Trisna PangestuningTyas, S.ST.M.keb

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. Karena atas limpahan Rahmat dan HidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Korelasi Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI" untuk memenuhi syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana kebidanan pada program studi kebidanan program sarjana Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih 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 Wakil Rektor 1 Universitas dr. Soebandi.
3. apt. Lindawati Setyaningrum.,M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Dan Profesi Bidan.
5. Yuningsih, S.ST, M.Keb Ketua penguji Proposal Skripsi
6. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi..

7. Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi.
8. Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Jember, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
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.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat.....	8
1.4. 1 Teoritis	8
1.4. 2 Bagi Lahan Penelitian.....	8
1.4. 3 Bagi Masyarakat	8
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB 2 TINJAUAN TEORI	10

2.1.1	Pengertian Ibu Menyusui	10
2.1.2	Proses Adaptasi Psikologis	10
2.1.3	Kebutuhan Ibu Nifas Dan Menyusui	12
2.1.4	Cara Menyusui Yang Benar.....	19
2.1.5	Masalah-Masalah Saat Menyusui	20
2.1.6	Faktor Ibu dan Bayi yang Mempengaruhi Pemberian ASI	23
2.2.1	Pengertian Keberhasilan ASI.....	31
2.2.2	Proses Pengeluaran ASI.....	31
2.2.3	Komposisi ASI.....	33
2.2.4	Manfaat ASI.....	38
2.2.5	Tanda Kecukupan ASI.....	42
2.2.6	Hambatan Pemberian ASI	44
2.3.1	Pengertian Dukungan Suami Dan Keluarga	48
2.3.2	Tipe- Tipe Keluarga.....	49
2.3.3	Jenis- Jenis Dukungan	49
2.3.4	Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami	52
2.3.5	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial Keluarga	53
2.4.1	Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.	54
BAB 3 KERANGKA KONSEP		58
3.1	Kerangka Konsep	58
3.2	Kerangka Kerja.....	60
3.3	Hipotesis Penelitian	61
BAB 4 METODE PENELITIAN		62
4. 1	Desain penelitian	62
4. 2	Populasi dan Sampel.....	62
4.2.1	Populasi.....	62
4.2.2	Sampel	62
4. 3	Variabel Penelitian	63
4.3. 1	Variabel Bebas (independen).....	63
4.3. 2	Variabel Terikat (dependen).....	64
4.3. 3	Variabel Luar (<i>control</i>).....	64
4. 4	Tempat Penelitian	64

4. 5 Waktu Penelitian.....	64
4. 6 Definisi Operasional	65
4. 7 Metode Pengumpulan	66
4.7.1 Jenis Data	66
4.7.2 Instrumen penelitian	67
4.7.3 Teknik pengumpulan Data	69
4. 8 Teknik Pengolahan Data.....	71
4. 9 Teknik Analisa Data	72
4.9.1 Analisa Univariat	72
4.9.2 Analisa Bivariat	73
4. 10 Etika Penelitian	74
BAB 5 HASIL PENELITIAN	76
5.1 Penyajian Karakteristik Data Umum.....	76
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	76
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tipe keluarga.....	77
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas	77
5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	77
5.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Ekonomi	78
5.1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan	78
5.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang ASI.....	78
5.1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Sarana Dan tenaga Kesehatan.	79
5.1.9 Hubungan Analisis Karakteristik Data Umum Responden Dengan Keberhasilan ASI	79
5.2 Penyajian Karakteristik Data Khusus.....	80
5.2.1 Mengetahui Keberhasilan Pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang Anak berusia 10 hari – 1 bulan.	80
5.2.2 Mengetahui Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI.....	81
5.2.3 Mengetahui Dukungan Keluarga Terhadap keberhasilan Pemberian ASI.....	81
5.2.4 Menganalisis Hubungan dukungan suami dan keluarga Terhadap Keberhasilan ASI.....	82
BAB 6 PEMBAHASAN	87
6.1 Data Umum	87

6.1.1	Berdasarkan Usia	87
6.1.2	Berdasarkan Tipe Keluarga	89
6.1.3	Berdasarkan paritas.....	89
6.1.4	Hubungan antara pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI	90
6.1.5	Hubungan antara status pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI	91
6.1.6	Hubungan antara status ekonomi ibu dengan keberhasilan pemberian ASI`	92
6.1.7	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan keberhasilan pemberian ASI.....	93
6.1.8	Hubungan antara dukungan sarana dan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI.....	94
6.2	Data Khusus	95
6.2.1	Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan ASI	95
6.2.2	Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI.	101
6.3	Keterbatasan penelitian	106
BAB 7	KESIMPULAN.....	107
7.1	Kesimpulan.....	107
7.2	Saran.....	108
7.2.1	Bagi Responden	108
7.2.2	Bagi Lahan Praktik	108
7.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	108
DAFTAR PUSTAKA.....		109
LAMPIRAN.....		113

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI	9
Tabel 2. 1 Perbedaan ASI, Susu Hewan dan Susu Formula	38
Tabel 4. 1 Definisi operasional Korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI	65
Tabel 4. 2 Lembar Observasi korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI	67
Tabel 5. 1 Karakteristik Usia Responden.....	76
Tabel 5. 2 Karakteristik Tipe Keluarga Ibu	77
Tabel 5. 3 karakteristik berdasarkan Paritas	77
Tabel 5. 4 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir	77
Tabel 5. 5 Karakteristik Status Ekonomi	78
Tabel 5. 6 Karakteristik Status Pekerjaan	78
Tabel 5. 7 Karakteristik Pengetahuan Ibu Tentang ASI	78
Tabel 5. 8 Karakteristik Dukungan Sarana Dan Tenaga Kesehatan	79
Tabel 5. 9 Karakteristik Data Umum Responden Dengan Keberhasilan ASI	79
Tabel 5. 10 Keberhasilan Pemberian ASI.....	80
Tabel 5. 11 Karakteristik Dukungan Suami terhadap Keberhasilan Pemberian ASI	81
Tabel 5. 12 Karakteristik Dukungan Keluarga terhadap Keberhasilan Pemberian ASI	81
Tabel 5. 13 Tabulasi Silang Analisis Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI	82
Tabel 5. 14 Analisis Item Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan ASI.....	83
Tabel 5. 15 Tabulasi Silang Analisis Dukungan keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI	84
Tabel 5. 16 Analisis Item Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	58
Gambar 3. 2 Kerangka Kerja	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Validitas Dan Reabilitas	113
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	122
Lampiran 3 Lembar Observasi.....	134
Lampiran 4 Surat Layak Etik	135
Lampiran 5 Permohonan Izin Penelitian Kepala BAKESBANGPOL	136
Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian BAKESBANGPOL	137
Lampiran 7 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Jember	138
Lampiran 8 Permohonan Izin Penelitian Kepala Puskesmas Sabrang.....	139
Lampiran 9 Surat Pernyataan Peneliti.....	140
Lampiran 10 Inform Consent	141
Lampiran 11 Tabulasi	142
Lampiran 12 Hasil Olah Data Dengan SPSS 25	146
Lampiran 13 Dokumentasi	160
Lampiran 14 Jadwal Kegiatan.....	161
Lampiran 15 Lembar Bimbingan	162

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	:	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKB	:	Angka Kematian Bayi
ASI	:	Air Susu Ibu
BAB	:	Buang Air Besar
BB	:	Berat Badan
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
KIE	:	Komunikasi, Informasi dan Edukasi
RISKESDAS	:	Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	:	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
UNICEF	:	<i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi (Suhertusi et al., 2022). Kandungan dalam ASI dapat menjadi zat pelindung/ antibodi yang dapat melindungi terhadap penyakit, perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat, serta dapat memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayinya (astutik dalam Supriyanto et al., 2021). Menyusui adalah cara normal untuk menyediakan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk menyediakan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Hampir semua ibu dapat menyusui, asalkan mereka memiliki informasi yang akurat, dan mendapat dukungan dari keluarga mereka, sistem perawatan kesehatan dan masyarakat pada umumnya (WHO dalam Supriyanto et al., 2021).

Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit *post natal* (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti : susu formula, sari buah, air putih, madu, air the, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi, dan nasi tim (Walyani dalam Irianto & Wathan, 2020). Pemberian ASI eksklusif dapat bermanfaat untuk melindungi bayi dari infeksi dan mencegah kekurangan kadar gula darah pada bayi, dan manfaat menyusui bagi ibu dapat mempercepat proses pengecilan rahim secara alami

dan mengurangi bahaya perdarahan sesudah melahirkan (Lailatul dalam Dewi & Nurjannah, 2022). WHO dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan kebijakan *Infant Young and Child Feeding* atau disebut dengan standar Emas Pemberian Makan pada bayi dan anak yang salah satunya adalah memberikan ASI saja pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan (WHO dalam Dewi & Nurjannah, 2022).

Masa Nifas adalah masa yang penting bagi ibu dan bayi baru lahir. Pada masa ini terjadi proses pengembalian alat reproduksi seperti semula sebelum hamil, terjadi proses awal menyusui dan berbagai adaptasi psikologis lainnya yang berhubungan dengan perubahan peran ibu. Pada minggu pertama menyusui terjadi perubahan psikologis *taking in* dimana ibu mengalami ketergantungan terhadap bantuan orang lain. Pada masa ini ibu membutuhkan dukungan yang besar dari bidan dan keluarga terutama suami. Peran suami dalam periode ini akan membantu dalam proses pencapaiannya menjadi seorang ibu terutama keberhasilan proses menyusui (Fauziandari, 2017).

Pada tahun 2019 terdapat 41% bayi menerima ASI eksklusif di dunia berusia kurang dari 6 bulan (WHO dalam Silaen et al., 2022). Menurut Profil Kesehatan RI 2021, cakupan ASI pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%, cakupan ASI tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40% (Kemenkes RI, 2022). Cakupan pemberian ASI eksklusif Pada Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 sebesar 71,7%, cakupan tersebut mengalami penurunan

dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 79,0%. Penurunan tersebut dikarenakan adanya *pandemic covid- 19* yang menyebabkan jumlah sasaran yang diperiksa menurun jumlahnya, namun cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 45% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2020, diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 58,4%, cakupan ASI eksklusif meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,3% pada tahun 2021, meskipun cakupan ASI eksklusif meningkat tetapi belum memenuhi target yang ditetapkan adalah sebesar 80%, pada daerah kawasan jember cakupan paling tinggi berada di Puskesmas Gumukmas Kecamatan Gumukmas yaitu sebesar 100% bayi diberikan ASI eksklusif. Cakupan paling rendah berada di Puskemas Andongsari kecamatan Ambulu yaitu sebesar 9,2% bayi diberikan ASI eksklusif, Adapun di wilayah Puskesmas Sabrang cakupan ASI eksklusif sebesar 16,9% yang termasuk dalam kategori yang sangat rendah dengan target yang ditetapkan sebesar 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2022).

Rendahnya cakupan Pemberian ASI eksklusif akan menurunkan prevensi gizi kurang pada anak balita sehingga menyebabkan angka kematian bayi meningkat. UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan mortalitas dan mordibitas di bulan pertama kelahiran mereka, dan kemungkinan bayi diberi susu formula

adalah 25 kali lipat lebih tinggi dalam angka kematian dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif dari ibu (Qiftiyah et al., 2021).

Menurut data Riskesdas tahun 2018 alasan utama kegagalan pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan sebanyak 68,3% adalah karena ASI tidak keluar, kegagalan dalam pemberian ASI lebih sering terjadi pada hari-hari pertama. Beberapa ibu mempunyai persepsi bahwa ASInya tidak bisa memenuhi kebutuhan bayi, kondisi ini menyebabkan ibu cenderung memberikan susu formula dengan alasan bayi masih lapar dan perlu diberi susu tambahan selain ASI (Supliyani et al., 2022). Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu meliputi faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal yaitu usia, pengetahuan, persepsi dan kondisi kesehatan. Sedangkan faktor eksternal yaitu pendidikan, pekerjaan, dukungan orang terdekat, promosi susu formula dan sosial budaya (Saraha & Umanailo, 2020).

Banyak alasan yang menjadi faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, penyebab utama adalah kesadaran akan pentingnya ASI, rasa percaya diri ibu yang kurang, rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI (Rilyani dalam (Lindawati, 2019). Dukungan atau *support* dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui, semakin besar dukungan yang didapatkan untuk menyusui maka semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus menyusui. Masyarakat Indonesia masih sering beranggapan bahwa

menyusui hanya urusan ibu dan bayinya, seorang ibu menyusui selalu dianjurkan untuk hidup tidak stres karena memengaruhi produksi ASI, sehingga hormone oksitosin tidak dapat mengeluarkan ASI secara optimal (Kadir et al., 2022). Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui (Sulistyowati et al., 2020).

Dukungan keluarga terutama suami mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan ataupun kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran ASI (*let down reflex*) yang dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu. Semua keluarga seharusnya mengetahui arti pentingnya dukungan ibu untuk memberikan ASI pada 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi dan juga mencukupi kebutuhan makanan pada bayi, dukungan suami maupun keluarga sangat berpengaruh karena jika seseorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan suami oleh suami, ibu adik atau bahkan ditakut-takuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Sumarni & Oktavianisya, 2018). Dukungan keluarga dibagi menjadi 4 yaitu dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional dan dukungan emosional, ibu yang mendapat dukungan dari sekitar yaitu suami, orang tua maupun keluarga lainnya akan berada dalam keadaan tenang dan pikiran positif terhadap bayi sehingga ibu merasa senang saat melihat bayi, kemudian memikirkan bayi dengan penuh kasih sayang dan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, isapan yang dilakukan oleh bayi

mempengaruhi hormon prolaktin dapat merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI (Supriyanto et al., 2021).

Hasil penelitian menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif (72,8 %) (Lindawati, 2019). Hasil penelitian dari Faizzah et al., 2022 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember sebanyak 122 responden (96,1%), hal ini dikarenakan bahwa keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan masalah kesehatan anggota keluarganya, karena pendapat keluarga terutama orang yang lebih tua harus dipatuhi, apabila orang tua menganjurkan ibu untuk memberikan MP-ASI dini seperti pisang atau nasi tim pada bayi, maka ibu akan mematuhi anjuran tersebut sesuai keyakinan yang telah diajarkan turun- temurun (Faizzah et al., 2022).

Dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif yaitu dengan melibatkan keluarga dalam pemberian edukasi atau konseling tentang pentingnya ASI eksklusif, cara melakukan perawatan payudara, cara melancarkan ASI, dan masalah- masalah yang ada saat menyusui sehingga keluarga mengerti tentang pentingnya ASI eksklusif dan dapat membantu dan mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan paparan diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.
- 2) Mengidentifikasi dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.
- 3) Mengidentifikasi keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.
- 4) Menganalisis korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambahkan wawasan Ilmu tentang ASI eksklusif dan dapat dijadikan inspirasi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai Referensi dalam upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sabrang.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini diharapkan Suami dan keluarga mengetahui tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
1	Irianto, I. D., dan Muhsinin, S.Z.	Dukungan suami dan keluarga mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Gangga.(Irianto & Wathan, 2020)	Metode penelitian <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>sample random sampling</i> .	Ada hubungan dukungan suami dan dukungan ibu atau mertua terhadap keberhasilan pemberian asi eksklusif dengan dibuktikan P value = 0.000 pada dukungan suami dan P= 0.000 yang artinya P value lebih kecil dari 0,05 jadi Ha diterima.	Sama-sama meneliti tentang hubungan dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI, metode yang sama Cross sectional tetapi variabel dan tempat berbeda
2	Yunita syaiful, lilis fatmawati dan sri hartutik .	Hubungan dukungan suami pada ibu menyusui dengan keberhasilan pemberian ASI (Syaiful et al., 2021)	Jenis penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dari Uji statistika menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan ASI dibuktikan dengan nilai $0.001 < 0,05$	Meneliti hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan ASI eksklusif Metode yang sama Cross sectional tetapi variabel dan tempat berbeda
3	Ribka septiana silaen, Riri Novayelinda dan Ririn muthia zukra	Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif	Jenis deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistic menunjukkan ada korelasi antara dukungan suami yang didapatkan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan <i>p-value</i> (0,015) < alpha (0,05).	Meneliti hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan ASI eksklusif Metode yang sama Cross sectional tetapi variabel dan tempat berbeda

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Ibu Menyusui

2.1.1 Pengertian Ibu Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) yang berasal dari payudara ibu. Menyusui adalah *gold standard* untuk nutrisi dan pertumbuhan bayi (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

Menyusui adalah cara normal untuk menyediakan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk menyediakan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Hampir semua ibu dapat menyusui, asalkan mereka memiliki informasi yang akurat, dan dukungan dari keluarga mereka, sistem perawatan kesehatan dan masyarakat pada umumnya (WHO dalam Supriyanto et al., 2021).

2.1.2 Proses Adaptasi Psikologis

- 1) Fase *Taking in*, waktu setelah melahirkan sampai hari ke 2, ciri-ciri:
 - (1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya
 - (2) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - (3) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - (4) Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan.
 - (5) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal

- (6) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi
 - (7) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
 - (8) Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut, Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya, Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu, Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya, Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab bersama.
- 2) Fase Taking *Hold* hari ke 3 sampai 10, ciri – cirinya :
- (1) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih.
 - (2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
 - (3) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB, dan daya tahan tubuh.
 - (4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, mengganti popok.

- (5) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi
 - (6) Kemungkinan ibu mengalami depresi *post partum* karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
 - (7) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati – hati dalam berkomunikasi dengan Wanita ini dan pemberian support.
- 3) Fase Letting Go hari ke 10 sampai akhir masa nifas, ciri – cirinya:
- (1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah itu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
 - (2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi (Sutanto, 2019)

2.1.3 Kebutuhan Ibu Nifas Dan Menyusui

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu ibu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan. Kebutuhan nutrisi dan cairan (Hj. Zubaidah et al., 2021)

1) Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Ibu yang menyusui harus mendapatkan gizi/nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang bayinya. Untuk itu, Ibu yang menyusui harus:

- (1) Mengonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari).
- (2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
- (3) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui).
- (4) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- (5) Minum kapsul vitamin A (200.000 1u) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI nya. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas asi, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vit A yang terkandung dalam asi.

2) Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal ini juga membantu mencegah trombosis pada

pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan. Mobilisasi dini (early mobilization) bermanfaat untuk:

- (1) Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperum.
- (2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
- (3) Mempercepat involusi alat kandungan.
- (4) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik.
- (5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
- (6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu.
- (7) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai.

3) Kebutuhan Eliminasi BAB/BAK

(1) Miksi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah

melahirkan. Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing, karena *sfincter uretra* ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus spinchter ani selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.

Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengompres *vesica urinaria* dengan air hangat, jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum bisa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi.

(2) Defekasi

Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomi Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal, jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.

4) Kebersihan Diri Atau *Personal Hygiene*

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dengan menganjurkan ibu untuk melakukan beberapa hal dibawah ini:

- (1) Mandi 2 kali sehari
- (2) Mengganti pakian yang terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat, dan pakaian tidak ketat agar payudara tidak lecet.
- (3) Menjaga kebersihan vulva dengan membersihkan kelamin dengan cara membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang kemudian daerah sekitar anus. Lakukan setiap kali BAK/BAB.
- (4) Mengganti pembalut sesering mungkin, atau jika setelah BAK/BAK agar kelembaban tetap terjaga.
- (5) Jika ada luka bekas *episiotomy*, menyarankan ibu untuk jangan menyentuh daerah luka bekas *episiotomy*.
- (6) Menyarankan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

5) Kebutuhan Seksual

- (1) Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri.

- (2) Budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai waktu tertentu, misalnya 40 hari atau 6 minggu.
- (3) Hubungan seksual dapat dilakukan jika luka episiotomy sudah sembuh dan lochea telah berhenti. Hendaknya hubungan seksual ditunda sampai 40 hari karena pada waktu itu diharapkan organ-organ telah pulih kembali, jika tidak memungkinkan menunda hubungan sampai 40 hari, disarankan ibu untuk mencegah kehamilan dengan menggunakan KB.

6) Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya. Ibu dan suami dapat memilih KB apa yang ingin digunakan

7) Kebutuhan Perawatan Payudara

- (1) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
- (2) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet Lynoral dan Pardolel.
- (3) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering.

- (4) Menggunakan Bra yang menyokong payudara.
- (5) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam, Asi dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok. Selain itu, untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum Paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.

8) Latihan Senam Nifas

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang sanggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak, karena dengan ambulasi dini (bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula.

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan senam nifas adalah:

- (1) Diskusikan pentingnya pengembalian otot perut dan panggul karena dapat mengurangi sakit punggung.

(2) Anjurkan ibu untuk melakukan ambulasi sedini mungkin secara bertahap, misal latihan duduk, jika tidak pusing baru boleh berjalan.

(3) Melakukan latihan beberapa menit sangat membantu,

Senam nifas dapat dilakukan oleh ibu-ibu pasca persalinan, di mana senam nifas mempunyai tujuan untuk:

(1) Membantu mencegah pembentukan bekuan (trombosis) pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat dan tidak bergantung.

(2) Mengencangkan otot perut, liang sanggama, otot-otot sekitar vagina maupun otot-otot dasar panggul.

(3) Memperbaiki regangan otot perut.

(4) Untuk relaksasi dasar panggul.

(5) Memperbaiki tonus otot pinggul.

(6) Memperbaiki sirkulasi darah.

(7) Memperbaiki regangan otot tungkai

(8) Memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan

(Anggriyana, 2010).

2.1.4 Cara Menyusui Yang Benar

(1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun

(2) Perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting

(3) Kemudian duduk dan berbaring dengan santai

- (4) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi menyanggah seluruh tubuh bayi jangan hanya leher dan bahu saja
- (5) Kepala dan tubuh bayi lurus
- (6) Hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu
- (7) Dekatkan tubuh bayi ke tubuh ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar
- (8) Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa, sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu
- (9) Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu
- (10) Mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar
- (11) Setelah payudara yang dihisap bayi terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagunya kebawah atau jari kelingking ibu dimasukan ke mulut bayi.
- (12) Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan,
- (13) Keluarkan sedikit ASI oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan di lap).
- (14) Sendawakan bayi (Sari, 2019)

2.1.5 Masalah-Masalah Saat Menyusui

1) Masa Antenatal

Pada masa antenatal masalah yang sering timbul adalah kurang atau salah informasi dan puting susu datar atau terbenam.

(1) Kurang atau Salah Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang.

Petugas kesehatan juga masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Sebagai contoh banyak ibu atau petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa:

- (1). bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer, sehingga dikatakan bayi menderita diare dan seringkali petugas kesehatan menyuruh menghentikan menyusui. Padahal sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang demikian karena kolostrum bersifat laksans.
- (2). ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain, padahal bayi yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari.
- (3). Karena payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau tidak.

(2) Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat.

2) Masa Persalinan Dini

(1) Pada masa ini kelainan yang sering terjadi adalah: Puting susu datar atau terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses Puting Susu Lecet. Pada keadaan ini sering kali ibu menghentikan menyusui karena puting susu sakit.

(2) Payudara Bengkak

Pada payudara bengkak tampak payudara oedem, sakit, puting kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan bila diperiksa atau diisap ASI tidak akan keluar.

(3) Mastitis atau Abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak yang diikuti nyeri dan panas serta suhu tubuh meningkat. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap atau dikeluarkan atau penghisapan yang tidak efektif.

3) Masa Pasca Persalinan Lanjut

Yang termasuk dalam masa pasca persalinan lanjut adalah sindrom ASI kurang dan ibu bekerja.

(1) Sindrom ASI Kurang

Ibu merasa ASI-nya kurang, padahal sebenarnya cukup, hanya saja ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup.

(2) Ibu Bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat ibu berhenti menyusui.

(3) Minum dan makan makanan bergizi selama bekerja dan menyusui.

2.1.6 Faktor Ibu dan Bayi yang Mempengaruhi Pemberian ASI

1) Faktor Ibu

(1) Umur

usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkah kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya (Wawan & Dewi 2010).

Menurut Rahayu (2007) bahwa umur dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI pada bayinya.

Pada dasarnya ibu yang berumur muda tidak mau memberikan ASI disebabkan karena takut merasa sakit pada saat menyusui dan takut payudaranya akan rusak. Ibu yang berumur antara 26-30 tahun lebih mengerti tentang pentingnya memberikan ASI pada bayinya. Wanita dewasa berumur antara 36-40 tahun yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya bukan berarti mereka tidak mengerti akan manfaat pemberian ASI pada bayinya, tapi hal ini lebih dihadapkan pada kurangnya produksi ASI

(2) Paritas

Pengalaman menyusui bagi ibu merupakan suatu riwayat menyusui yang akan mempengaruhi proses menyusui selanjutnya. Pengalaman menyusui yang baik akan mendorong keinginan ibu untuk menyusui kembali pada kelahiran bayi berikutnya. Sebaliknya pengalaman yang buruk akan membuat ibu menjadi trauma untuk mulai menyusui kembali. Petugas kesehatan perlu mengetahui pengalaman ibu sehubungan dengan pemberian makanan bayi. Hal ini berkaitan dengan jumlah anak yang pernah disusui ibunya, di mana menurut Sajogyo et al (1994) perlu ada jarak antara kelahiran anak yang satu dengan kehamilan 1 berikutnya setidaknya 18 bulan sampai 2 tahun agar ibu memiliki kesempatan untuk menyusui. Keadaan fisik ibu akan terlalu berat jika harus menyusui dan

hamil lagi. Di samping itu kehamilan juga akan mengurangi jumlah ASI yang dikeluarkan bahkan mungkin berhenti sama sekali.

(3) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra yakni pancaindra penglihatan, pancaindra pendengaran, pancaindra penciuman, perasa dan peraba (Notoatmodjo, 2013)

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui.

(4) Pendidikan

Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media massa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin tinggi besar peluang untuk memberikan ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Sandra Fikawati, dkk (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan, pengetahuan dan pengalaman ibu adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif

(5) Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Menurut Notoatmodjo

(2013), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup

(6) Pekerjaan

Alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui; adalah karena mereka harus bekerja. Saat ini banyak wanita yang Mengembangkan diri dalam bidang ekonomi, dan masyarakat juga menyadari kalau kebutuhan wanita bukan hanya kebutuhan fisiologis dan reproduksi. Dengan adanya peran ganda seorang ibu, baik sebagai pekerja dan ibu rumah tangga bila proporsinya tidak seimbang maka akan terjadi ketidak seimbangan dalam kehidupan rumah tangga dan anak. Kebutuhan seorang bayi baru lahir adalah ASI selama enam bulan artinya ibu harus Siap setiap saat menyusui bayinya. Salah satu kebijakan kebijakan Pemerintah dalam peningkatan pemberian ASI bagi pekerja adalah dengan menyediakan fasilitas khusus diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

(7) Kondisi kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI. Pada keadaan tertentu, seorang ibu tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya misalnya ibu dalam keadaan sakit. Ibu

memerlukan bantuan orang lain untuk mengurus bayi dan keperluan rumah tangga, karena ibu juga memerlukan istirahat yang banyak. Ibu yang menderita suatu penyakit misalnya penyakit Hepatitis dan AIDS. Orang penting sebagai referensi (keluarga). Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting. Apabila seseorang itu penting dalam kehidupannya maka apa yang ia perbuat atau katakan akan diikuti atau dicontoh. Dalam pola pemberian ASI di dalam keluarga yang menjadi orang penting itu adalah suami dan orang tua.

(8) Sosial ekonomi (pendapatan)

Pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli sesuatu. Ibu-ibu yang dari keluarga berpendapatan rendah adalah kebanyakan berpendidikan rendah dan memiliki akses terhadap informasi kesehatan juga sangat rendah, sehingga pemahaman mereka tentang pemberian ASI sampai 6 bulan pada bayi sangat rendah. Ibu-ibu yang di bekerja di luar rumah dan makin meningkat daya belinya menganggap kalau penggunaan susu botol lebih praktis dari pada menyusui.

(9) Pengaruh tempat persalinan

Banyak para ahli mengemukakan bahwa adanya pengaruh kurang baik terhadap pemberian ASI pada ibu-ibu

yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin. Tempat persalinan lebih menitik beratkan pada upaya persalinan dan keadaan ibu dan anak yang selamat dan sehat. Rumah sakit dan klinik bersalin juga jarang menerapkan pelayanan rawat gabung serta tidak menyediakan fasilitas klinik taktasi. Sering makanan pertama yang diberikan pada bayi adalah susu formula. Untuk itu pemerintah telah mengeluarkan kebijakan dengan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

(10) Budaya

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (way of life) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik lambat maupun cepat, sesuai dengan peradaban umat manusia. Kebudayaan atau pola hidup masyarakat di sini merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan di atas (Notoatmodjo, 2013).

Kebudayaan yang berlaku di suatu masyarakat akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Adanya budaya memberikan makanan atau minuman tertentu kepada bayi akan menggagalkan pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian Afifah (2009) budaya memiliki hubungan yang

signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, terutama di daerah pedesaan yang masih kental dengan adat-istiadat tertentu. Pengaruh sosial budaya yang dapat menghambat upaya peningkatan pemberian ASI adalah :

- 1). Kebiasaan membuang kolostrum karena dianggap basi atau kotor, padahal kolostrum memberikan manfaat untuk kekebalan bayi
- 2). Memberikan makanan tambahan pada bayi yang lahir beberapa hari seperti air putih, madu, air tajin dan bubur lumat

2) Faktor Bayi

(1) Faktor IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

IMD disebut early initiation atau permulaan menyusui dini, yaitu bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir, Cara bayi melakukan inisiasi menyusui sendiri segera setelah lahir. cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan the breast crawl atau merangkak mencari payudara, Jika bayi baru lahir segera dikeringkan dan di letakkan di perut ibu dengan kontak kulit ke kulit dan tidak dipisahkan dari ibunya setidaknya satu jam, semua bayi akan melalui lima tahapan perilaku (*pre Seeding behaviour*).

(2) Usia gestasi atau usia kehamilan saat melahirkan

Usia gestasi adalah usia kehamilan dengan rentang normal adalah 37-42 minggu. Usia gestasi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Faktor kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar produksi ASI (Astutik, 2015). Menurut Nurliawati (2010) dalam Saraung, dkk (2017) menyebutkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah atau kurang dari 2.500 gram mempunyai resiko dalam masalah menyusui dikarenakan oleh refleks hisap yang lemah (Simbolon, 2017).

2.2 Keberhasilan Pemberian ASI

2.2.1 Pengertian Keberhasilan ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu kepada bayi umur 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain obat untuk terapi (pengobatan penyakit).

Keberhasilan Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit *post natal* (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti : susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi, dan nasi tim (Walyani dalam Irianto & Wathan, 2020).

2.2.2 Proses Pengeluaran ASI

Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek *let down*/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada putting susu (Lina Fitriani & Sry Wahyuni dalam Christin Jayanti, 2022). Berikut ini penjelasan kedua reflek tersebut, yaitu :

1) Reflek Prolaktin

Pada saat akhir kehamilan, hormon prolaktin berperan untuk pembentukan kolostrum. Meskipun demikian, jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas hormon prolaktin terhambat oleh hormon

estrogen dan hormon progesterone yang kadarnya masih tinggi. Akan tetapi, setelah melahirkan dan lepasnya plasenta, hormon estrogen dan hormon progesteron akan berkurang. Selain itu, isapan bayi dapat merangsang puting susu dan kalang payudara sehingga akan merangsang ujung-ujung saraf sensori yang mempunyai fungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya juga akan merangsang pengeluaran faktor-faktor yang akan memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis sehingga dapat dikeluarkannya prolaktin dan hormon prolaktin dapat merangsang sel-sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu. Pada ibu menyusui, kadar hormon prolaktin akan mengalami peningkatan jika ibu bayi dalam keadaan stress (pengaruh psikis), anestesi, operasi, rangsangan putting susu, hubungan seksual dan obatan.

2) Reflek Aliran/ *Let Down*

Proses pembentukan prolaktin oleh adenohipofisis, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan dilanjutkan ke hipofisis posterior yang kemudian akan mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini akan dibawa ke uterus sehingga menimbulkan kontraksi pada uerus dan dapat terjadi involusi dari organ tersebut.

Kontraksi yang terjadi akan merangsang diperasnya air susu yang telah diproses dan akan dikeluarkan melalui alveoli, masuk ke sistem ductus, dialirkan melalui duktus laktiferus, dan kemudian masuk pada mulut bayi. Pada *reflek let down* terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya dan faktor-faktor yang dapat menghambat let down reflek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *reflek let down* tersebut yaitu dengan melihat bayi, mendengar tangisan bayi, mencium bayi, dan mempunyai pikiran untuk menyusui. Sedangkan, faktor-faktor yang menghambat reflek tersebut adalah ibu bayi yang mengalami stress, kebingungan, pikiran kacau, dan takut untuk menyusui bayinya serta ibu bayi yang mengalami kecemasan (Christin Jayanti, 2022)

2.2.3 Komposisi ASI

ASI memiliki tiga bentuk dengan karakteristik dan komposisi yang berbeda. Tiga bentuk ASI yaitu kolostrum, ASI transisi (peralihan), dan ASI matang (mature) (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang diberikan pertama pada bayi yang mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit (Mintaningtyas & Isnaini, 2022)

Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat, pada awal menyusui, kolostrum yang keluar kira-kira sesendok teh. Pada keadaan normal kolostrum dapat keluar sekitar 10-100 cc dan akan meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml setiap 24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak lebih rendah. Fungsi dari kolostrum adalah memberikan gizi dan proteksi, yang terdiri atas zat sebagai berikut:

- (1) *Immunoglobulin* tersebut dapat melapisi dinding usus yang berfungsi mencegah terjadinya penyerapan protein yang menyebabkan alergi.
- (2) Laktoferin Adalah protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terhadap zat besi, kadar laktoferin yang tinggi pada kolostrum dan air susu ibu adalah terdapat pada hari ketujuh setelah melahirkan. Perkembangan bakteri pathogen dapat dicegah dengan zat besi yang terkandung dalam kolostrum dan ASI.
- (3) Lisosom mempunyai fungsi sebagai antibakteri dan menghambat perkembangan virus, kadar lisosom pada kolostrum lebih tinggi daripada susu sapi.
- (4) Faktor antrypsin berfungsi sebagai penghambat kerja tripsin sehingga dapat, menyebabkan imunoglobulin pelindung tidak akan pecah oleh tripsin.

- (5) *Lactobasillus* terdapat pada usus bayi dan menghasilkan asam yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri patogen, pertumbuhan *lactobasillus* membutuhkan gula yang mengandung nitrogen berupa faktor bifidus yang terdapat dalam kolostrum.

2) Air Susu Masa Peralihan

Air Susu Ibu (ASI) peralihan adalah ASI yang keluar setelah keluarnya kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Adapun ciri-ciri dari air susu masa peralihan adalah sebagai berikut:

- (1) Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
- (2) Disekresi pada hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi.
- (3) Kadar protein rendah tetapi kandungan karbohidrat dan lemak semakin tinggi. .

3) Air Susu Matang (Matur)

Air susu matang adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI peralihan. ASI matur berwarna putih kekuningan. Ciri-ciri dari ASI matur adalah sebagai berikut:

- (1) ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya.
- (2) Pada ibu yang sehat produksi ASI akan cukup bayi.
- (3) Cairan berwarna putih kStuningan yang diakibatkan oleh garam Ca-Casienant, riboflavin, dan karotes yang terdapat di dalamnya.

- (4) Tidak akan menggumpal jika dipanaskan.
- (5) Mengandung faktor antimikrobal.
- (6) *Interferon producing cell* sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah dan adanya faktor bifidus.

ASI memiliki kandungan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi bayi. Berikut ini adalah kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI :

1) Protein

ASI mengandung protein sebesar 9 mg/ml. Jenis protein yang dikandung ASI adalah *whey*, *casein*, alfa-laktalbumin, taurin, laktoferin, IgA, dan lisozim. Jenis protein utama yang terdapat di dalam ASI dan susu sapi mengandung adalah *whey* dan *casein*. *Whey* adalah protein halus, lembut, dan mudah dicerna. Sementara itu, *casein* adalah protein kasar, bergumpal, dan susah dicerna oleh usus bayi. Protein utama ASI adalah *whey* sedangkan protein utama susu sapi adalah *casein*. Oleh karena itu, protein ASI lebih baik dari protein susu sapi (Roesli dalam Sudargo & Kusmayanti, 2021).

2) Lemak

Kandungan lemak di dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu sebesar 42 mg/ml. Lemak yang terkandung dalam ASI paling sesuai untuk kondisi bayi. Lemak utama ASI adalah lemak ikatan rangkai panjang (omega-3, omega-6, DHA, dan *arachidonic acid*). Lemak ikatan rangkai panjang adalah suatu asam lemak

esensial yang merupakan komponen penting untuk *myelinisasi*. *Myelinisasi* adalah pembentukan selaput isolasi yang mengelilingi serabut saraf yang akan membantu rangsangan yang menjalar lebih cepat (Soetjiningih, 1997 dalam Sudargo & Kusmayanti, 2021).

Komponen lemak lain yang terdapat di dalam ASI adalah kolesterol. Kandungan kolesterol dalam ASI tinggi guna meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Kolesterol juga berfungsi dalam pembentukan enzim yang akan mengendalikan kolesterol di kemudian hari.

3) Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk Laktosa yang jumlahnya berubah-ubah setiap hari menurut kebutuhan tumbuh kembang bayi. Rasio jumlah laktosan dalam ASI dan PASI adalah 7:4 (Sari, 2019).

4) Mineral

ASI mengandung mineral dan *Ion* yang lengkap (bikarbonat, kalsium, Klorida, magnesium, fosfat, kalium, natrium, sulfat dll) walaupun kadarnya relative sangat rendah tetapi mencukupi kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi diet ibu (Sari, 2019).

5) Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai dengan umur 6 bulan, vitamin yang larut

dalam lemak (A,D,E,K) vitamin yang larut dalam air (B dan C)(Sari, 2019).

Perbedaan antara ASI, susu hewan dan susu formula sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Perbedaan ASI, Susu Hewan dan Susu Formula.

	ASI	Susu Hewan	Susu Formula
Kontaminasi bakteri	Tidak ada	Mungkin ada	Mungkin ada jika dicampur
Faktor anti-infeksi	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Faktor pertumbuhan	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Protein	• Jumlah yang sesuai • Mudah di cerna	• Jumlah terlalu banyak • Sulit dicerna	Tidak semudah ASI untuk dicerna
Lemak	• Jumlah asam lemak esensial yang sesuai • Mengandung lipase untuk mencerna	• Kurang asam lemak esensial • Tidak ada lipase	Kurang asam lemak esensial Tidak ada lipase
Zat besi	Dalam jumlah kecil diserap dengan baik.	Dalam jumlah kecil, tidak diserap dengan baik.	Ditambahkan, tidak diserap dengan baik
Vitamin	Cukup	Tidak mengandung cukup vitamin A dan vitamin D	Ditambahkan vitamin
Air	Cukup	Membutuhkan lebih	Bisa jadi membutuhkan ekstra

Sumber : WHO dalam Hanindita, 2021.

2.2.4 Manfaat ASI

1) Manfaat ASI Bagi Bayi

(1) Manfaat ASI Bagi Bayi Secara Umum :

- 1). Sebagai nutrisi karena mengandung campuran yang tepat dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi
- 2). Meningkatkan kecerdasan
- 3). Meningkatkan jalinan kasih sayang

- 4). Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat.

(2) Manfaat Asi Pada Bayi Menurut Penelitian:

- 1). ASI dapat mencegah obesitas, diare, infeksi saluran pernafasan, otitis media, asma, diabetes, leukemia
- 2). ASI mengoptimalkan perkembangan motorik, intelektual dan emosi.
- 3). ASI melindungi terhadap gizi kurang.
- 4). ASI mengurangi tingkah laku brutal.

(3) Manfaat Menyusui ASI Bagi Neonatus (Bayi Baru Lahir)

- 1). ASI merupakan minuman dipilih untuk semua neonatus, termasuk bayi prematur.
- 2). ASI memiliki keuntungan nutrisi, Imunologi dan psikologis dibandingkan dengan susu bayi komersial dan Jenis susu lainnya, seperti berikut ini :

- (1). ASI selalu dalam kondisi hangat, siap tersedia, steril dan mengandung protein, karbohidrat, lemak dan vitamin dalam Jumlah yang seimbang.
- (2). ASI lebih mudah dicerna daripada susu sapi.
- (3). Menyusui bayi (dengan ASI) membuat bayi memiliki Imunitas yang lebih besar terhadap penyakit anak tertentu, seperti Infeksi dada dan telinga, karena akan

memberikan faktor-faktor Imunologik terhadap penyakit-penyakit tertentu.

- (4). Bayi yang diberi ASI lebih sedikit mengalami masalah gastrointestinal, anemia dan defisiensi vitamin.
- (5). Disamping itu, bayi yang diberikan ASI juga tidak gampang mendapatkan infeksi di rumah dimana kebersihan lingkungan seringkali menjadi problematic.
- (6). ASI penting untuk otak dan sistem syaraf pusat maupun memperbaiki penglihatan mata, terutama jika bayi lahir premature.
- (7). Bayi yang tidak mendapatkan ASI sekurang-kurangnya selama 2 bulan memiliki risiko terjadi diabetes (DM/insulin dependent diabetes).
- (8). Menyusui ASI dapat melindungi bayi dari alergi, seperti eksim dan asma.
- (9). Menyusui dengan ASI direkomendasikan pada bayi yang dari keluarga dengan riwayat alergi agar menyusui bayinya secara eksklusif sekurang-kurangnya enam bulan
- (10). ASI tersedia setiap saat
- (11). Bayi merasa aman karena kontak langsung dengan ibunya secara konstan dan hal ini memberikan efek positif bagi perkembangan psikologis anak.

- (12). Bidan/perawat harus membantu ibu untuk menginisiasi menyusui setengah jam setelah bayi lahir dan mendemonstrasikan pada ibu bagaimana praktik menyusui yang berhasil, misalnya teknik menyusui, yang meliputi posisi dan pelekatan yang tepat
- 3). ASI dari ibu dengan bayi prematur telah dibuktikan memiliki jumlah protein, antibodi IgA, kolesterol dan asam lemak yang lebih tinggi dibandingkan ASI dari ibu yang bayinya cukup bulan meskipun kadang-kadang memerlukan fortifikasi.

2) Manfaat ASI Bagi Ibu

- (1) Membantu ibu memulihkan diri dari persalinannya.
- (2) Mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan (hisapan pada puting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim).
- (3) Kandungan dan perut bagian bawah juga lebih cepat menyusut kembali ke bentuk normalnya.
- (4) Ibu yang menyusui bisa menguras kalori lebih banyak, maka akan lebih cepat pulih ke berat tubuh sebelum hamil.
- (5) Mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan.
- (6) Mengurangi kemungkinan menderita osteoporosis (keropos tulang).
- (7) Mengurangi kemungkinan terkena kanker indung telur dan kanker payudara

- (8) Dalam hal ini manfaat positif ASI bagi ibu juga dapat ditambahkan berikut ini:
- (9) Dengan pemberian ASI eksklusif jangka lama, ibu dapat terhindar Ca Mamae
- (10) Aspek KB dapat terjadi sekitar 98% bila ASI eksklusif diberikan.
- (11) Aspek Psikologis, ibu merasa dibutuhkan.
- (12) Pemberian ASI adalah cara yang penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman.

2.2.5 Tanda Kecukupan ASI

Tanda kecukupan ASI pada bayi 0-6 bulan dapat dinilai dari:

1) Berat Badan

Pada usia 0-7 hari penurunan BB bayi tidak lebih dari 10%, lalu kembali ke berat saat lahir pada akhir minggu ke-2 selanjutnya, berat bertambah sesuai dengan kurva pertumbuhan. Dan dapat disimpulkan bahwa bayi tidak cukup ASI adalah

- (1) Berat badan bayi tidak bertambah sebanyak 15 gram setiap hari setelah bayi berusia 2 minggu
- (2) Berat badan bayi tidak kembali ke berat badan lahir setelah 2-3 minggu setelah lahir
- (3) Berat badan bayi tidak bertambah minimal 300 gram pada bulan pertama dan minimal 500 gram sampai usia 6 bulan.

- 2) Bayi usia 0-6 bulan dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut : Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam mendapatkan ASI 10-12 kali.
- 3) Frekuensi bayi BAK setidaknya 6-8 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda. Jika bayi memakai popok atau pampers volume urine normal bayi 20-30 ml per harinya dan untuk mengetahui volume urine dalam pampers dilakukan dengan mengukur urin bayi dan ditimbang dengan menggunakan timbangan digital dengan satuan gram Jumlah 1 ml urine sama dengan 1 gram (Latifah et al., 2015)
- 4) Bayi tampak puas, sewaktu – waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup. Bayi yang selalu tidur bukan pertanda baik.
- 5) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- 6) Kotoran bayi berwarna kuning dengan frekuensi 3-4 kali BAB Perharinya dan warna menjadi lebih muda pada hari ke lima setelah lahir.
- 7) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI (Endang,2021).

2.2.6 Hambatan Pemberian ASI

Perilaku Pemberian ASI dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Predisposisi (Predisposing Factor)

Faktor-faktor ini adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku. Faktor predisposisi pada pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, pendidikan ibu, inisiasi menyusui dini, usia ibu, jumlah paritas, produksi ASI, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, persepsi dan sikap ibu (Notoatmodjo dalam Sudargo & Kusmayanti, 2021).

2) Faktor Pemungkin (Enabling Factor)

Yang termasuk faktor pemungkin adalah fasilitas yang mendukung terwujudnya perilaku kesehatan. Faktor pemungkin pada pemberian ASI eksklusif adalah sarana atau pelayanan kesehatan dan peraturan.

3) Faktor Penguat (Reinforcing Factor)

Faktor penguat pada pemberian ASI eksklusif adalah lingkungan, sosial budaya, dukungan petugas kesehatan, dorongan keluarga, media cetak dan media elektronik (Notoatmodjo, 2007).

Yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif :

1) Karakteristik Ibu

(1) Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat pendidikan ibu yang rendah akan menyebabkan ibu mudah terpengaruh dengan kebudayaan setempat dan informasi yang kurang tentang pemberian ASI eksklusif sehingga menyebabkan pemberian ASI eksklusif rendah (Tamiru et al dalam (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

(2) Usia Ibu

Menurut Al-Sahab et al dalam Sudargo & Kusmayanti, 2021, mengatakan bahwa ibu dengan usia kurang dari 25 tahun memberikan ASI eksklusif hanya selama empat bulan dibandingkan dengan usia diatasnya.

(3) Paritas

Hubungan antara paritas dan pemberian ASI seperti *dose response relationship*, semakin banyak paritas semakin tinggi kepercayaan diri yang dimiliki ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya. Namun, menurut Sutherland et al dalam (Sudargo & Kusmayanti, 2021), pemberian ASI pada ibu dengan paritas tinggi akan lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh kegagalan ibu pada pemberian ASI sebelumnya yang kemudian membuat ibu trauma.

(4) Sosial Budaya

Kesehatan Ibu dan anak dipengaruhi oleh sosial budaya dan lingkungan di dalam masyarakat mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya seperti konsepsi-konsepsi mengenai pantangan, hubungan sebab-akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan dan ketidaktahuan, sering kali membawa dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak (Maas dalam Sudargo & Kusmayanti, 2021).

2) Faktor Psikologis

(1) Takut Kehilangan Daya Tarik

Beberapa ibu beranggapan bahwa menyusui akan merusak penampilan ibu walupun menyusui atau tidak menyusui, mitos yang mengatakan bahwa menyusui dapat mempengaruhi atau mengubah bentuk payudara secara permanen. Perubahan bentuk payudara sangat bergantung dari turunan, usia dan juga penambahan berat badan serta kehamilan.

(2) Tekanan Batin

Sebagian ibu mengalami tekanan batin saat menyusui bayi, sehingga dapat mendesak si ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui. Ibu dapat memberikan ASI lebih lama jika terdapat

hubungan emosional dengan anak saat menyusui (meedya et al., 2010 dalam (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

3) Faktor Fisik

Ibu dalam keadaan sakit membuat ibu berhenti menyusui baik sebentar atau lama. Padahal sebenarnya jarang sekali penyakit yang mengharuskan berhenti menyusui, keadaan akan jauh lebih berbahaya jika ibu mulai memberi bayi makanan buatan daripada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit.

4) Faktor Kurangnya Petugas Kesehatan

Kurangnya penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan terhadap masyarakat tentang manfaat pemberian ASI, sehingga banyak masyarakat yang terpengaruh dengan iklan promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI, penjelasan yang salah dari petugas, dan ruang pengelolaan laktasi di ruang bersalin untuk menunjang keberhasilan laktasi yaitu pemberian ASI sedini mungkin, namun tidak semua persalinan normal sehingga tidak semua dapat melakukan menyusui dini(Sudargo & Kusmayanti, 2021).

5) Dukungan Keluarga

Keberhasilan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan merupakan keberhasilan ibu dan suami, masih banyak suami yang berpendapat salah, bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayinya, sedangkan mereka menganggap cukup menjadi pengamat pasif (Roasli dalam Sudargo & Kusmayanti, 2021).

Sebenarnya suami mempunyai peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui, terutama untuk menjaga agar refleksi oksitosin lancar. Dukungan praktis dan emosional dari suami adalah unsur penting untuk keberhasilan menyusui karena meningkatkan kepercayaan ibu dan memungkinkan ibu mempertahankan pasokan ASI yang cukup. (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

2.3 Dukungan Suami dan Keluarga

2.3.1 Pengertian Dukungan Suami Dan Keluarga

Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperlihatkan, mengharagai dan mencintai.

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata dilakukan oleh suami terhadap istrinya. Dukungan yang diberikan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang berifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem soail yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian

maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan.

Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan dari keluarga menjadi sangat berharga dan akan menambah ketentraman hidup seseorang. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat. Pada saat-saat itu seseorang membutuhkan dukungan sehingga merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai.

2.3.2 Tipe- Tipe Keluarga

Menurut Friedman dalam Simbolon, 2017 mengatakan tipe- tipe keluarga antara lain :

- 1) keluarga yaitu keluarga yang menikah, sebagai orang tua ayah pemberi nafkah, keluarga inti terdiri dari suami, istri dan anak mereka, baik anak kandung maupun adopsi.
- 2) keluarga orientasi atau keluarga besar yaitu keluarga inti dan orang-orang yang berhubungan darah seperti kakek/nenek, bibi, paman dan sepupu.

2.3.3 Jenis- Jenis Dukungan

Jenis- jenis dukungan ada 4 (empat) sebagai berikut :

- 1) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan

terhadap emosi (Simbolon, 2017). Aspek – aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

Dukungan emosional keluarga merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga. Dukungan emosional meliputi ekspresi empati, misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat individu merasa nyaman.

2) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit (Simbolon, 2017), diantaranya kesehatan pasien dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, dan terhindarnya seseorang dari kelelahan. Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan langsung, bersifat fasilitas atau materi, misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, tenaga, dana, memberi makanan maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani dan mendengarkan.

Fungsi ekonomi keluarga merupakan fungsi keluarga dalam memenuhi semua kebutuhan anggota keluarga termasuk

kebutuhan kesehatan anggota keluarga, sedangkan fungsi keperawatan kesehatan anggota keluarga merupakan fungsi keluarga dalam mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga.

3) Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai dukungan informasi adalah memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu. Keluarga berfungsi sebagai sebuah pengumpul dan penyebar informasi.

Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap beban. Menjelaskan tentang pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan tentang suatu masalah

4) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator. Hal tersebut terjadi melalui ungkapan rasa hormat (penghargaan) serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera, orang yang hidup dalam lingkungan yang suportif

kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya. Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan anggota keluarganya.

Keluarga besar dan teman-teman dekat mendorong anggota keluarga untuk mengkomunikasikan kesulitan-kesulitan pribadi secara bebas. Sehingga masalahnya akan diberi nasehat-nasehat dan bimbingan pribadi sesuai dengan nilai-nilai dan tradisi keluarga. Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain (Friedman dalam Kinasih, 2018)

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Menurut Bobak dan *lowdermilk* dalam Astiti et al., 2020 menyimpulkan beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami antara lain adalah:

1) Budaya

Masyarakat di berbagai wilayah Indonesia yang umumnya masih tradisional (Patrilineal), menganggap wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani

kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini dapat mempengaruhi perlakuan suami terhadap istri.

2) Pendapatan

Sekitar 75%-100% penghasilan masyarakat dipergunakan untuk membiayai seluruh keperluan hidupnya. Secara nyata dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga harus memperhatikan kesehatan keluarganya.

3) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial Keluarga

Menurut sarafino dalam Simbolon, 2017 menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, seseorang akan menerima dukungan sosial atau tidak. Faktor-faktor tersebut diantaranya :

1) Faktor Dari Penerima Dukungan (*Recipient*)

Seseorang tidak akan menerima dukungan sosial dari orang lain jika ia tidak suka bersosial, tidak suka menolong orang lain, dan tidak ingin orang lain tahu bahwa ia membutuhkan bantuan.

Beberapa orang terkadang tidak cukup asertif untuk memahami bahwa ia sebenarnya membutuhkan bantuan dari orang lain, atau merasa bahwa ia seharusnya mandiri dan tidak mengganggu orang lain, atau merasa tidak nyaman saat orang lain menolongnya, atau tidak tahu kepada siapa dia harus meminta pertolongan.

2) Faktor Dari Pemberi Dukungan (*Providers*)

Seseorang terkadang tidak memberikan dukungan sosial kepada orang lain ketika ia sendiri tidak memiliki sumber daya untuk menolong orang lain, atau tengah menghadapi stres, harus menolong dirinya sendiri, atau kurang sensitif terhadap sekitarnya sehingga tidak menyadari bahwa orang lain membutuhkan dukungan darinya.

2.4 Tinjauan Umum Tentang Variabel Yang Diteliti

2.4.1 Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.

Wanita yang baru melahirkan, kemudian menyusui anaknya sudah menjadi hal yang harus dilakukan. Seorang ibu harus menyusui anaknya dari lahir hingga berusia 2 tahun. Usia bayi 0-6 bulan seorang ibu harus memberikan ASI secara penuh tanpa nutrisi yang lain seperti susu formula, bubur, dan lain-lain. Jadi, yang diberikan pada bayi umur 0-6 bulan adalah ASI eksklusif. Hal tersebut diperkuat oleh Sari dan

Rimandini (2014) bahwa pemberian kolostrum melalui ASI yang terus menerus, paling tidak selama 4 bulan (idealnya 4-6 bulan) merupakan perlindungan terbaik yang diberikan kepada bayi terhadap penyakit (Annisa & Swastingsih, 2015).

Bagi seorang ibu yang mempunyai anak bayi dan dalam keadaan harus menyusui memerlukan perhatian, kasih sayang, support dan informasi-informasi kesehatan atau tentang menyusui dari orang terdekatnya yaitu suami. Perhatian, kasih sayang, support tersebut adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan social diperlukan oleh ibu menyusui. Dukungan sosial yang dimaksud adalah mengadakan atau menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain (Chaplin, 2005). Menurut Werdayanti (2013) beberapa hal penyebab istri perlu dukungan, diantaranya bahwa menerima dukungan adalah kebutuhan manusiawi. Keluarga adalah penyangga yang dukungannya berfungsi sepanjang masa, meningkatkan kapasitas serta potensi dari anggota keluarga. Tentu senang dan lebih bersemangat, jika ada pendukung (Annisa & Swastingsih, 2015).

Menurut Irianto & Wathan, 2020 Dukungan suami yang memberikan dukungan terhadap keberhasilan ASI yaitu sebesar 85,3% sedangkan suami yang tidak memberikan dukungan sebesar 46,9% sehingga dalam penelitian ini terdapat kaitannya antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. hasil uji statistik melalui uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0.000 di mana nilai p

lebih kecil dari 0,05 jadi H_a di terima artinya ada kaitan antara dukungan suami terhadap keberhasilan memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian fika bahwa Anggota keluarga yang paling berperan dalam mendukung pemberian ASI adalah suami sehingga ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik terutama suami cenderung akan memberikan ASI eksklusif. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refleksi pengeluaran ASI (milk let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional atau perasaan ibu. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleksi oksitosin sehingga produksi ASI meningkat (Fikawati, 2009 dalam (Irianto & Wathan, 2020).

Dukungan ibu atau mertua yang memberikan dukungan terhadap keberhasilan pemberian ASI sebesar 80,4% dan yang tidak memberikan dukungan terhadap ASI sebesar 53,1% sehingga terdapat kaitannya antara keberhasilan pemberian ASI dengan dukungan ibu atau mertua. Hasil uji statistik melalui uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0,000 di mana nilai p lebih kecil dari 0,05 jadi H_a di terima artinya ada kaitan antara dukungan ibu atau mertua terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

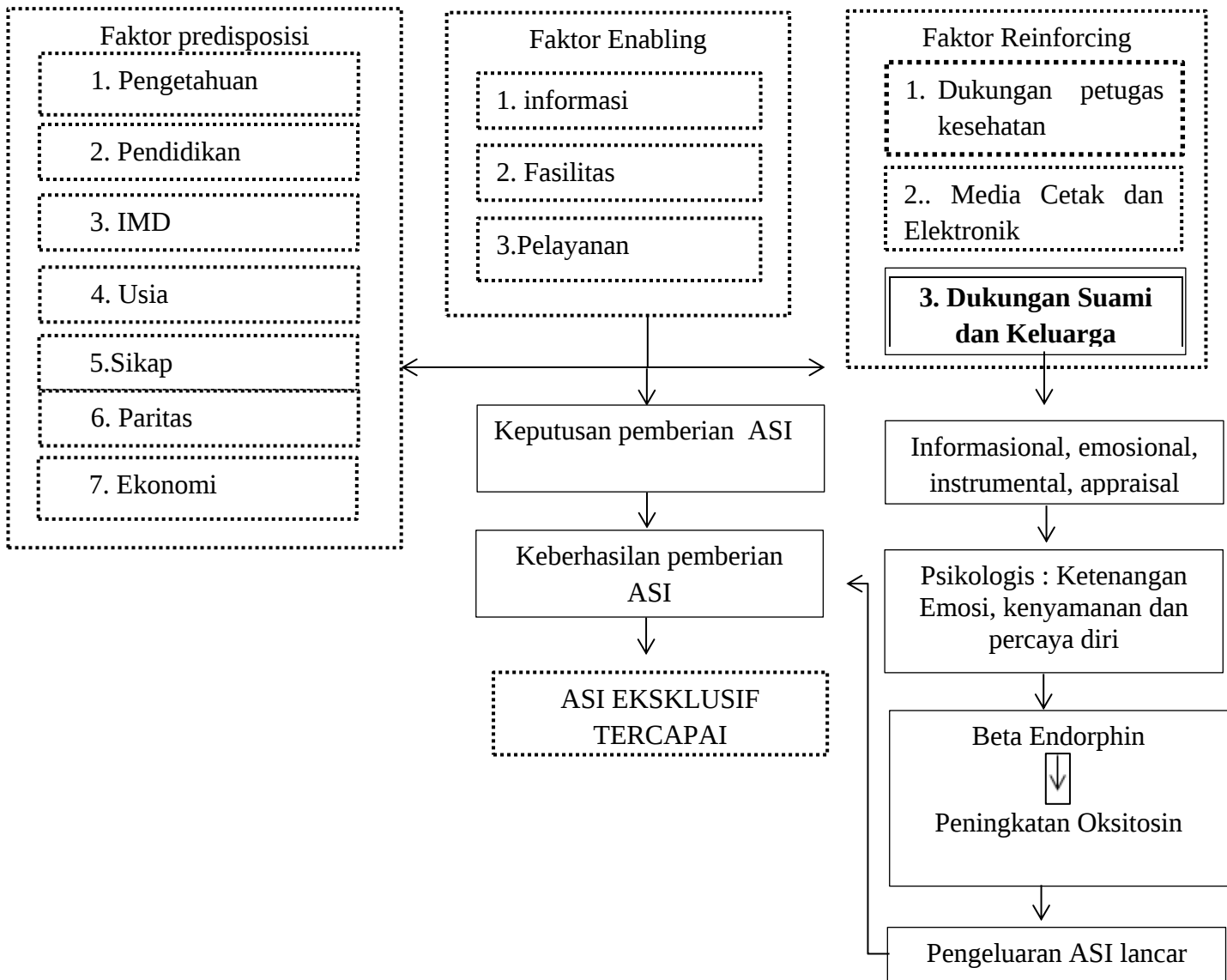
Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Oktalina bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang sukses atau bermakna dengan memberikan ASI eksklusif pada bayi sehingga suami dan

keluarga dapat berperan Aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan psikis lainnya (oktaliana dalam (Irianto & Wathan, 2020)).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI

Variabel yang diteliti :

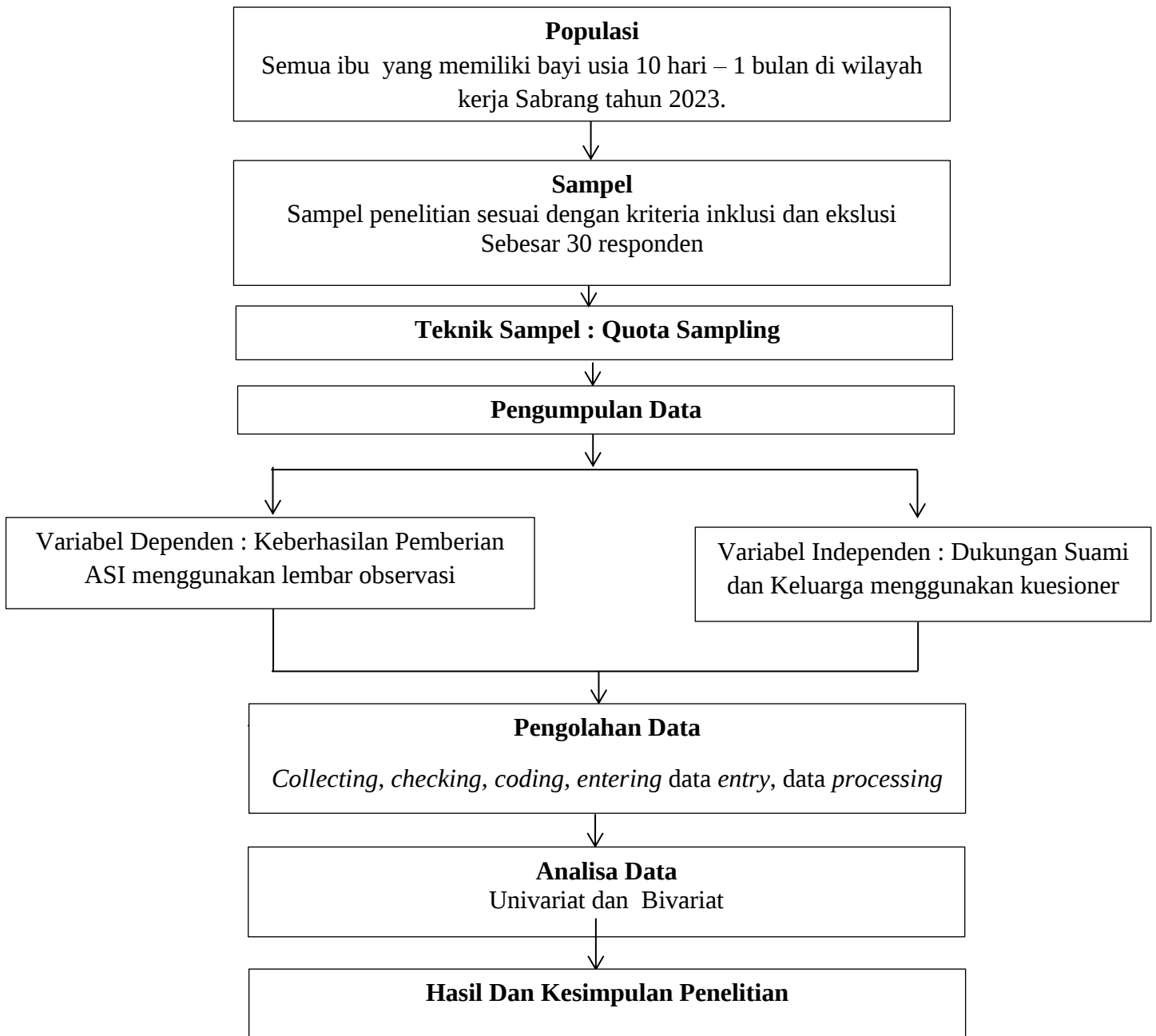
Variabel yang tidak diteliti :

Perilaku atau keputusan pemberian ASI dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi faktor ini adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku, faktor predisposisi pada pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, pendidikan ibu, inisiasi menyusui dini, usia ibu, jumlah paritas, produksi ASI, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, persepsi dan sikap ibu. Faktor Pemungkin (*enabling factor*) adalah fasilitas yang mendukung terwujudnya perilaku kesehatan, faktor pemungkin pada pemberian ASI eksklusif adalah sarana atau pelayanan kesehatan dan peraturan. Faktor penguat (*reinforcing factor*) pada pemberian ASI eksklusif adalah lingkungan, sosial budaya, dukungan petugas kesehatan, dorongan keluarga, media cetak dan elektronik.

Menurut Lindawati tahun 2019 dukungan keluarga merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan pemberian ASI. Dukungan keluarga terutama suami mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan ataupun kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran ASI (*let down reflex*) yang dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu.

Sehingga untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI sangat dibutuhkan dukungan dari suami dan keluarga agar proses menyusui berjalan lancar sampai bayi berusia 6 bulan. Agar suami dan keluarga mendukung ibu dalam menyusui maka penting untuk tenaga kesehatan terutama bidan untuk memberikan konseling atau edukasi terkait pentingnya ASI eksklusif, cara melakukan perawatan payudara, cara melancarkan ASI dan masalah-masalah saat menyusui sehingga keluarga mengerti dan dapat membantu ibu jika terjadi masalah-masalah saat menyusui.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 2 Kerangka Kerja Korelasi Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

3.3 Hipotesis Penelitian

3.3. 1 Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada korelasi antara dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.

3.3. 2 Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada korelasi antara dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4. 1 Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*, yaitu suatu penelitian mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen) dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Masturoh & T, 2018). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang pada tahun 2023.

4. 2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen/ subjek riset (misalnya : manusia, hewan coba) yang mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan *domain* (ranah) dan tujuan penelitian (Pinzon & Edi, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 10 hari – 1 bulan di wilayah kerja Sabrang tahun 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, sampel yang diambil dari populasi

tersebut harus betul-betul *representative* atau mewakili populasi yang diteliti (Ul'fah Hernaeny, 2021). Jumlah sampel minimal 30 untuk penelitian korelasional untuk memperoleh hasil yang baik (Keren & Sulistiono, 2019). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling*. *Quota sampling* adalah suatu teknik dengan menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah quota yang diinginkan terpenuhi (Nursalam, 2020).

Berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Sampel yang digunakan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi :

- (1) Ibu yang memiliki bayi aterm 10 hari – 1 bulan.
- (2) Yang bersedia mengisi *inform consent*.

2) Kriteria eksklusi :

- (1) Ibu yang bayinya premature dan sudah berusia > 1 bulan.
- (2) Tidak bersedia mengisi *inform consent*.

4. 3 Variabel Penelitian

4.3. 1 Variabel Bebas (independen)

Variabel independen atau bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah (Masturoh & T,

2018). Dalam penelitian ini, yang merupakan variabel bebas adalah dukungan suami dan keluarga.

4.3. 2 Variabel Terikat (*dependen*)

Variabel *dependen* atau terikat adalah variable yang dipengaruhi oleh variabel *independen*, artinya variabel *dependen* berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel *independen* (Masturoh & T, 2018). Dalam penelitian ini variabel terikat adalah keberhasilan pemberian ASI.

4.3. 3 Variabel Luar (*control*)

Variabel *control* atau luar adalah variabel yang nilainya dikendalikan dalam penelitian (baik seluruhnya atau sebagian), tidak semua variabel didalam semua penelitian dipelajari sekaligus dalam waktu yang sama sehingga beberapa variabel tersebut harus dinetralkan pengaruhnya untuk menjamin agar variabel tersebut tidak mengganggu hubungan antara variabel bebas dan terikat (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini variabel luar adalah usia, paritas, tipe keluarga, tingkat pendidikan, pekerjaan, ekonomi, pengetahuan ibu, dan dukungan sarana dan tenaga kesehatan.

4. 4 Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sabrang.

4. 5 Waktu Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2023.

4. 6 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi operasional Korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Data
Variabel dependen				
Keberhasilan pemberian ASI	Keberhasilan Pemberian ASI (Air Susu Ibu) adalah bayi hanya di berikan ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air gula, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah – buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim.	Lembar observasi	0= Tidak Berhasil (tidak memberikan ASI secara on demand atau tidak memberikan ASI dan Berat badan bayi turun lebih dari 10%, tidak kembali ke BB lahir setelah usia 2 minggu, dan berat badan tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan). 1= berhasil (memberikan ASI secara on demand dan Berat badan tidak turun melebihi 10%, usia 2 minggu berat kembali sesuai dengan BB lahir dan BB sesuai dengan kurva pertumbuhan).	Nominal
Variable independen				
Dukungan suami	Dukungan suami dalam Pemberian ASI eksklusif adalah keikutsertaan suami atau usaha suami untuk memberikan ASI saja tanpa makanan Pendamping lainnya selama 6 bulan.	Kuesioner	0= tidak mendukung jika skor $T < \text{nilai rata-rata (mean)}$ 1= mendukung jika skor $T > \text{nilai rata-rata (mean)}$	Nominal
Dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan.	Kuesioner	0= tidak mendukung jika skor $T < \text{nilai rata-rata (mean)}$ 1= mendukung jika skor $T > \text{nilai rata-rata (mean)}$	Nominal
Variabel Luar				
Usia	Lamanya waktu hidup menurut pengakuan ibu dihitung mulai dari ibu lahir hingga saat pengambilan data penelitian.	Angket	1 = < 20 tahun 2 = 20 – 35 tahun 3 = > 35 tahun	Nominal
Paritas	Jumlah ibu yang mengandung anak, baik yang dilahirkan ibu ataupun yang mengalami keguguran, menurut pengakuan ibu.	Angket	1 = primipara 2 = multipara 3 = grande multipara	Nominal
Tipe keluarga	Tipe keluarga dapat dibagi menjadi dua bagian, yakni keluarga inti dan besar, menurut pengakuan ibu.	Angket	1 = keluarga inti 2 = keluarga besar	Nominal
Pendidikan	Tingkat sekolah formal yang pernah diselesaikan menurut pengakuan ibu	Angket	0. Tinggi (> SMA/SMK) 1. Rendah (<SMA/SMK)	Nominal
Status pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan/uang pada saat bayi usia 0-6 bulan	Angket	0. Tidak bekerja 1. Bekerja	Nominal

Status Ekonomi	Jumlah uang penghasilan dari seluruh keluarga rata-rata perbulannya	Angket	0. Rendah (< 2.500.000) 1. Tinggi (>2.500.000)	Nominal
Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui ibu mengenai pengertian ASI, jenis ASI, kandungan ASI, memerah ASI, dan peny	Kuesioner	1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang (< 56%)	Ordinal
Dukungan sarana dan tenaga kesehatan	Segala tindakan yang dilakukan oleh sarana dan tenaga kesehatan yang turut serta mendukung keberhasilan proses menyusui pada saat bayi umur 0-6 bulan menurut pengakuan ibu	Kuesioner	0. kurang (bila nilai dukungan sarana dan tenaga kesehatan < dari nilai rata-rata mean) 1. baik (bila nilai dukungan sarana dan tenaga kesehatan > dari nilai rata-rata mean)	Nominal

4. 7 Metode Pengumpulan

4.7.1 Jenis Data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari suatu sumber datanya, data primer juga disebut juga sebagai data asli atau data baru yang up to date (Masturoh & T, 2018). Data primer pada penelitian ini adalah kumpulan jawaban responden dari lembar kuesioner dan observasi yang sebelumnya sudah disiapkan oleh peneliti. Responden menjawab kuesioner sendiri dengan pengawasan peneliti maupun dengan bantuan peneliti apabila pertanyaan yang kurang jelas. Kuesioner berisi serangkaian pernyataan sesuai dengan indikator dukungan suami dan keluarga. Dan lembar observasi menggunakan alat pengukur berat badan bayi (timbangan bayi) yang akan dilakukan pengukuran langsung oleh peneliti.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Masturoh & T, 2018). Data sekunder dari penelitian ini adalah data ibu yang memiliki anak berusia 10 hari- 1 bulan yang diperoleh dari Puskesmas Sabrang.

4.7.2 Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dari variable penelitian ini adalah kuesioner dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI, dan lembar observasi untuk mengetahui pemberian ASI.

1) Keberhasilan pemberian ASI

Menggunakan lembar observasi

Tabel 4. 2 Lembar Observasi korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI

Keberhasilan Pemberian ASI	1) Jika menyusui secara on demand yaitu minimal 2 jam sekali atau jika bayi menangis. 2) 0-7 hari penurunan BB bayi tidak lebih dari 10%, minggu ke 2 akhir berat badan kembali sesuai dengan BB lahir, dan berat bertambah sesuai dengan kurva pertumbuhan.
Tidak Berhasil Memberikan ASI	1) Jika menyusui lebih dari 2 jam atau tidak memberikan ASI. 2) jika 0-7 hari penurunan BB bayi lebih dari 10%, minggu ke 2 akhir berat badan tidak kembali sesuai dengan BB lahir, dan berat bertambah tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan.

2) Dukungan suami dan keluarga

Menggunakan kuesioner dengan Skala likert. Skala likert adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang sesuatu gejala atau fenomena dalam penelitian

(Masturoh & T, 2018). ada dua bentuk pertanyaan menggunakan skala *Likert* yaitu *favourable* (positif) dan *unfavorabele* (negatif).

Skor yang bersifat *favourable* :

Selalu	: (5)
Sering	: (4)
Kadang-kadang	: (3)
Pernah	: (2)
Tidak pernah	: (1)

Skor yang bersifat *unfavourable* :

Selalu	: (1)
Sering	: (2)
Kadang-kadang	: (3)
Pernah	: (4)
Tidak pernah	: (5)

3) Uji validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu di uji dengan korelasi antara skor total kuesioner tersebut. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan responden yang sama dalam mewakili sampel responden. Uji validitas dilakukan dengan bantuan program

statiscal program and service solution (SPSS) versi 25 dengan rumus *Product moment pearsons*. Kriteria pengujian sebagai berikut :

- 1). Item pertanyaan valid jika $r_{hitung} > r_{table}$ (Uji 2-tailed dengan sig 0,05).
 - 2). Item pertanyaan tidak valid jika $r_{hitung} < r_{table}$ (Uji 2-tailed dengan sig 0,05).
- 4) Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau ajeg bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama menggunakan alat ukur yang sama. Kuesioner realibel jika nilai koefisien Alpha Crobach lebih besar dari 0,6.

4.7.3 Teknik pengumpulan Data

1) Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan persiapan sebagai berikut :

- (1) Meminta izin kepada daerah Puskesmas Sabrang. Dengan membawa surat pengantar dari ketua Program S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

- (2) Peneliti menyiapkan instrumen penelitian kuesioner tentang dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI
- (3) Melakukan Uji validitas dan reabilitas kuesioner.

2) Tahap pelaksanaan

- (1) Peneliti meminta data ibu yang memiliki anak usia 10 hari- 1 bulan di Wilayah Puskesmas Sabrang
- (2) Peneliti menentukan responden
- (3) Peneliti datang kerumah pasien
- (4) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan melakukan *informed consent* kepada pasien
- (5) Peneliti menjelaskan keterangan prosedur pengisian kuesioner kepada responden
- (6) Peneliti membagikan lembar kuesioner untuk di isi responden
- (7) Peneliti mengecek kembali kelengkapan data dari pengisian kuesioner
- (8) Memberikan Konseling/ KIE sesuai dengan jawaban kuesioner dan hasil lembar observasi, setelah ibu selesai mengisi kuesioner.
- (9) Setelah data terkumpul, maka akan dilakukan pengolahan data oleh peneliti.

4. 8 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dengan teknik pengumpulan data dipilih adalah secara komputerisasi. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) *Collecting* Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.
- 2) *Checking* Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid.
- 3) *Coding* Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi I, 2, 3, dst.
- 4) *Entering Data entry*, yakni jawaban jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam aplikasi SPSS.
- 5) *Data processing* setelah dilakukan pengolahan data seperti yang telah diuraikan di atas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data.

4.9 Teknik Analisa Data

Analisis data di olah dengan menggunakan SPSS dengan langkah langkah analisis data sebagai berikut:

4.9.1 Analisa Univariat

Analisa data univariat yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Dengan menggunakan rumus

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P = Presentase subjek pada kategori tertentu

f = Sampel dengan karakteristik tertentu

n = Sampel total

1) Variabel Keberhasilan pemberian ASI

Variabel keberhasilan pemberian ASI dilakukan dengan lembar Observasi.

0= Tidak berhasil, Jika menyusui lebih dari 2 jam atau tidak memberikan ASI dan jika 0-7 hari penurunan BB bayi lebih dari 10%, minggu ke 2 akhir berat badan tidak kembali sesuai dengan BB lahir, dan berat bertambah tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan.

1= Berhasil, jika menyusui minimal 2 jam sekali atau jika bayi menangis. Dan jika, 0-7 hari penurunan BB bayi tidak lebih dari 10%, minggu ke 2 akhir berat badan kembali sesuai

dengan BB lahir, dan berat bertambah sesuai dengan kurva pertumbuhan.

- 2) Variabel Dukungan Suami dan Keluarga setelah mendapatkan data nilai hasil kuesioner dengan menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari lima jawaban alternative yaitu :

1. = Tidak pernah
2. = Pernah
3. = Kadang-kadang
4. = Sering
5. = Selalu

Dari hasil penilaian skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean kelompok, sehingga disimpulkan menjadi :

0= Tidak mendukung jika skor $T < \text{nilai rata-rata (mean)}$

1= Mendukung jika skor $T > \text{nilai rata-rata (mean)}$.

4.9.2 Analisa Bivariat

- 1) Uji *Chi-Square*

Dalam penelitian ini analisis bivariate menggunakan chi-square yaitu teknik statistic untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (independen variabel) dengan variabel terikat (dependen).

Dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI. dengan batas kemaknaan perhitungan statistic p-value (0,05). Apabila :

- (1) H_0 ditolak jika $P\text{-value} < 0,05$ berarti ada hubungan dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI.
- (2) H_0 diterima jika $P\text{-value} > 0,05$ berarti tidak ada hubungan dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI.

4. 10 Etika Penelitian

Etika penelitian Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik terlebih dahulu untuk mendapatkan sertifikat layak etik. Uji kelayakan etik akan dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember. Selain hal tersebut peneliti juga meminta persetujuan dari responden, meliputi :

1) Uji Etik

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik terlebih dahulu untuk mendapatkan sertifikat layak etik. Uji kelayakan etik akan dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember dengan nomor etik No.061/KEPK/UDS/III/2023.

2) *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 penelitian.

3) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Nama responden disamarkan pada lembar pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

4) *Confidentially* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Sabrang Kecamatan Ambulu Kota Jember sekitar 1 setengah bulan, sedangkan pengumpulan data berlangsung mulai dari bulan Maret 2023 sampai pertengahan bulan Mei 2023. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini yang telah dikumpulkam sebanyak 30 responden yang terdiri dari seluruh ibu yang mempunyai bayi yang berumur dari 10 hari- 1 bulan.

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

5.1 Penyajian Karakteristik Data Umum

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Karakteristik Usia Responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	2	6,7
20-35	27	90
>35	1	3,3
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.1 hampir seluruh dari responden ibu yang memiliki anak berusia 10 hari – 1 bulan adalah oleh usia 20-35 tahun dengan presentase sebanyak 27 responden (90%).

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tipe keluarga

Tabel 5. 2 Karakteristik Tipe Keluarga Ibu

Tipe Keluarga	Frekuensi	Persentase(%)
Keluarga Inti	7	23,3
Keluarga Besar	23	76.7
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.2 Dapat diketahui hampir seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 10-1 bulan memiliki keluarga besar yaitu 23 responden (76,7%).

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 5. 3 karakteristik berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primipara	12	40
Multipara	18	60
Total	30	100

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.3 Dapat diketahui sebagian besar ibu yang memiliki bayi berusia 10 hari - 1 bulan adalah multipara dengan presentase sebanyak 18 responden (60%).

5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5. 4 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase(%)
Rendah (< SMA)	14	46,7
Tinggi (>SMA)	16	53,3
Total	30	100

Sumber : hasil Olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.4 Dapat diketahui sebagian besar ibu yang memiliki bayi berusia 10 hari- 1 bulan memiliki pendidikan terakhir yang tinggi dengan presentase sebanyak 16 responden (53,3%).

5.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Ekonomi

Tabel 5. 5 Karakteristik Status Ekonomi

Status ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	18	60
Tinggi	12	40
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan Tabel 5.5 Dapat diketahui sebagian besar ibu yang memiliki bayi berusia 10-1 bulan memiliki status ekonomi yang rendah dengan presentase 18 responden (60%).

5.1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 5. 6 Karakteristik Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase%
IRT	29	96,7
Tinggi	1	3,3
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan Tabel 5.6 Hampir seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 10-1 bulan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan presentase sebanyak 29 responden (96,7%).

5.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Tabel 5. 7 Karakteristik Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Pengetahuan Tentang ASI	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	7	23,3
Cukup	14	46,7
Kurang	9	30,0
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan Tabel 5.7 Hampir setengah dari responden ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup dengan presentase sebanyak 14 responden (46,7%) .

5.1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Sarana Dan tenaga Kesehatan.

Tabel 5. 8 Karakteristik Dukungan Sarana Dan Tenaga Kesehatan

Dukungan sarana dan tenaga kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	14	46,7
Baik	16	53,3
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan Tabel 5.8 Sebagian besar ibu yang memiliki bayi berusia 10 hari- 1 bulan memiliki dukungan sarana dan tenaga kesehatan yang mendukung dengan presentase sebanyak 16 responden (53,3%).

5.1.9 Hubungan Analisis Karakteristik Data Umum Responden Terhadap Keberhasilan ASI

Tabel 5. 9 Karakteristik Data Umum Responden Dengan Keberhasilan ASI

Variabel	Keberhasilan Pemberian ASI				p-value
	Tidak		Berhasil		
	berhasil				
	N	%	N	%	
Usia					
< 18 tahun	2	6,7	0	0	0,036
20-35 tahun	7	23,3	20	66,7	
>35 tahun	1	3,3	0	0	
Tipe keluarga					
Keluarga Inti	2	6,7	5	16,7	0,760
Kleuarga Besar	8	26,7	15	50	
Pari					
tas	5	16,7	7	23,3	0,429
Primipara	5	16,7	13	43,3	
Multipara					
Pendidikan Terakhir					
Rendah	7	23,3	7	23,3	0,070
Tinggi	3	10	13	43,3	
Status Ekonomi					

Rendah	7	23,3	11	36,7	0,429
Tinggi	3	10	9	30	
Status Pekerjaan					
IRT	10	33,3	19	63,3	0,472
Bekerja	0	0	1	3,3	
Pengetahuan ibu tentang ASI					
Baik	1	3,3	6	20	
Cukup	1	3,3	13	43,3	0,000
Kurang	8	26,7	1	3,3	
Dukungan sarana dan tenaga kesehatan					
Kurang	5	16,7	8	26,7	0,301
Baik	5	16,7	12	40	

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25(*Uji Statistik Chi-square*)

Berdasarkan tabel 5.9 bahwa karakteristik data umum yang memiliki hubungan bermakna secara statistik terhadap keberhasilan pemberian ASI adalah usia dan pengetahuan tentang ASI.

5.2 Penyajian Karakteristik Data Khusus

5.2.1 Mengetahui Keberhasilan Pemberian ASI di wilayah kerja

Puskesmas Sabrang Anak berusia 10 hari – 1 bulan.

Tabel 5. 10 Keberhasilan Pemberian ASI

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase%
Tidak Berhasil	10	33,3
Berhasil	20	66,7
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.10 Sebagian besar ibu yang memiliki bayi berusia 10 hari- 1 bulan Berhasil memberikan ASI saja dengan presentase sebanyak 20 responden (66,7%).

5.2.2 Mengetahui Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian

ASI

Tabel 5. 11 Karakteristik Dukungan Suami terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak mendukung	12	40
Mendukung	18	60
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.10 sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari suami dengan presentase sebanyak 18 responden (60%).

5.2.3 Mengetahui Dukungan Keluarga Terhadap keberhasilan

Pemberian ASI

Tabel 5. 12 Karakteristik Dukungan Keluarga terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak mendukung	11	36,7
Mendukung	19	63,3
Total	30	100

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan tabel 5.11 sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga dengan presentase sebanyak 19 responden (63,3%).

5.2.4 Menganalisis Hubungan dukungan suami dan keluarga Terhadap Keberhasilan ASI

1. Menganalisis Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Tabel 5. 13 Tabulasi Silang Analisis Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Dukungan Suami	Keberhasilan Pemberian ASI				P value
	Tidak Berhasil		Berhasil		
	F	%	F	%	
Tidak mendukung	8	26,7	4	13,3	0,002
Mendukung	2	6,7	16	53,3	
Total	10		20		

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25(Uji Statistik Chi-square)

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI hampir seluruh ibu yang berhasil memberikan ASI mendapat dukungan dari suami dengan presentase sebanyak 16 responden (53,3%). Ibu yang tidak berhasil memberikan ASI dengan dukungan yang tidak mendukung sebanyak 8 responden (26,7%). Hasil uji statistic didapatkan p-value $0,002 < \alpha = 0,05$ berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI.

Analisis Hubungan dukungan suami dengan membagi empat bentuk dukungan yang ditampilkan pada tabel 5.14

Tabel 5. 14 Analisis Item Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan ASI

Variabel	Keberhasilan Pemberian ASI				p-value
	Tidak Berhasil		Berhasil		
	N	%	N	%	
Dukungan informasional					
Tidak mendukung	9	30	5	16,7	0,001
Mendukung	1	3,3	15	50	
Dukungan emosional					
Tidak mendukung	7	23,3	4	13,3	0,007
Mendukung	3	10	16	53,3	
Dukungan instrumental					
Tidak mendukung	10	33,3	4	13,3	0,000
Mendukung	0	0	16	53,3	
Dukungan appraisal					
Tidak mendukung	6	20	4	13,3	0,028
Mendukung	4	13,3	16	53,3	

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25(*Uji Statistik Chi-square*)

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan membagi menjadi empat bentuk dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan appraisal.

Hasil uji statistic didapatkan $p\text{-value } 0,001 < \alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI.

Hasil analisis hubungan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,007 < \alpha = 0,05$,

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI.

Hasil analisis hubungan antara dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,000 < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI.

Hasil analisis hubungan antara dukungan appraisal dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,028 < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan appraisal dengan keberhasilan pemberian ASI.

2. Menganalisis Dukungan keluarga terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Tabel 5. 15 Tabulasi Silang Analisis Dukungan keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Dukungan keluarga	Keberhasilan Pemberian ASI				P value
	Tidak Berhasil		Berhasil		
	F	%	F	%	
Tidak mendukung	8	26,7	3	10	0,000
Mendukung	2	6,7	17	56,7	
Total	10		20		

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25(Uji Statistik Chi-square)

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI hampir seluruh ibu yang berhasil memberikan ASI mendapat dukungan dari keluarga dengan presentase sebanyak 17 responden (56,7%). Ibu yang tidak berhasil memberikan ASI dengan tidak mendapatkan dukungan

sebanyak 3 responden (10 %). Hasil uji statistic didapatkan p-value $0,000 < \alpha = 0,005$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI.

Analisis Hubungan dukungan keluarga dengan membagi empat bentuk dukungan yang ditampilkan pada tabel 5.16

Tabel 5. 16 Analisis Item Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Variabel	Keberhasilan Pemberian ASI				p-value
	Tidak berhasil		Berhasil		
	N	%	N	%	
Dukungan informasional					
Tidak mendukung	8	26,7	6	20	0,010
Mendukung	2	6,7	14	46,7	
Dukungan emosional					
Tidak mendukung	7	23,3	3	10	0,003
Mendukung	3	10	17	56,7	
Dukungan instrumental					
Tidak mendukung	6	16,7	3	6,7	0,011
Mendukung	4	16,7	17	60	
Dukungan appraisal					
Tidak mendukung	8	26,7	4	13,3	0,002
Mendukung	2	6,7	16	53,3	

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25(Uji Statistik Chi-square)

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan membagi menjadi empat bentuk dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan emosional dukungan instrumental, dan dukungan appraisal. Hasil uji statistic didapatkan $p\text{-value } 0,010 < \alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI.

Hasil analisis hubungan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,003 < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI.

Hasil analisis hubungan antara dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,011$, $\alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI.

Hasil analisis hubungan antara dukungan appraisal dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,002 < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan appraisal dengan keberhasilan pemberian ASI.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Data Umum

6.1.1 Hubungan Antara Usia Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang berhasil memberikan ASI sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebesar 20 responden (66,7%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berhasil memberikan ASI berada pada usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun. Berdasarkan pengujian analisis *chi-square* terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan keberhasilan pemberian ASI dengan hasil $p\text{-value } 0,036 < \alpha = 0,05$.

Umur melatar belakangi pola pikir atau cara pandang seseorang, semakin dewasa usia seseorang semestinya pola pikir orang tersebut semakin logis atau matang (Wulan dan Hasibuan, 2020). Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak dan emosi seseorang. Usia lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda, umur mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin bertambah umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah (Notoadmojo dalam Lindawati et al., 2023).

Hasil dari penelitian oleh Lindawati (2023) sebagian besar responden memiliki usia 25-35 tahun sebanyak 51 responden (52%),

menurut Lindawati dalam penelitiannya menjelaskan bahwa usia 20-35 tahun merupakan masa reproduksi yang baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI. Umur yang lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun (Lindawati et al., 2023).

Penelitian oleh Efriani dan Astutik (2020) didapatkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan hasil analisa *p-value* $0,007 < 0,05$. Dalam penelitiannya ibu yang memberikan ASI eksklusif berusia 20-35 (32,8%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 31,3%), menurut Efriani dan Astutik (2020) usia ibu yang berusia 20-35 tahun lebih cenderung memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang berumur <20 atau >35 tahun lebih cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (Efriani & Astuti, 2020).

Usia 20-35 tahun adalah usia reproduktif yang sehat dan memiliki kemampuan laktasi yang baik dibandingkan dengan usia lebih dari 35 tahun karena di usia reproduktif pengeluaran ASI lebih banyak dari usia lebih dari 35 tahun, sedangkan usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis dan menyebabkan stress/postpartum

blues sehingga menyebabkan ASI susah untuk keluar (Gemilang, 2020).

6.1.2 Hubungan Tipe Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar memiliki tipe keluarga besar sebanyak 23 responden (76,7%). Dengan hasil tidak terdapat hubungan antara tipe keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI dengan $p\text{-value } 0,760 > 0,05$.

Tipe keluarga dapat secara tidak langsung memberikan gambaran tentang dukungan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu menyusui tinggal dengan keluarga besar harapannya semakin banyak dukungan yang diberikan untuk memberikan ASI eksklusif. Tipe keluarga ini merupakan potensi untuk memberikan dukungan keluarga yang berguna bagi ibu menyusui. Pasangan yang tinggal bersama keluarga lebih berpeluang mendapatkan dukungan keluarga dibandingkan dengan pasangan inti (Isyti'aroh et al., 2015).

Penelitian ini didukung oleh Untari (2017) tidak terdapat hubungan antara tipe keluarga dengan keberhasilan ASI. Kemungkinan tidak berhubungan karena faktor lain seperti nilai-nilai atau adat budaya.

6.1.3 Hubungan Antara Paritas Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar ibu merupakan paritas multipara sebanyak 18 responden (60%). Dengan hasil tidak

terdapat hubungan antara paritas terhadap keberhasilan pemberian ASI dengan nilai $p\text{-value } 0,429 > 0,05$.

Paritas merupakan jumlah anak hidup yang sudah dilahirkan oleh seorang ibu, paritas ibu berkaitan dengan pengalaman dalam merawat anak daripada ibu dengan paritas primipara, maka disimpulkan semakin tinggi tingkat paritas ibu akan berpengaruh terhadap tingginya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Silaen et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Untari (2017) tidak terdapat hubungan antara paritas dengan keberhasilan ASI. Kemungkinan tidak berhubungan karena faktor lain yaitu sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI.

6.1.4 Hubungan Antara Pendidikan Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), dengan hasil analisis *chi-square* antara pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,07 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan terhadap keberhasilan pemberian ASI.

Hasil tersebut tidak berhubungan secara statistik, tetapi dapat dilihat presentase ibu yang berhasil memberikan ASI yang berpendidikan tinggi lebih besar yaitu 43,3% dibandingkan pada ibu yang berpendidikan rendah yaitu 23,3%. Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian Kinasih (2017), proporsi ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi berpeluang memberikan ASI eksklusif yaitu 51,7% dibandingkan pada ibu yang berpendidikan rendah yaitu 48,3%.

Semakin tinggi tingkat pendidikan yang didapat oleh ibu, semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan (Notoadmojo, 2007). Ibu yang menerima/ memahami informasi dengan baik akan berpeluang dalam memberikan ASI eksklusif, meskipun pendidikannya rendah (Febriyanti dan Ernawati dalam Kusumayanti & Nindya, 2018).

Menurut penelitian Eniyati (2018) dengan hasil p-value sebesar 0,574 sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan terhadap keberhasilan pemberian ASI. Pada penelitian ini ibu yang memiliki pendidikan rendah berhasil dalam pemberian ASI hal ini dimungkinkan karena informasi yang diberikan oleh bidan dapat diterima dengan baik oleh ibu.

6.1.5 Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini hampir seluruh responden sebagai IRT sebanyak 29 responden (97,7), yang berhasil memberikan ASI sebanyak 19 responden (63,3%). Dengan hasil analisis perhitungan menggunakan *chi-square* didapatkan *p-value* $0,472 > \alpha = 0,05$

sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan terhadap keberhasilan pemberian ASI..

Hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu, ibu yang bekerja besar kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif, dibandingkan ibu yang tidak bekerja (IRT), karena ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang dapat digunakan untuk merawat dan memberikan kasih sayang untuk bayinya (Dahlan, dkk, 2013).

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Anggania (2018) yang mengatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan hasil *p-value* $0,000 < \alpha = 0,05$. Penelitian ini tidak terdapat hubungan dikarenakan ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif.

6.1.6 Hubungan Antara Status Ekonomi Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki status ekonomi yang rendah sebanyak 18 responden (60%), dengan ibu yang berhasil memberikan ASI sebanyak 11 responden (38,7%). Hasil analisis perhitungan menggunakan *chi-square* didapatkan *p-value* $0,429 > \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan terhadap keberhasilan pemberian ASI.

Hasil tersebut tidak berhubungan secara statistik, tetapi dapat dilihat presentase ibu yang berhasil memberikan ASI yang status

ekonomi rendah lebih besar yaitu 55% dibandingkan pada ibu yang status ekonomi tinggi yaitu 45%, hasil penelitian ini sama dengan penelitian Irianto & Wathan, 2020 dengan hasil $p\text{-value } 0,053 > 0,05$ jadi H_0 diterima artinya tidak hubungan antara pendapatan ibu terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Pendapatan ibu atau keluarga yang diperoleh untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu dalam hal konsumsi makanan yang tersedia dirumah untuk ibu menyusui dan keluarganya, faktor yang paling mempengaruhi pola pemberian ASI yaitu perekonomian dan sosial ibu. Ibu dengan perekonomian sosial rendah memiliki keberhasilan ASI lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan perekonomian sosialnya tinggi (Irianto dalam Irianto & Wathan, 2020).

6.1.7 Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 14 responden (46,7%). Hasil analisis perhitungan menggunakan *chi-square* antara pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan $p\text{-value } 0,000 < 0,005$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap keberhasilan pemberian ASI.

Pengetahuan adalah suatu hal yang sangat penting dalam menentukan perilaku seseorang, karena pengetahuan menentukan persepsi dan kebiasaan seseorang dalam kehidupan sehari-hari

terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat mempengaruhi pula pola pikir seseorang atau bahkan masyarakat dari yang negatif menjadi positif karena hal itu didasari oleh kesadaran, rasa tertarik, dan adanya pertimbangan sikap positif (Prasetio et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Diana (202) dengan hasil analisa diperoleh $p\text{-value}$ adalah $0,003 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan Puskesmas Siabu Kec. Mandailing Natal tahun 2020. Menurut Diana dalam penelitiannya bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi dipicu oleh pengetahuan terhadap manfaat ASI Eksklusif karena pengetahuan akan menghasilkan perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Begitu juga dengan sebaliknya jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

6.1.8 Hubungan Antara Dukungan Sarana Dan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan Pemberian ASI

Pada penelitian ini ibu yang berhasil memberikan ASI yang mendapatkan dukungan dari sarana dan tenaga kesehatan sebanyak 12 responden (40%). Dengan hasil analisis menggunakan *chi-square* didapatkan $p\text{-value}$ $0,301 > \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan

bahwa tidak terdapat hubungan bermakna dengan antara dukungan sarana dan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan pemberian ASI.

Penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian Zuhrotunida yang didapatkan p-value $0,023 < 0,05$ artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai $OR = 9.200$, artinya ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dari tenaga kesehatan berpeluang 9 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mendapat dukungan yang kurang baik dari tenaga kesehatan.

Menurut penelitian ini, terkait dukungan sarana dan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan pemberian ASI tidak berhubungan karena terdapat faktor lain seperti ASI yang belum keluar.

6.2 Data Khusus

6.2.1 Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan ASI

Dukungan suami adalah dukungan yang sangat penting bagi seorang istri dalam segala hal karena suami adalah orang yang setiap hari selalu berhubungan dengan ibu dan anak, yang memberikan banyak pengaruh baik yang disengaja ataupun tidak disengaja. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami akan dapat terus memberikan ASI kepada bayinya (Rokmah, rizal dan wahmurti dalam jurnal Helfiva et al., 2022). Pada penelitian ini, dukungan Suami di wilayah kerja Puskesmas Sabrang di kategorikan 2 yaitu mendukung dan tidak

mendukung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dikategorikan mendukung 18 responden (60%) dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami sebesar 12 responden(40%).

Penelitian ini sejalan penelitian oleh Dwi Elly Wahyuni (2019) dengan judul dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dimana hasil penelitiannya dukungan suami yang kategori baik sebesar 91,9%. Berdasarkan teori yang menyebutkan bahwa dukungan sosial keluarga mengacu pada dukungan-dukkungan yang dipandang oleh keluarga dapat berasal dari sumber internal yang meliputi dukungan suami atau istri, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga besar. Dukungan suami diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam memberikan ASI eksklusif, maka suami dapat memberikan dukungan kepada ibu yang menyusui eksklusif selama 6 bulan secara maksimal (Wahyuni, 2019).

Berdasarkan hasil uji chi square antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI pada $\alpha = 0,005$ diperoleh p-value $0,001 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Peny Arini, Dkk (2022) dengan judul hubungan dukungan suami dengan

pemberian ASI eksklusif pada wanita pekerja informal dengan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan p-value $0,03 < \alpha = 0,05$ sehingga secara statistik berarti terdapatnya hubungan signifikan antara hubungan dukungan suami dan pemberian ASI Eksklusif pada wanita pekerja informal dalam wilayah kerja Puskesmas Deli Tua tahun 2022, dan membuktikan kebanyakan responden dalam kategori tidak memperoleh dukungan suami yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dikarenakan kurang mendapat dukungan dari suami berupa dukungan penilaian, informasional, emosional, maupun instrumental, sementara responden yang berhasil memberikan ASI eksklusif menyatakan bahwa semakin seringnya suami mendukung maka kemungkinan besar responden dapat memberikan ASI eksklusif.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Silaen et al, (2022) menunjukkan hasil yang sama dengan hasil uji statistik dengan p-value $0,015 < \alpha = 0,05$ sehingga diartikan ada korelasi antara dukungan suami yang didapatkan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil riset Dumazuglu et al (2021) dalam jurnal Silaen et al., 2022) dukungan suami yang didapatkan ibu dalam menyusui eksklusif memiliki efek positif pada pengalaman ibu yang mempengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan ibu karena produksi ASI menjadi lancar.

Pada dasarnya proses menyusui bukan hanya antara ibu dan bayi, tetapi ayah juga memiliki peran sangat penting dan dituntut

keterlibatannya. Bagi ibu menyusui suami adalah orang terdekat yang diharapkan selalu ada disisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus menerus dari suami. Motivasi ibu untuk menyusui akan bangkit jika memperoleh kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suaminya, peran suami sebagai suami siaga hendaknya tidak hanya pada saat istrinya hamil dan melahirkan tetapi juga harus siaga untuk menjamin hak anaknya mendapatkan ASI secara eksklusif (Ida & Irianto, 2015).

Dukungan dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan appraisal (Friedman dalam Kinasih Putri, 2017). Penelitian ini menganalisis dukungan suami dalam empat kategori tersebut.

Hasil analisis hubungan antara dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI atau dapat dikatakan ada perbedaan antara ibu yang mendapatkan dukungan informasional dengan yang tidak mendapatkan dukungan informasional. Dukungan informasional dalam penelitian ini, seperti memberikan informasi bahwa selama 0-6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan, melarang ibu atau keluarga memberikan makanan

tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan, ikut mendengarkan penjelasan dari bidan mengenai ASI, masalah saat menyusui dan membantu mencari informasi tentang ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Friedman dkk (2003) dalam Kusumayanti & Nindya, 2018, yang mengatakan dukungan informasional suami berfungsi sebagai penerima dan penyebar informasi tentang semua informasi dalam pemberian ASI secara eksklusif dimana sumber informasi dapat berasal dari tenaga kesehatan, media cetak dan lainnya.

Hasil analisis hubungan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI atau dapat dikatakan ada perbedaan antara ibu yang mendapatkan dukungan emosional dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan emosional. Dukungan emosional dari penelitian ini yaitu mendengarkan keluhan-keluhan istri saat menyusui, suami senang ketika istri sedang menyusui, menyakinkan istri bahwa dapat menyusui secara eksklusif dan memberitahui ibu agar tidak takut dengan perubahan fisik yang dialaminya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Friedman bahwa dukungan secara emosional suami dapat membantu secara psikologis dalam menstabilkan emosi dan mengendalikan diri, dukungan emosional yang dapat diberikan berupa motivasi dan peranan dalam

mendengarkan semua keluhan-keluhan masalah yang sedang dihadapi (Kusumayanti & Nindya, 2018)

Hasil analisis antara dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI atau dapat dikatakan ada perbedaan antara ibu yang mendapatkan dukungan instrumental dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan instrumental. Dukungan instrumental pada penelitian ini berupa bantuan langsung seperti membantu ibu menyusui di malam hari, memijat bahu ibu, memberikan dana dan memfasilitasi semua keperluan ibu. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Friedman bahwa dukungan instrumental dapat mengurangi stress ibu karena dapat mengurangi stress karena ibu dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi (Kusumayanti & Nindya, 2018).

Hasil analisis antara dukungan appraisal dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan appraisal dengan keberhasilan pemberian ASI atau dapat dikatakan ada perbedaan antara ibu yang mendapatkan dukungan appraisal dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan appraisal. Dukungan appraisal dalam penelitian ini berupa penilaian dan penghargaan seperti mengingatkan ibu untuk memberikan ASI maksimal 2 jam sekali, memberi pujian dan mengungkapkan perasaan

bangga dengan keputusan ibu untuk memberikan ASI. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan sarafino bahwa dukungan appraisal dapat membuat individu yang menerima dukungan membangun rasa percaya diri, menghargai dirinya dan merasa bernilai (Afriani, 2017).

Berdasarkan hasil analisis hubungan keempat bentuk dukungan suami, didapatkan hasil bahwa dukungan suami instrumental dengan hasil p-value 0.000 memiliki keeratan hubungan kuat dibandingkan dengan dukungan suami lainnya. Dukungan suami instrumental merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, ibu menyusui sangat membutuhkan bantuan secara langsung dalam pemberian ASI terutama pada keberhasilan pemberian ASI pada bulan pertama dimana ibu mengalami fase perubahan fisiologis yang disebut fase taking in atau masih membutuhkan atau ketergantungan pada bantuan orang lain. Dukungan dari suami berupa bantuan untuk membantu melakukan pekerjaan rumah, memijat bahu ibu, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu memberikan ASI di malam hari, memberikan dana untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk melakukan yang ia sukai.

6.2.2 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI

Keluarga adalah orang-orang terdekat Ibu, dalam penelitian ini meliputi orang tua, mertua atau orang yang mendampingi ibu selama menyusui. Berdasarkan hasil penelitian Dukungan keluarga dengan

kategori mendukung sebanyak 19 responden (63,3%) yang mendukung berhasil memberikan ASI sebanyak 17 responden (56,7%%) dan yang mendukung tidak berhasil memberikan ASI sebanyak 2 responden (6,7%). Dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung sebanyak 11 responden dengan berhasil memberikan ASI sebanyak 3 responden (10%) dan yang tidak mendukung tidak berhasil memberikan ASI sebanyak 8 responden (26,7%).

Hasil analisis statistik *chi-square* didapatkan *p-value* $0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Irianto bahwa dukungan ibu atau mertua yang memberikan dukungan terhadap keberhasilan pemberian ASI sebesar 80,4% dan yang tidak memberikan dukungan terhadap ASI sebesar 53,1% sehingga terdapat kaitannya antara keberhasilan pemberian ASI dengan dukungan ibu atau mertua. Hasil uji statistik melalui *uji chi square* didapatkan hasil *p-value* = 0,000 dimana nilai *p* lebih kecil dari 0,05 jadi H_a diterima artinya ada kaitan antara dukungan ibu atau mertua terhadap keberhasilan ASI. Dukungan saudara atau keluarga yang memberikan dukungan terhadap keberhasilan ASI sebanyak 77,3% sedangkan yang tidak memberikan dukungan saudara atau keluarga. Hasil uji statistik melalui *chi square* didapatkan hasil *p-value* = 0,005 dimana nilai *p*

lebih kecil dari 0,05 jadi H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan saudara atau keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Irianto & Wathan, 2020).

Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga seperti ibu kandung, mertua, suami dan anggota keluarga lainnya akan merasakan ketenangan dan memiliki pikiran yang positif terhadap bayi sehingga akan timbul kasih sayang dan ingin memberikan yang terbaik terutama keinginan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupan atau ASI eksklusif. Bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga dapat berupa dukungan instrumental, dukungan appraisal, dukungan informasional dan dukungan emosional (Agbese, 2021).

Hasil analisis dukungan informasional keluarga didapatkan hasil $p\text{-value } 0,010 < \text{dari } 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan informasional keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI, hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) mengenai dukungan keluarga ibu yang menyusui memerlukan dukungan dari keluarga berupa nasehat, petunjuk, masukan dan penjelasan bagaimana menyusui bayinya dan pemecahan masalah menyusui (Kinasih Putri, 2017)

Hasil analisis hubungan dukungan emosional keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI didapatkan hasil $p\text{-value } 0,003 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan

emosional keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI, hasil penelitian ini sejalan dengan teori friedman mengenai dukungan keluarga, ibu menyusui membutuhkan dukungan keluarga dengan bentuk ekspresi empati untuk mendukung pemberian ASI eksklusif (Kinasih Putri, 2017).

Hasil analisis hubungan dukungan instrumental keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI didapatkan hasil p-value 0,011 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan instrumental keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori friedman mengenai dukungan keluarga, ibu menyusui membutuhkan langsung, bersifat fasilitas atau materi, seperti membantu meringankan pekerjaan rumah dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu (Kinasih Putri, 2017).

Hasil analisis hubungan dukungan Appraisal keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI didapatkan hasil p-value 0,002 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan appraisal keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurliwati dengan hasil p-value 0,014 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan penghargaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, menurut Nurliwati ibu yang mendapatkan dukungan penghargaan dari keluarga berupa pujian, dorongan, reinforcement positif yang diberikan keluarga atas tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, akan

termotivasi untuk merubah perilaku pemberian ASI eksklusif menjadi lebih baik. Menurut Friedman dalam Nurliwati dukungan penghargaan keluarga dapat meningkatkan status psikososial anggota keluarganya.(Nurlinawati et al., 2016)

Berdasarkan hasil analisis keempat bentuk dukungan keluarga didapatkan hasil bahwa dukungan appraisal adalah dukungan yang berpengaruh lebih besar dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI, dukungan appraisal adalah dukungan yang berupa penilaian dan penghargaan kondisi keluarga berdasarkan keadaannya. Bantuan penilaian atau penghargaan yang dapat diberikan berupa positif dan negatif sehingga dapat mempengaruhi keputusan seseorang. Pada penelitian ini yang dapat dilakukan keluarga seperti, mengingatkan ibu tentang menyusui maksimal 2 jam sekali, melarang untuk memberikan makanan tambahan selain ASI pada saat usia kurang dari 6 bulan, memberikan pujian ketika ibu menyusui secara benar dan cepat tanggap serta memberikan contoh tetangga/ teman yang berhasil memberikan ASI kepada ibu, sehingga memperkuat ibu atau meningkatkan keyakinan ibu untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjadi kekurangan yang dapat diperbarui lagi untuk kedepannya.

Keterbatasan dan kekurangan penelitian ini yakni :

1. Penelitian ini tidak meneliti terkait faktor predisposisi (IMD dan sikap ibu) dan faktor enabling (informasi, fasilitas dan pelayanan) terhadap keberhasilan ASI.
2. Dalam penelitian ini, peneliti tidak menggali data lebih jauh terkait dukungan suami dan keluarga dari 0-6 bulan.

BAB 7

KESIMPULAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- 7.1.1 Dukungan suami yang didapat oleh ibu yang memiliki anak berusia 10 hari - 1 bulan menunjukkan hasil data sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan dari suami sebesar 60 %
- 7.1.2 Dukungan keluarga yang didapat oleh ibu yang memiliki anak berusia 10 hari-1 bulan menunjukkan hasil data sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan keluarga sebesar 63,3%
- 7.1.3 Keberhasilan Pemberian ASI di wilayah kerja Pusekesmas Sabrang sebagian besar responden berhasil memberikan ASI sebesar 66,7%
- 7.1.4 Analisis hubungan antara dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang. Di dapatkan hasil uji statistik menggunakan perhitungan Chi-Square dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil person Chi-Square (2-tailed) 0,002 dan $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI.
- 7.1.5 Analisis hubungan variabel luar terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang, terdapat dua variabel luar yang memiliki hubungan yang bermakna yaitu usia dan pengetahuan ibu,

didapatkan hasil analisis perhitungan menggunakan *chi-square p-value* 0,036 dan $0,000 < \alpha = 0,05$.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Responden

Diharapkan bagi suami dan keluarga memberikan dukungan kepada ibu terutama saat bayi berusia 0-6 bulan, agar ibu dapat menyusui bayinya secara eksklusif.

7.2.2 Bagi Lahan Praktik

Penelitian ini sebagai informasi bahwa dukungan suami dan keluarga berpengaruh dalam keberhasilan memberikan ASI, sehingga sangat disarankan dalam memberikan KIE keluarga atau suami diikutsertakan, supaya keluarga juga paham akan pentingnya ASI eksklusif.

7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat meneliti secara menyeluruh terkait faktor-faktor keberhasilan pemberian ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Benao Kabupaten Barito Utara Kalimantan Tengah. *Penelitian Cross Sectional*, 1–12.
- Agbese, A.-O. A. (2021). Literature Review. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia*, 17–40. <https://doi.org/10.4324/9780203944400-6>
- Annisa, L., & Swastingsih, N. (2015). *dukungan sosial dan dampak yang dirasakan oleh ibu menyusui dari suami*. 3(1), 16–22.
- Astiti, N. K. E., Purnamayanti, N. M. D., & Khoeriyah, S. M. (2020). *COUPLE PRENATAL CLASS*. Zahir Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=XUGDEAAAQBAJ>
- Christin Jayanti, S. S. T. M. K. D. Y. S. S. T. M. B. (2022). *CORONAPHOBIA DAN KELANCARAN ASI di Masa Post Partum*. CV Literasi Nusantara Abadi. <https://books.google.co.id/books?id=N9J8EAAAQBAJ>
- Dewi, B. P., & Nurjannah. (2022). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(24), 193–200. <https://doi.org/10.52047/jkp.v12i24.198>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2022). Profil Kesehatan Jember Tahun 2021. *Dinkes Jember*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, tabel 53.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Faizzah, H., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2022). *Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru , Kencong (The Factor Influencing Mother not to Provide Exclusive Breastfeeding at the Cakru Public Health Service)*. 10(1), 32–38.
- Fauziandari, E. N. (2017). Keberhasilan Pemberian ASI Pada Dua Bulan Pertama Menyusui Ditinjau Dari Dukungan Suami *The success of Breastfeeding For Two First Months Assufacting Assessed From*. 4(1), 34–38. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.257.g113>
- Gemilang, S. W. (2020). Hubungan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta*, 2(1), 1–22.
- Hanindita, M. (2021). *MOMMYCLOPEDIA: 456 Fakta tentang ASI dan Menyusui*. Gramedia Pustaka Utama. <https://books.google.co.id/books?id=UFkjEAAAQBAJ>
- Helfiva, S., Fitri, A., & Halifah, E. (2022). *JIM FKep Volume V Nomor 4 Tahun 2022 DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI Husband ' s Support In Exclusive Breastfeeding Practice JIM FKep Volume V Nomor 4 Tahun*

2022. V, 159–164.
- Hj. Zubaidah, S. S. T. S. K. M. P. H., Rusdiana, N. M. K., Raihana Norfitri, S. S. T. M. K., & Iis Pusparina, S. S. T. M. M. K. M. K. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=GN4IEAAAQBAJ>
- Ida, I., & Irianto, J. (2015). Pemberian Dukungan Untuk Menyusui Asi Eksklusif Enam Bulan. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 19–30.
- Irianto, I. D., & Wathan, U. N. (2020). Dukungan Suami Dan Keluarga Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gangga. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 204–208.
- Isyti'aroh, F, N. N., & Rejeki, H. (2015). PAKET EDUKASI BREAST DAN PENGARUHNYA TERHADAP Abstrak. *The 2nd University Research Coloquium*, 2011, 563–569.
- Kadir, S., Irwan, & Mertosono, D. J. (2022). *Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif Di Tinjau Dari Pola Asuh Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Puskesmas Kabila Bone*. 6, 109–120.
- Kemkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021* (F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyanti (eds.)). Kementrian Kesehatan RI. <http://www.kemkes.go.id>
- Keren, K., & Sulistiono, S. (2019). Pengaruh Motivasi, Budaya, dan Sikap Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Produk Indomie. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 7(3), 319–324. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v7i3.284>
- Kinasih, P. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, 1–12.
- Kinasih Putri. (2017). *Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017*.
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Perdesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i2.98-106>
- Latifah, J., Wahid, A., & Agianto. (2015). *Perbandingan Breast Care Dan Pijat Oksitosin*. 3(1), 34–43.
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Lindawati, Sipasulta, G. C., & I, palin Y. (2023). hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Pusekesmas Muara Komam. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(9), 1278–1285.
- Masturoh, I., & T, nauri anggita. (2018). *Metode penelitian kesehatan*. Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.4272/978-84-9745-259-5.ch2>
- Mintaningtyas, S. I., & Isnaini, Y. S. (2022). *Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=46KSEAAAQBAJ>
- Nurlinawati, Sahar, J., & Permatasari, H. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kota Jambi. *Jmj*, 4(1), 77–86.

- Nursalam. (2020). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Pinzon, R. T., & Edi, D. W. R. E. (2021). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Penerbit ANDI.
- Pisesa, D. (2022). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas nagasaribu tahun 2021*. 1–66.
- Prasetio, T. S., Permana, O. R., & Sutisna, A. (2020). Hubungan Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Ibu Tentang ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif : Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kedokteran & Kesehatan Hubungan*, 6(1), 1–6.
- Qiftiyah, M., Rahmawati, E. S., Utami, A. P., & Hurin'in, N. M. (2021). Hubungan Frekuensi Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas Hari ke 4. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 39. <https://doi.org/10.48144/jiks.v14i1.530>
- Saraha, R., & Umanailo, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Relating Factors to the. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 27–36.
- Sari, T. V. M. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI (EDISI COVID-19); Buku Ajar*. Penerbit K-Media. <https://books.google.co.id/books?id=T84OEAAAQBAJ>
- Silaen, R. S., Novayelinda, R., & Zukhra, R. M. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal of Holistic and Health Science*, 1(1), 1984–1995. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.960>
- Simbolon, P. (2017). *Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI*. Deepublish.
- Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. (2021). *Pemberian ASI Eksklusif sebagai makanan sempurna untuk bayi* (2nd ed.). Gajah Mada University Press.
- Suhertusi, B., Nirmala Sari, F., & Alifah Padang, Stik. (2022). Edukasi Ibu Hamil dalam Mewujudkan Keberhasilan ASI Eksklusif untuk Mencegah Kejadian Stunting. *Jurnal Abdidas*, 3(6), 967–970. <http://abdidas.org/index.php/abdidas>
- Sulistyowati, I., Cahyaningsih, O., & Alfiani, N. (2020). Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 47. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.326>
- Sumarni, S., & Oktavianisya, N. (2018). Pendampingan Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 3(2), 82. <https://doi.org/10.33366/japi.v3i2.954>
- Supliyani, E., Handayani, I., & Suhartika. (2022). PEMBERIAN ASI AWAL Family Center Care Improves Family Support and Success In Early Breastfeeding. *Jurna Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 76–85.
- Supriyanto, A. L. D., Kristianti, S., & Suwoyo, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Pemberian Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 85. <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2027>
- Sutanto, A. . (2019). *asuhan kebidanan nifas dan menyusui teori dalam praktik kebidanan*. PUSTAKA BATU PRESS.

- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Hartutik, S. (2021). Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Menyusui Dengan Keberhasilan Pemberian Asi. *Journal of Ners Community*, 12(November), 143–150.
- Ul'fah Hernaeny, M. P. (2021). Populasi Dan Sampel. *Pengantar Statistika*, 1, 33.
- Wahyuni, E. D. (2019). Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 299–308. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i4.2063>

Lampiran 1 Validitas Dan Reabilitas

Uji validitas dilakukan di PMB Siti Ningrum, Amd. Keb sebanyak 27 responden(sesuai dengan kriteri penelitian) dengan hasil seluruh item kuesiner dinyatakan valid dan reabilitas.

Kuesioner Dukungan Suami

1. Dukungan suami (informasional)

No	Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai Alpha Cronbach
1	Suami memberitahu istri bahwa selama 6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan (susu formula, pisang dan madu).	0,551	0,367	0,732
2	Suami membantu istri untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif	0,452		
3	Suami membantu mencari informasi tentang cara memperlancar pengeluaran ASI	0,491		
4	Suami ikut mempelajari segala tentang menyusui dan berdiskusi mengenai ASI eksklusif melalui buku, artikel, KIA, letflea dll.	0,643		
5	Suami melarang keluarga atau istri untuk memberikan bayi pisang, madu saat bayi berusia kurang dari 6 bulan.	0,415		
6*	Suami mengatakan ASI saja selama 6 bulan tidak memenuhi nutrisi bayi dan tidak membuat bayi kenyang sehingga anak sering menangis	0,455		
7*	suami tidak pernah memberitahukan manfaat menyusui pada ibu dan bayi	0,617		
8*	suami tidak mau diajak berdiskusi dengan istri mengenai masalah –masalah saat menyusui.	0,757		
9*	suami tidak ikut mendengarkan jika bidan atau petugas kesehatan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan cara mengatasi masalah-masalah saat menyusui	0,702		

2. dukungan suami (emosional)

No.	Pernyataan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai Cronbach Alpha
10	Suami senang saat istri menyusui bayinya	0,678	0,367	0,768
11	Suami menyakinkan istri, bahwa istri dapat menyusui bayinya selama 6 bulan	0,597		
12	suami memberitahui istri agar tidak takut dengan perubahan bentuk payudara menjadi kendor dan jelek.	0,612		
13	Suami selalu mendengarkan keluhan-keluhan istri tentang masalah- masalah saat menyusui	0,737		
14	Suami menemani istri ketika menyusui bayinya dan menjaga ketenangan agar tidak berisik	0,457		
15*	Suami tidak khawatir atau sedih ketika istri mengalami masalah saat menyusui (seperti : putting lecet dan bengkak)	0,523		
16*	Suami tidak pernah menyentuh dan membelai saya saat menyusui	0,681		
17*	Suami tidak senang ketika saya membahas mengenai pemberian ASI eksklusif	0,617		
18*	Suami marah ketika istri memberikan ASI ketika bersama suami.	0,452		
19*	Suami memberikan kritik terhadap bentuk tubuh ibu yang umumnya menjadi melar	0,554		

3. dukungan suami (instrumental)

No.	Pernyataan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai Cronbach Alpha
20	Suami mengantarkan istri ke posyandu, bidan dan tenaga kesehatan lainnya	0,434	0,367	0,750
21	suami membantu saat menyusui di malam hari	0,836		
22	Suami memijat bahu dan punggung istri saat lelah	0,772		

23	Suami membantu istri untuk memposisikan saat menyusui	0,717		
24	Suami menyediakan dana untuk pemeriksaan, perawatan, dan pemenuhan gizi istri selama menyusui	0,468		
25*	Suami membiarkan istri melakukan pekerjaan rumah sendiri.	0,454		
26*	Suami tidak mau membantu istri merawat bayinya (misal : membantu mengganti popok dan menggendong bayinya)	0,619		
27*	Suami tidak memberikan kesempatan kepada istri untuk melakukan sesuatu yang disukai	0,585		

4. dukungan suami (appraisal)

No.	Pernyataan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai Cronbach Alpha
28	Suami mengungkapkan rasa bangga kepada ibu karena keputusannya untuk memberikan ASI eksklusif	0,758	0,367	0,709
29	Suami memberikan pujian kepada istri karena sudah memberikan ASI kepada bayinya	0,692		
30	Suami memberikan contoh istri (temannya) yang berhasil memberikan ASI secara eksklusif	0,645		
31	Suami mendorong ibu untuk segera menyusui bayinya ketika bayi menangis.	0,509		
32*	Suami tidak mendukung keputusan istri untuk memberikan ASI Eksklusif	0,640		
33*	Suami tidak mengingatkan ibu waktu pemberian ASI minimal 2 jam sekali atau jika bayi menangis	0,546		
34*	Suami tidak mau membantu ibu jika ada kesulitan saat proses menyusui	0,651		
35*	Suami menyarankan istri untuk memberikan makanan atau minuman selain ASI ketika bayi berusia kurang dari 6 bulan	0,447		

Validitas dan Reabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga

1. Dukungan Keluarga (Informasional)

No	Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r table	Nilai cronbach Alpha
1	Keluarga memberitahu ibu tentang pentingnya ASI kolostrum	0,655	0,367	0,769
2	Keluarga memberitahu ibu tentang melakukan perawatan payudara	0,695		
3	Keluarga memberitahu bahwa normal ASI sedikit pada hari ke 1-2 hari	0,746		
4	Keluarga memberikan buku, majalah tentang pemberian ASI eksklusif kepada ibu.	0,655		
5*	Keluarga tidak mengajarkan cara menyusui yang benar	0,806		
6*	Keluarga tidak bercerita tentang pengalamannya saat menyusui	0,398		
7*	Keluarga memberitahu ibu bahwa susu formula lebih baik daripada ASI	0,446		
8*	Keluarga memberikan nasehat untuk memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan	0,666		

2. Dukungan keluarga (emosional)

No.	Pernyataan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai Cronbach Alpha
9*	Keluarga tidak mendengarkan keluhan-keluhan ibu mengenai masalah menyusui.	0,684	0,376	0,792
10	Keluarga menyakinkan ibu dapat menyusui bayinya sampai 6 bulan	0,840		
11	Keluarga senang dengan kehadiran bayinya.	0,514		
12	Keluarga memberikan perhatian saat payudara ibu sakit karena menyusui	0,767		
13*	Keluarga menakut-nakuti ibu bahwa payudara ibu akan kendor	0,882		

14*	Keluarga memarahi ibu saat ibu sibuk menyusui	0,482		
15	Keluarga seringkali berkunjung untuk menemani ibu saat menyusui bayinya dan mengajak ibu untuk menonton televisi.	0,446		
16*	Keluarga tidak memerdulikan saat ibu menyusui	0,852		

3. Dukungan keluarga (Instrumental)

No.	Pernyataan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai cronbach Alpha
17	Keluarga membantu ibu melakukan pekerjaan rumah tangga selama masa menyusui	0,652	0,376	0,774
18	Keluarga membantu ibu memposisikan saat menyusui	0,694		
19	Keluarga memberikan makanan yang bergizi untuk membantu memperlancar produksi ASI	0,746		
20	Keluarga meluangkan waktu untuk membantu ibu merawat bayinya (seperti menggendong bayinya)	0,640		
21*	Keluarga tidak memberikan sumbangan dana untuk perlengkapan bayi	0,812		
22*	Keluarga tidak membantu ibu saat mengganti popok dan memandikan bayi	0,425		
23*	keluarga tidak menemani ibu ke tenaga kesehatan (puskesmas, PMB) saat ibu atau bayi sakit	0,455		
24*	Keluarga memberikan susu formula ketika ibu tidak berada dirumah	0,672		

4. Dukungan Keluarga (Appraisal)

No.	Pernyataan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai Cronbach Alpha
25	Keluarga memuji ibu karena ibu cepat tanggap dalam menyusui bayi	0,723	0,367	0,733

26	Keluarga mengingatkan ibu untuk selalu menyusui minimal 2 jam sekali/ jika menangis	0,592		
27*	Keluarga tidak mengajarkan ibu cara menyusui yang benar	0,471		
28	Keluarga menyarankan dan ikut menemani ke pelayanan kesehatan jika terdapat masalah saat menyusui	0,719		
29	Keluarga memotivasi ibu saat ibu merasa ASInya tidak dapat memenuhi kebutuhan bayinya saat bayi berusia 0-6 bulan.	0,731		
30	Keluarga memberikan contoh anak tetangganya yang diberikan ASI saja selama 6 bulan bahwa anaknya tidak rewel dan jarang sakit.	0,576		
31	Keluarga sangat bangga pada ibu karena keputusannya untuk memberikan ASI eksklusif	0,562		
32*	Keluarga tidak menegur ibu saat memberikan makanan atau minuman selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.	0,466		

Validitas dan Reabilitas Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang ASI

No.	Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai cronbach Alpha
1	Apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif ?	0,547	0,367	0,837
2	Apa yang dimaksud dengan ASI kolostrum ?	0,549		
3	Apa yang ibu lakukan jika ASI kolostrum keluar segera setelah persalinan?	0,597		
4	Kapan sebaiknya ASI mulai diberikan pada bayi ?	0,466		
5	Kapan seharusnya bayi diberikan makanan/minuman tambahan selain ASI?	0,456		
6	Apa manfaat pemberian ASI bagi bayi ?	0,410		
7	Apa manfaat yang didapatkan ibu jika memberikan ASI ?	0,681		

8	Apa manfaat ASI bagi ibu dan anak yang tepat dibawah ini?	0,548		
9	Bagaimana cara menyimpan ASI yang sudah di perah ?	0,605		
10	Bagaimana cara memberikan ASI perah pada bayi ?	0,445		
11	Dibawah ini yang bukan manfaat memerah ASI adalah ?	0,429		
12	Berapa lama ASI yang disimpan di ruangan terbuka bisa bertahan ?	0,557		
13	Bagaiman penyajian ASI yang disimpan dilemari pendingin?	0,549		
14	Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi adalah ?	0,647		
15	Agar terhindar dari payudara bengkak dan nyeri pada proses menyusui, maka ibu perlu ?	0,430		
16	Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya	0,425		
17	Jika bayi sudah kenyang, namun payudara masih terasa penuh apa yang akan ibu lakukan	0,457		
18	Bila bayi yang sedang mengalami diare (berak-berak) maka?	0,439		
19	Sebelum ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah	0,457		
20	Teknik menyusui yang baik dan benar adalah ?	0,424		

Validitas dan Reabilitas Kuesioner Dukungan Sarana dan tenaga kesehatan

No.	Item Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai Cronbach Alpha
1*	Bidan memberikan minuman (susu formula dll) atau makanan (madu,dll) selain ASI kepada bayi selama perawatan di fasilitas kesehatan.	0,450	0,367	0,838
2	Bidan segera melakukan iniasi menyusui dini (meletakkan bayi di dada ibu) sewaktu ibu melahirkan.	0,471		
3*	Bidan/ Petugas kesehatan tidak memberitahu pentingnya memberikan ASI saja pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	0,683		
4*	Bidan/ Petugas kesehatan tidak memberitahu ibu dampak pemberian makanan tambahan selain ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan	0,484		
5.*	Bidan tidak menjelaskan manfaat pemberian ASI bagi ibu dan bayi	0,715		
6*	Bidan / Petugas kesehatan tidak memberikan solusi untuk permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan.	0,802		
7	Bidan menjelaskan mengenai kebutuhan nutrisi ibu selama menyusui	0,657		
8	Bidan menyediakan ruang obrolan (grup WA) atau kelompok pendukung ASI sehingga dapat saling berkomunikasi dan mendukung terkait permasalahan yang di hadapi saat menyusui	0,393		
9*	Bidan/Petugas kesehatan tidak memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar pada saat usia bayi 0-6 bulan.	0,405		
10	Bidan/Petugas kesehatan memberikan pujian atau senang ketika ibu menyusui bayinya dengan benar.	0,535		
11*	Bidan/Petugas kesehatan tidak berkunjung ke rumah ibu setelah ibu melahirkan untuk melakukan pemeriksaan terkait kondisi ibu dan menanyakan permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan	0,634		
12	Bidan/ petugas kesehatan mengingatkan kunjungan nifas selanjutnya kepada ibu atau jika ibu ada keluhan terkait permasalahan saat pemberian ASI	0,554		

13	Petugas kesehatan mengingatkan ibu untuk menyusui bayi minimal dua jam sekali atau saat bayi menangis.	0,647		
14	Petugas kesehatan memberikan kepercayaan kepada ibu bahwa ibu dapat menyusui dengan baik pada saat usia bayi 0-6 bulan.	0,550		
15*	Bidan tidak menakutkan ibu bahwa memberikan ASI saja cukup untuk bayi berusia 0-6 bulan	0,611		

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Kuesioner dukungan suami dan Keluarga

A. Petunjuk pengisian kuesioner

- 1). Sebelum mengisi lembar kuesioner, isilah identitas terlebih dahulu dengan memberikan tanda silang (X) pada kolom jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.
- 2). Bacalah dengan teliti pertanyaan, kemudian jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak peneliti.
- 3). Beri tanda centang (☒) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat anda

B. Identitas Responden

Kode responden : (diisi oleh peneliti)

Nama ibu :

Nama suami :

Usia :..... Tahun

Usia suami :..... Tahun

Tipe keluarga : ☐ Keluarga Inti
☐ Keluarga Besar

Jenis persalinan : ☐ Normal
☐ Operasi

Berat Lahir Bayi :

Jumlah Anak :

Pendidikan : ☐ Tidak Sekolah Pendidikan Suami :
☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan tinggi

Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja Pekerjaan Suami :
☐ PNS
☐ Wiraswasta
☐ Buruh/petani
☐ Pengawai swasta ☐ Lain-lain

Penghasilan keluarga : ☐ < 2.500.000,00 ☐ > 2.500.000,00

Apakah ibu terpengaruh dengan iklan susu formula : ☐ ya
☐ tidak

C. Kuesioner dukungan suami

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Pernah	Tidak pernah
1	Informasional Suami memberitahu istri bahwa selama 6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan (susu formula, pisang dan madu).					
2	Suami membantu istri untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif					
3	Suami membantu mencari informasi tentang cara memperlancar pengeluaran ASI					
4	Suami ikut mempelajari segala tentang menyusui dan berdiskusi mengenai ASI eksklusif melalui buku, artikel, KIA, letfleaf dll.					
5	Suami melarang keluarga atau istri untuk memberikan bayi pisang, madu saat bayi berusia kurang dari 6 bulan.					
6*	Suami mengatakan ASI saja selama 6 bulan tidak memenuhi nutrisi bayi dan tidak membuat bayi kenyang sehingga anak sering menangis					
7*	suami tidak pernah memberitahukan manfaat menyusui pada ibu dan bayi					
8*	suami tidak mau diajak berdiskusi dengan istri mengenai masalah –masalah saat menyusui.					
9*	suami tidak ikut mendengarkan jika bidan atau petugas kesehatan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan cara mengatasi masalah-masalah saat menyusui					
10	Emosional Suami senang saat istri menyusui bayinya					
11	Suami menyakinkan istri, bahwa istri dapat menyusui bayinya selama 6 bulan					
12	suami memberitahui istri agar					

	tidak takut dengan perubahan bentuk payudara menjadi kendur dan jelek.					
13	Suami selalu mendengarkan keluhan-keluhan istri tentang masalah- masalah saat menyusui					
14	Suami menemani istri ketika menyusui bayinya dan menjaga ketenangan agar tidak berisik					
15*	Suami tidak khawatir atau sedih ketika istri mengalami masalah saat menyusui (seperti : putting lecet dan bengkak)					
16*	Suami tidak pernah menyentuh dan membelai saya saat menyusui					
17*	Suami tidak senang ketika saya membahas mengenai pemberian ASI eksklusif					
18*	Suami marah ketika istri memberikan ASI ketika bersama suami.					
19*	Suami memberikan kritik terhadap bentuk tubuh ibu yang umumnya menjadi melar					
20	Instrumental Suami mengantarkan istri ke posyandu, bidan dan tenaga kesehatan lainnya					
21	suami membantu saat menyusui di malam hari					
22	Suami memijat bahu dan punggung istri saat lelah					
23	Suami membantu istri untuk memposisikan saat menyusui					
24	Suami menyediakan dana untuk pemeriksaan, perawatan, dan pemenuhan gizi istri selama menyusui					
25*	Suami membiarkan istri melakukan pekerjaan rumah sendiri.					
26*	Suami tidak mau membantu istri merawat bayinya (misal : membantu mengganti popok dan menggendong bayinya)					
27*	Suami tidak memberikan					

	kesempatan kepada istri untuk melakukan sesuatu yang disukai					
28	Appraisal (Penilaian atau Penghargaan) Suami mengungkapkan rasa bangga kepada ibu karena keputusannya untuk memberikan ASI eksklusif					
29	Suami memberikan pujian kepada istri karena sudah memberikan ASI kepada bayinya					
30	Suami memberikan contoh istri (temannya) yang berhasil memberikan ASI secara eksklusif					
31	Suami mendorong ibu untuk segera menyusui bayinya ketika bayi menangis.					
32*	Suami tidak mendukung keputusan istri untuk memberikan ASI Eksklusif					
33*	Suami tidak mengingatkan ibu waktu pemberian ASI minimal 2 jam sekali atau jika bayi menangis					
34*	Suami tidak mau membantu ibu jika ada kesulitan saat proses menyusui					
35*	Suami menyarankan istri untuk memberikan makanan atau minuman selain ASI ketika bayi berusia kurang dari 6 bulan					

D. Kuesioner dukungan keluarga (mertua atau ibu kandung dan atau keluarga yang membantu ibu merawat bayinya).

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan, kemudian jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak peneliti.
2. Beri tanda centang (☑) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat anda

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Pernah	Tidak pernah
1	Informasional Keluarga memberitahu ibu tentang pentingnya ASI kolostrum					
2	Kelurga memberitahui ibu tentang melakukan perawatan payudara					
3	Keluarga memberitahu bahwa normal ASI sedikit pada hari ke 1-2 hari					
4	Keluarga memberikan buku, majalah tentang pemberian ASI eksklusif kepada ibu.					
5*	Keluarga tidak mengajarkan cara menyusui yang benar					
6*	Keluarga tidak bercerita tentang pengalamannya saat menyusui					
7*	Keluarga memberitahu ibu bahwa susu formula lebih baik daripada ASI					
8*	Keluarga memberikan nasehat untuk memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan					
9*	Emosional Keluarga tidak mendengarkan keluhan-keluhan ibu mengenai masalah menyusui.					
10	Keluarga menyakinkan ibu dapat menyusui bayinya sampai 6 bulan					

11	Keluarga senang dengan kehadiran bayinya.					
12	Keluarga memberikan perhatian saat payudara ibu sakit karena menyusui					
13*	Keluarga menakut-nakuti ibu bahwa payudara ibu akan kendor					
14*	Keluarga memarahi ibu saat ibu sibuk menyusui					
15	Keluarga seringkali berkunjung untuk menemani ibu saat menyusui bayinya dan mengajak ibu untuk menonton televisi.					
16*	Keluarga tidak memerdulikan saat ibu menyusui					
17	Intrumental Keluarga membantu ibu melakukan pekerjaan rumah tangga selama masa menyusui					
18	Keluarga membantu ibu memposisikan saat menyusui					
19	Keluarga memberikan makanan yang bergizi untuk membantu memperlancar produksi ASI					
20	Keluarga meluangkan waktu untuk membantu ibu merawat bayinya (seperti menggendong bayinya)					
21*	Keluarga tidak memberikan sumbangan dana untuk perlengkapan bayi					
22*	Keluarga tidak membantu ibu saat mengganti popok dan memandikan bayi					
23*	keluarga tidak menemani ibu ke tenaga kesehatan (puskesmas, PMB) saat ibu atau bayi sakit					
24*	Keluarga memberikan susu					

	formula ketika ibu tidak berada di rumah					
25	Apraisal (Penilaian atau Penghargaan) Keluarga memuji ibu karena ibu cepat tanggap dalam menyusui bayi					
26	Keluarga mengingatkan ibu untuk selalu menyusui minimal 2 jam sekali/ jika menangis					
27*	Keluarga tidak mengajarkan ibu cara menyusui yang benar					
28	Keluarga menyarankan dan ikut menemani ke pelayanan kesehatan jika terdapat masalah saat menyusui					
29	Keluarga memotivasi ibu saat ibu merasa ASInya tidak dapat memenuhi kebutuhan bayinya saat bayi berusia 0-6 bulan.					
30	Keluarga memberikan contoh anak tetangganya yang diberikan ASI saja selama 6 bulan bahwa anaknya tidak rewel dan jarang sakit.					
31	Keluarga sangat bangga pada ibu karena keputusannya untuk memberikan ASI eksklusif					
32*	Keluarga tidak menengur ibu saat memberikan makanan atau minuman selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.					

E. Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Petunjuk pengisian :

Isilah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan apa yang anda ketahui. Beri tanda silang (X) pada salah satu jawaban.

1. Apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif ?
 - a. Pemberian ASI sedini mungkin setelah melahirkan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan tambahan lain sampai bayi berusia 6 bulan
 - b. Pemberian ASI setelah melahirkan, diberikan setelah bayi diberi madu atau makanan lain sampai berusia 2 tahun
 - c. Pemberian ASI sampai usia bayi 1 tahun dan diberikan susu formula
 - d. Pemberian ASI selama 2 tahun dengan nasi tim dan air putih
2. Apa yang dimaksud dengan ASI kolostrum ?
 - a. Air susu ibu yang basi keluar pada hari pertama sampai ketiga dan membahayakan bayi
 - b. Air susu ibu yang berwarna kekuningan yang keluar setelah proses persalinan di hari pertama dan ketiga yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi.
 - c. Air susu ibu yang berwarna putih keruh yang keluar setelah proses persalinan yang mengandung banyak zat gizi.
 - d. Air susu ibu yang berwarna putih yang keluar setelah proses persalinan di hari pertama dan ketiga yang mengandung begitu banyak zat nutrisi untuk bayi
3. Apa yang ibu lakukan jika ASI kolostrum keluar segera setelah persalinan?
 - a. Memberikan pada bayi
 - b. Membuangnya
 - c. Dibiarkan saja
 - d. Diperah lalu dibuang
4. Kapan sebaiknya ASI mulai diberikan pada bayi ?
 - a. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan dan melanjutkan sampai berusia 2 tahun dengan memberikan makanan dan minuman
 - b. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan
 - c. Segera satu jam setelah bayi lahir sampai berusia 6 bulan dengan tambahan makanan/ minuman
 - d. Segera setelah bayi baru lahir sampai berusia 2 tahun tanpa memberikan makanan tambahan lainnya.
5. Kapan seharusnya bayi diberikan makanan/minuman tambahan selain ASI?
 - a. Sampai 6 bulan
 - b. Kurang dari 6 bulan
 - c. Lebih dari 6 bulan
 - d. Usia 3 bulan
6. Apa manfaat pemberian ASI bagi bayi ?

- a. Bayi yang diberi ASI lebih kurus daripada yang diberi susu formula
 - b. Meningkatkan kecerdasan
 - c. Bayi mudah sakit
 - d. Sumber nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan ibu
7. Apa manfaat yang didapatkan ibu jika memberikan ASI ?
- a. ASI hanya akan menjadikan badan ibu gemuk
 - b. Tidak ada manfaat apapun bagi ibu
 - c. Ibu lebih cepat langsing, menunda kehamilan, mencegah perdarahan pasca persalinan
 - d. Pertumbuhan bayi menjadi baik
8. Apa manfaat ASI bagi ibu dan anak yang tepat dibawah ini?
- a. Mengembalikan berat badan
 - b. Menghemat pengeluaran
 - c. Membantu tumbuh kembang bayi
 - d. Menjalin hubungan emosional atau kasih sayang
 - e. Bayi terkena diare jika diberikan ASI
9. Bagaimana cara menyimpan ASI yang sudah di perah ?
- a. Pada kantong plastik
 - b. Ditempatkan pada botol kaca bertutup atau plastik khusus ASI dengan memberikan label yang mencantumkan tanggal dan jam pemerahan ASI
 - c. Pada botol
 - d. Pada gelas dan disimpan didalam lemari es
10. Bagaimana cara memberikan ASI perah pada bayi ?
- a. Menggunakan cangkir atau gelas kecil
 - b. Menggunakan sendok bayi atau di teteskan dengan pipet C
 - c. Jawaban a dan b benar
 - d. Memberikan menggunakan botol susu
11. Dibawah ini yang bukan manfaat pemerahan ASI adalah ?
- a. Jumlah ASI lebih banyak
 - b. Mengurangi pembengkakan
 - c. Produksi ASI menjadi tidak lancar
 - d. Payudara terasa sakit
12. Berapa lama ASI yang disimpan di ruangan terbuka bisa bertahan ?
- a. 4-6 jam
 - b. 5 hari
 - c. 1 minggu
 - d. 1 hari
13. Bagaimana penyajian ASI yang disimpan dilemari pendingin?
- a. Dihangatkan dengan merendam di cangkir dalam air hangat
 - b. Dipanaskan langsung diatas kompor
 - c. ASI ditambah dengan air panas
 - d. ASI dimasak sampai matang/panas
14. Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi adalah ?

- a. Bayi langsung ditidurkan
 - b. Bayi disandarkan di dada ibu sambil ditepuk-tepuk punggungnya
 - c. Bayi dibaringkan
 - d. Bayi dibiarkan semaunya saja
15. Agar terhindar dari payudara bengkak dan nyeri pada proses menyusui, maka ibu perlu ?
- a. Setiap menyusui, payudara harus sampai kosong
 - b. Dengan menggunakan BH yang menopang payudara
 - c. Kompres dengan air hangat
 - d. Kompres dengan air dingin
16. Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya
- a. Diatur setiap 1 jam
 - b. Diatur setiap 2 jam
 - c. Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan ibu
 - d. Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan bayi
17. Jika bayi sudah kenyang, namun payudara masih terasa penuh apa yang akan ibu lakukan ?
- a. Memerah ASI sampai terasa kosong
 - b. Membiarkan sampai bayi ingin menyusui kembali
 - c. Dibiarkan begitu saja
 - d. Mengkompres dengan air hangat
18. Bila bayi yang sedang mengalami diare (berak-berak) maka?
- a. ASI harus dihentikan diganti dengan susu botol
 - b. ASI dihentikan dan diberikan sampai diare berhenti
 - c. ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi
 - d. ASI diberikan dengan tambahan makanan lain
19. Sebelum ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah
- a. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan minyak
 - b. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan alcohol/ cairan pembersih
 - c. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan air
 - d. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit
20. Teknik menyusui yang baik dan benar adalah ?
- a. Menyusui dengan kepala bayi tertengadah, hanya puting susu yang masuk ke mulut bayi
 - b. Mulut bayi terbuka lebar, menyusui dengan kepala bayi tertengadah
 - c. Bayi menempel pada ibu, kepala bayi menghadap payudara dan usahakan sebagian besar aerola terutama bagian bawah masuk ke dalam mulut bayi
 - d. Kepala tertengadah, posisi yang nyaman bagi ibu dan aerola tidak masuk ke mulut bayi

F. Kuesioner Dukungan Sarana

- 1) Bacalah dengan teliti pertanyaan, kemudian jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak peneliti.
- 2) Beri tanda centang (☑) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat anda

No.	Item Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Pernah	Tidak pernah
1*	Bidan memberikan minuman (susu formula dll) atau makanan (madu,dll) selain ASI kepada bayi selama perawatan di fasilitas kesehatan.					
2	Bidan segera melakukan iniasi menyusui dini (meletakkan bayi di dada ibu) sewaktu ibu melahirkan.					
3*	Bidan/ Petugas kesehatan tidak memberitahu pentingnya memberikan ASI saja pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
4*	Bidan/ Petugas kesehatan tidak memberitahu ibu dampak pemberian makanan tambahan selain ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan					
5.*	Bidan tidak menjelaskan manfaat pemberian ASI bagi ibu dan bayi					
6	Bidan / Petugas kesehatan tidak memberikan solusi untuk permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan.					
7	Bidan menjelaskan mengenai kebutuhan nutrisi ibu selama menyusui					
8	Bidan menyediakan ruang obrolan (grup WA) atau kelompok pendukung ASI sehingga dapat saling berkomunikasi dan mendukung terkait permasalahan yang di hadapi saat menyusui					
9*	Bidan/Petugas kesehatan tidak memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar pada saat usia bayi 0-6 bulan.					
10	Bidan/Petugas kesehatan memberikan pujian atau senang ketika ibu menyusui bayinya					

	dengan benar.					
11*	Bidan/Petugas kesehatan tidak berkunjung ke rumah ibu setelah ibu melahirkan untuk melakukan pemeriksaan terkait kondisi ibu dan menanyakan permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan					
12	Bidan/ petugas kesehatan mengingatkan kunjungan nifas selanjutnya kepada ibu atau jika ibu ada keluhan terkait permasalahan saat pemberian ASI					
13	Petugas kesehatan mengingatkan ibu untuk menyusui bayi minimal dua jam sekali atau saat bayi menangis.					
14	Petugas kesehatan memberikan kepercayaan kepada ibu bahwa ibu dapat menyusui dengan baik pada saat usia bayi 0-6 bulan.					
15*	Bidan tidak menyakinkan ibu bahwa memberikan ASI saja cukup untuk bayi berusia 0-6 bulan					

Lampiran 3 Lembar Observasi

Lembar Observasi Keberhasilan Pemberian ASI

1. Makanan atau minuman apa saja yang ibu berikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan ?
 - ☐ Hanya air susu ibu (ASI) saja
 - ☐ madu
 - ☐ susu formula
 - ☐ Air tajin
 - ☐ buah- buahan (pisang, jeruk, dll)
 - ☐ biskuit
 - ☐ bubur
 - ☐ dan lain-lain sebutkan
2. Apakah ibu menyusui secara on demand atau menjadwal pemberian ASI?
 - ☐ menyusui dengan sesuai dengan kebutuhan bayi (jika bayi menangis)
 - ☐ menjadwal rutin 2- 3 jam sekali
 - ☐ menyusui kadang lebih dari 3 jam
3. Berapa frekuensi ibu menyusui dalam sehari ?
 - ☐ 8-12 kali sehari
 - ☐ 6-7 kali sehari
 - ☐ dan lain – lain sebutkan
4. a. Berapa berat badan saat lahir bayi =.....
 b. Berat bada lahir sekarang (dilakukan penimbangan pada saat kunjungan oleh peneliti) =.....

Keberhasilan Pemberian ASI	1) Memberikan ASI saja saat usia 0-6 bulan 2) Menyusui on demand (tidak menjadwal atau sesuai dengan kebutuhan bayi dan frekuensi 8-12 kali dalam sehari. 3) BB bayi a. 0-7 hari penurunan BB bayi tidak lebih dari 10%, b. Pada usia 14 hari BB bayi kembali sesuai dengan BB lahir c. Berat bertambah sesuai dengan kurva pertumbuhan.
Tidak Berhasil Memberikan ASI	1) Tidak memberikan ASI saja pada saat usia 0-6 bulan 2) Menyusui tidak on demand (menyusui lebih dari 3 jam sekali dan frekuensi kurang dari 8 kali dalam sehari) 3) BB bayi a. 0-7 hari penurunan BB bayi lebih dari 10% b. Usia 14 hari BB tetap turun atau tidak sama dengan BB lahir c. Berat bertambah tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan.

Lampiran 4 Surat Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.061/KEPK/UDS/III/2023

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

Peneliti utama : Indah oktaviani, Amd., Keb
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Korelasi Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang"

"Correlation of Husband and Family Support on the Success of Breastfeeding in the Working Area of ??the Sabrang Health Center"

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 merujuk 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 27 Maret 2023 sampai dengan tanggal 27 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 27, 2023 until March 27, 2024.



March 27, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 5 Permohonan Izin Penelitian Kepala BAKESBANGPOL



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.ac.id>

Nomor : 1673/FIKES-UDS/U/III/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

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 : Indah Oktaviani
Nim : 21104090
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : April-Juni
Lokasi : puskesmas Sabrang
Judul : korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang

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, 28 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Hella Melda Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIR. 19911006 201509 2 096

Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian BAKESBANGPOL

3/28/23, 2:58 PM

J-KREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember
di -
Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/1057/415/2023

Tentang **PENELITIAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr. Soebandi, 28 Maret 2023, Nomor: 1673, Perihal: Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Indah Oktaviani
NIM : 21104090
Daftar Tim : -
Instansi : universitas dr. soebandi, fakultas ilmu kesehatan, prodi S1 Kebidanan
Alamat : Jl. Dr. Soebandi No.99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul/terkait korelasi dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang
Waktu Kegiatan : 03 April 2023 s/d 30 Juni 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 28 Maret 2023

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr. Soebandi
2. Mahasiswa Ybs.

Lampiran 7 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Jember

	
PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN	
Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222 Website : dinkes.jemberkab.go.id , E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id JEMBER	
Kode Pos 68111	
Nomor : 440 / 4947 / 311 / 2023	Jember, 31 Maret 2023
Sifat : Penting	Kepada
Lampiran : -	Yth. Kepala Bidang Kesmas
Perihal : Penelitian	Dinas Kesehatan Kab. Jember
	Kepala UPT. Puskesmas Sabrang
	di
	<u>J E M B E R</u>
Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1057/415/2023, Tanggal 28 Maret 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada	
Nama/NM : Indah Oktaviani / 21104090	
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember	
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi	
Keperluan : Melaksanakan Penelitian, Terkait:	
	Korelasi Dukungan Suami dan Keluarga terhadap Keberhasilan Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang.
Waktu : 31 Maret 2023 s/d 30 Juni 2023	
Pelaksanaan :	
Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan <u>catatan</u> :	
1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian	
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik	
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing	
4. Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember	
Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.	
Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEMBER	
 dr. KOESHAH YUDYARTO Pembina TK I (IV/b) NIP. 19720606 200212 1 011	
Tembusan: Yth. Sdr. Yang bersangkutan di Tempat	

Lampiran 8 Permohonan Izin Penelitian Kepala Puskesmas Sabrang



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.ac.id>

Nomor : 1674/FIKES-UDS/U/III/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Puskesmas Sabrang

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 : Indah Oktaviani
Nim : 21104090
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : April-Juni
Lokasi : Puskesmas Sabrang
Judul : dukungan suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah Kerja Puskesmas Sabrang

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, 28 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Hella Melly Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Lampiran 9 Surat Pernyataan Peneliti

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Indah Oktaviani
NIM : 21104090
Judul Penelitian : Korelasi Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang.
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kebidanan

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, 20 Maret 2023

Yang Membuat



Indah Oktaviani

Nim. 21104090

Lampiran 10 Inform Consent

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Fakkotul Laili
Umur : 20 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IKT
Alamat : Krajan Kidul

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Korelasi Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang."
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

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.

Jember, ... 1 Mei 20.23..

Peneliti,



Responden,



Saksi,



*) Coret salah satu

Lampiran 11Tabulasi Variabel Luar

Nama Ibu	Usia	Tipe Keluarga	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan	Status Ekonomi	Pengetahuan	Dukungan Sarana Dan Tenaga Kesehatan
Ny. T/ Tn. A	2	2	2	1	0	1	1	1
Ny. F./ Tn. A	2	2	1	1	0	0	2	1
Ny. M/ Tn. M	2	2	1	1	0	0	2	1
Ny. C/ Tn. A	2	2	1	1	0	1	2	1
Ny. F./ Tn. Y	2	2	1	0	0	0	2	0
Ny D/ Tn A	2	2	2	0	0	0	1	1
Ny. W/ Tn. M	2	1	2	1	0	0	3	1
Ny. R/ Tn. M	2	2	2	0	0	0	1	0
Ny. S/ Tn N	3	2	2	0	0	0	3	0
Ny. R/ Tn. G	2	1	2	1	0	1	1	1
Ny. F/ Tn. S	2	2	1	1	0	1	2	1
Ny. L/ Tn A	1	2	1	0	0	0	3	1
Ny. D/ Tn. H	2	2	2	0	0	0	1	0
Ny. V/ Tn.E	2	2	1	1	0	0	3	1
Ny. E/ Tn. H	2	1	2	1	0	0	1	1
Ny. U/Tn. E	1	2	1	0	0	1	3	0
Ny.N / Tn. L	2	1	2	0	0	0	2	1
Ny. S/ Tn. W	2	1	2	1	0	1	2	1
Ny. S/ Tn. M	2	2	2	0	0	0	3	1

Ny.S/ Tn. S	2	2	2	0	0	0	2	0
Ny.S/Tn. F	2	1	2	0	0	1	2	0
Ny. E/ Tn. A	2	2	1	1	0	0	3	0
Ny. A/Tn. N	2	2	2	0	0	1	2	0
Ny. I/ Tn. K	2	2	2	1	0	1	3	0
Ny. S/Tn. A	2	2	2	1	0	1	2	1
Ny. A/Tn. B	2	2	1	1	1	1	1	1
Ny. F/ Tn N	2	2	1	0	0	1	3	0
Ny. N/ Tn.M	2	2	1	1	0	0	2	0
Ny.K/ Tn. M	2	1	2	1	0	0	2	0
Ny. I/ Tn. H	2	2	2	0	0	0	0	0

Tabulasi Variabel Independen

Nama Ibu	Dukungan Suami	Dukungan Informasional Suami	Dukungan Emosional Suami	Dukungan Intrumental Suami	Dukungan Appraisal Suami	Dukungan Keluarga	Dukungan Informasional Keluarga	Dukungan Emosional Keluarga	Dukungan Intrumental Keluarga	Dukungan Appraisal Keluarga	Keberhasilan Pemberian ASI
Ny. T/ Tn. A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. F./ Tn. A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. M/ Tn. M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. C/ Tn. A	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Ny. F./ Tn. Y	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
Ny D/ Tn A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. W/ Tn. M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ny. R/ Tn. M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. S/ Tn N	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Ny. R/ Tn. G	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
Ny. F/ Tn. S	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
Ny. L/ Tn A	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
Ny. D/ Tn. H	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Ny. V/ Tn.E	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ny. E/ Tn. H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. U/Tn. E	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ny.N / Tn. L	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
Ny. S/ Tn. W	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
Ny. S/ Tn. M	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0

Ny.S/ Tn. S	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny.S/Tn. F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ny. E/ Tn. A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ny. A/Tn. N	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
Ny. I/ Tn. K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. S/Tn. A	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
Ny. A/Tn. B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ny. F/ Tn N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ny. N/ Tn.M	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
Ny.K/ Tn. M	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1
Ny. I/ Tn. H	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

Lampiran 12 Hasil Olah Data Dengan SPSS 25

Keberhasilan_Pemberian_ASI					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Berhasil	10	33.3	33.3	33.3
	Berhasil	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

MEAN

Statistics												
		Dukungan_ Suami	Dukungan_ Informasio nal_Suami	Dukungan_ Emosional _Suami	Dukungan_Intr umental_Suami	Dukungan_Ap praisal_Suami	Dukunga n_Keluar ga	Dukungan_ Informasio nal_Keluar ga	Dukungan_ Emosional _Keluarga	Dukungan_ Intrumental _Keluarga	Dukungan_ Appraisal_ Keluarga	Dukungan_Sar ana_Dan_Tena ga_Kesehatan
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		140.10	32.93	42.17	32.80	32.20	130.33	31.33	34.73	33.53	30.73	61.10
Median		145.00	33.50	44.00	33.00	34.50	132.00	31.50	36.00	35.00	31.00	65.00
Mode		133 ^a	26 ^a	48	38	36 ^a	106 ^a	27 ^a	36	40	31 ^a	66
Std. Deviation		21.856	7.129	7.027	5.410	6.703	16.420	4.737	4.441	6.084	5.860	9.140
Minimum		86	19	26	22	14	94	23	22	18	19	44
Maximum		175	45	50	40	40	160	40	40	40	40	75

Usia* Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI

Crosstab

		Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
		tidak berhasil	berhasil	
Usia	<18 tahun	Count	2	0
		Expected Count	.7	1.3
		% within Usia	100.0%	0.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	20.0%	0.0%
		% of Total	6.7%	0.0%
	20-35 tahun	Count	7	20
		Expected Count	9.0	18.0
		% within Usia	25.9%	74.1%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	70.0%	100.0%
		% of Total	23.3%	66.7%
	> 35 tahun	Count	1	0
		Expected Count	.3	.7
		% within Usia	100.0%	0.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	10.0%	0.0%
		% of Total	3.3%	0.0%
Total		Count	10	20
		Expected Count	10.0	20.0
		% within Usia	33.3%	66.7%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.667 ^a	2	.036
Likelihood Ratio	7.288	2	.026
Linear-by-Linear Association	.652	1	.420
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .33.

Tipe_keluarga*Terhadap keberhasilan Pemberian ASI

Crosstab

		Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
		tidak berhasil	berhasil	
Tipe_Keluarga	keluarga inti	Count	2	5
		Expected Count	2.3	4.7
		% within Tipe_Keluarga	28.6%	71.4%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	20.0%	25.0%
		% of Total	6.7%	16.7%
	keluarga besar	Count	8	15
		Expected Count	7.7	15.3
		% within Tipe_Keluarga	34.8%	65.2%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	80.0%	75.0%
		% of Total	26.7%	50.0%
Total		Count	10	20
		Expected Count	10.0	20.0
		% within Tipe_Keluarga	33.3%	66.7%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.093 ^a	1	.760		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.095	1	.758		
Fisher's Exact Test				1.000	.571
Linear-by-Linear Association	.090	1	.764		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan_Terakhir* Keberhasilan Pemberian ASI

Crosstab

		Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
		tidak berhasil	Berhasil	
Pendidikan_Terakhir	rendah (< SMA)	Count	7	7
		Expected Count	4.7	9.3
		% within Pendidikan_Terakhir	50.0%	50.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	70.0%	35.0%
		% of Total	23.3%	23.3%
	tinggi => SMA	Count	3	13
		Expected Count	5.3	10.7
		% within Pendidikan_Terakhir	18.8%	81.3%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	30.0%	65.0%
		% of Total	10.0%	43.3%
Total		Count	10	20
		Expected Count	10.0	20.0
		% within Pendidikan_Terakhir	33.3%	66.7%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%

% of Total	33.3%	66.7%	100.0%
------------	-------	-------	--------

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.281 ^a	1	.070		
Continuity Correction ^b	2.026	1	.155		
Likelihood Ratio	3.340	1	.068		
Fisher's Exact Test				.122	.077
Linear-by-Linear Association	3.172	1	.075		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Status_Ekonomi* Keberhasilan Pemberian ASI

Crosstab					
		Keberhasilan_Pemberian_ASI			
		tidak berhasil	Berhasil	Total	
Status_Ekonomi	rendah = < 2.500.000	Count	7	11	18
		Expected Count	6.0	12.0	18.0
		% within Status_Ekonomi	38.9%	61.1%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	70.0%	55.0%	60.0%
		% of Total	23.3%	36.7%	60.0%
	tinggi= >2.500.000	Count	3	9	12
		Expected Count	4.0	8.0	12.0
		% within Status_Ekonomi	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	30.0%	45.0%	40.0%
		% of Total	10.0%	30.0%	40.0%
Total	Count	10	20	30	
	Expected Count	10.0	20.0	30.0	
	% within Status_Ekonomi	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.625 ^a	1	.429		
Continuity Correction ^b	.156	1	.693		
Likelihood Ratio	.638	1	.424		
Fisher's Exact Test				.694	.350
Linear-by-Linear Association	.604	1	.437		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Status_Pekerjaan* Keberhasilan Pemberian ASI

Crosstab					
Status_Pekerjaan	IRT	Count	Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			tidak berhasil	berhasil	
		Count	10	19	29
		Expected Count	9.7	19.3	29.0
		% within Status_Pekerjaan	34.5%	65.5%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	95.0%	96.7%
		% of Total	33.3%	63.3%	96.7%
	Bekerja	Count	0	1	1
		Expected Count	.3	.7	1.0
		% within Status_Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	0.0%	5.0%	3.3%
		% of Total	0.0%	3.3%	3.3%
Total		Count	10	20	30
		Expected Count	10.0	20.0	30.0
		% within Status_Pekerjaan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.517 ^a	1	.472		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.828	1	.363		
Fisher's Exact Test				1.000	.667
Linear-by-Linear Association	.500	1	.480		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .33.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan_Ibu_Tentang_ASI* Keberhasilan Pemberian ASI

Crosstab					
Pengetahuan_Ibu_Tentang_ASI	baik (76-100)	Count	Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			tidak berhasil	Berhasil	
		Count	1	6	7
		Expected Count	2.3	4.7	7.0
		% within Pengetahuan_Ibu_Tentang_ASI	14.3%	85.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	10.0%	30.0%	23.3%
		% of Total	3.3%	20.0%	23.3%
	cukup (56-76)	Count	1	13	14
		Expected Count	4.7	9.3	14.0
		% within Pengetahuan_Ibu_Tentang_ASI	7.1%	92.9%	100.0%

	kurang(<56)	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	10.0%	65.0%	46.7%
		% of Total	3.3%	43.3%	46.7%
		Count	8	1	9
		Expected Count	3.0	6.0	9.0
		% within Pengetahuan_Ibu_Tentang_ASI	88.9%	11.1%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	80.0%	5.0%	30.0%
Total		% of Total	26.7%	3.3%	30.0%
		Count	10	20	30
		Expected Count	10.0	20.0	30.0
		% within Pengetahuan_Ibu_Tentang_ASI	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.964a	2	.000
Likelihood Ratio	18.965	2	.000
Linear-by-Linear Association	10.997	1	.001
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

Dukungan_Sarana_Dan_Tenaga_Kesehatan* Keberhasilan Pemberian ASI

Crosstab							
			Keberhasilan_Pemberian_ASI				
			Tidak Berhasil	Berhasil	Total		
Dukungan_Sar ana_dan_Tena ga_Kesehatan	Tidak Mendukung	Count	6	8	14		
		% within Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_K esehatan	42.9%	57.1%	100.0%		
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	60.0%	40.0%	46.7%		
		% of Total	20.0%	26.7%	46.7%		
	Mendukung	Count	4	12	16		
		% within Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_K esehatan	25.0%	75.0%	100.0%		
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	40.0%	60.0%	53.3%		
		% of Total	13.3%	40.0%	53.3%		
		Total		Count	10	20	30
				% within Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_K esehatan	33.3%	66.7%	100.0%

	% Keberhasilan_Pemberian_ASI within	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.071 ^a	1	.301		
Continuity Correction ^b	.419	1	.518		
Likelihood Ratio	1.075	1	.300		
Fisher's Exact Test				.442	.259
Linear-by-Linear Association	1.036	1	.309		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Paritas * Keberhasilan_Pemberian_ASI Crosstabulation

			Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			tidak berhasil	berhasil	
Paritas	primipara	Count	5	7	12
		Expected Count	4.0	8.0	12.0
		% within Paritas	41.7%	58.3%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	50.0%	35.0%	40.0%
		% of Total	16.7%	23.3%	40.0%
	multipara	Count	5	13	18
		Expected Count	6.0	12.0	18.0
		% within Paritas	27.8%	72.2%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	50.0%	65.0%	60.0%
		% of Total	16.7%	43.3%	60.0%
Total	Count	10	20	30	
	Expected Count	10.0	20.0	30.0	
	% within Paritas	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.625 ^a	1	.429		
Continuity Correction ^b	.156	1	.693		
Likelihood Ratio	.620	1	.431		
Fisher's Exact Test				.461	.344
Linear-by-Linear Association	.604	1	.437		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Suami * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab					
			Keberhasilan_Pemberian_ASI		
			Tidak Berhasil	Berhasil	Total
Dukungan_Suami	Tidak Mendukung	Count	8	4	12
		% within Dukungan_Suami	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	80.0%	20.0%	40.0%
		% of Total	26.7%	13.3%	40.0%
	Mendukung	Count	2	16	18
		% within Dukungan_Suami	11.1%	88.9%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	20.0%	80.0%	60.0%
		% of Total	6.7%	53.3%	60.0%
Total	Count	10	20	30	
	% within Dukungan_Suami	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.000 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.656	1	.006		
Likelihood Ratio	10.357	1	.001		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	9.667	1	.002		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Informasional_Suami * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab					
			Keberhasilan_Pemberian_ASI		
			Tidak Berhasil	Berhasil	Total
Dukungan_Infor masional_Suami	tidak mendukung	Count	9	5	14
		% within Dukungan_Informasional_Suami	64.3%	35.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	90.0%	25.0%	46.7%
		% of Total	30.0%	16.7%	46.7%
	Mendukung	Count	1	15	16
		% within Dukungan_Informasional_Suami	6.3%	93.8%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	10.0%	75.0%	53.3%
		% of Total	3.3%	50.0%	53.3%
Total	Count	10	20	30	
	% within Dukungan_Informasional_Suami	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.317 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.856	1	.003		
Likelihood Ratio	12.460	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.940	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Emosional_suami * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab					
		Keberhasilan_Pemberian_ASI			
		I			
		Tidak Berhasil	Berhasil	Total	
Dukungan_Suami_Emosional	Tidak Mendukung	Count	7	4	11
		% within Dukungan_Suami_Emosional	63.6%	36.4%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	70.0%	20.0%	36.7%
		% of Total	23.3%	13.3%	36.7%
	Mendukung	Count	3	16	19
		% within Dukungan_Suami_Emosional	15.8%	84.2%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	30.0%	80.0%	63.3%
		% of Total	10.0%	53.3%	63.3%
	Total	Count	10	20	30
		% within Dukungan_Suami_Emosional	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.177 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.185	1	.023		
Likelihood Ratio	7.196	1	.007		
Fisher's Exact Test				.015	.012
Linear-by-Linear Association	6.938	1	.008		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Instrumental_Suami * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab			Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			Tidak Berhasil	Berhasil	
Dukungan_Instrumental_Suami	tidak mendukung	Count	10	4	14
		% within Dukungan_Instrumental_Suami	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	20.0%	46.7%
		% of Total	33.3%	13.3%	46.7%
	mendukung	Count	0	16	16
		% within Dukungan_Instrumental_Suami	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	0.0%	80.0%	53.3%
		% of Total	0.0%	53.3%	53.3%
	Total	Count	10	20	30
		% within Dukungan_Instrumental_Suami	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.143 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.079	1	.000		
Likelihood Ratio	21.439	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.571	1	.000		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Appraisal_Suami * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab			Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			Tidak Berhasil	Berhasil	
Dukungan_Suami_Appraisal	Tidak Mendukung	Count	6	4	10
		% within Dukungan_Suami_Appraisal	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	60.0%	20.0%	33.3%
		% of Total	20.0%	13.3%	33.3%
	Mendukung	Count	4	16	20
		% within Dukungan_Suami_Appraisal	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	40.0%	80.0%	66.7%
		% of Total	13.3%	53.3%	66.7%
	Total	Count	10	20	30
		% within Dukungan_Suami_Appraisal	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.800 ^a	1	.028		
Continuity Correction ^b	3.169	1	.075		
Likelihood Ratio	4.715	1	.030		
Fisher's Exact Test				.045	.039
Linear-by-Linear Association	4.640	1	.031		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Keluarga * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab					
			Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			Tidak Berhasil	Berhasil	
Dukungan_Keluarga	tidak mendukung	Count	8	3	11
		% within Dukungan_Keluarga	72.7%	27.3%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	80.0%	15.0%	36.7%
		% of Total	26.7%	10.0%	36.7%
	mendukung	Count	2	17	19
		% within Dukungan_Keluarga	10.5%	89.5%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	20.0%	85.0%	63.3%
		% of Total	6.7%	56.7%	63.3%
Total	Count		10	20	30
	% within Dukungan_Keluarga		33.3%	66.7%	100.0%
	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.129 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	9.492	1	.002		
Likelihood Ratio	12.513	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.725	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Informasional_Keluarga * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab					
			Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			Tidak Berhasil	Berhasil	
Dukungan_Informasional_Keluarga	tidak mendukung	Count	8	6	14
		% within Dukungan_Informasional_Keluarga	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	80.0%	30.0%	46.7%
		% of Total	26.7%	20.0%	46.7%
	mendukung	Count	2	14	16

Total	% within Dukungan_Informasional_Keluarga	12.5%	87.5%	100.0%
	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	20.0%	70.0%	53.3%
	% of Total	6.7%	46.7%	53.3%
	Count	10	20	30
	% within Dukungan_Informasional_Keluarga	33.3%	66.7%	100.0%
	% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total		33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.696 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	4.838	1	.028		
Likelihood Ratio	7.013	1	.008		
Fisher's Exact Test				.019	.013
Linear-by-Linear Association	6.473	1	.011		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Emosional_Keluarga * Keberhasilan_Pemberian_ASI

Crosstab					
		Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total	
		Tidak Berhasil	Berhasil		
Dukungan_Emosional_Keluarga	tidak mendukung	Count	7	3	10
		% within Dukungan_Emosional_Keluarga	70.0%	30.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	70.0%	15.0%	33.3%
		% of Total	23.3%	10.0%	33.3%
	mendukung	Count	3	17	20
		% within Dukungan_Emosional_Keluarga	15.0%	85.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	30.0%	85.0%	66.7%
		% of Total	10.0%	56.7%	66.7%
	Total	Count	10	20	30
		% within Dukungan_Emosional_Keluarga	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.075 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.769	1	.009		
Likelihood Ratio	9.065	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.005
Linear-by-Linear Association	8.772	1	.003		
N of Valid Cases	30				

Dukungan_Instrumental_Keluarga * Keberhasilan_Pemberian_ASI

		Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
		Tidak Berhasil	Berhasil	
Dukungan_Keluarga - Instrumental	Tidak Mendukung	Count	6	9
		% within Dukungan_Keluarga_Instrumental	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	60.0%	30.0%
		% of Total	20.0%	30.0%
	Mendukung	Count	4	21
		% within Dukungan_Keluarga_Instrumental	19.0%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	40.0%	70.0%
		% of Total	13.3%	70.0%
	Total	Count	10	30
		% within Dukungan_Keluarga_Instrumental	33.3%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.429a	1	.011		
Continuity Correction ^b	4.464	1	.035		
Likelihood Ratio	6.283	1	.012		
Fisher's Exact Test				.030	.018
Linear-by-Linear Association	6.214	1	.013		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Appraisal_Keluarga * Keberhasilan_Pemberian_ASI

			Keberhasilan_Pemberian_ASI		Total
			Tidak Berhasil	Berhasil	
Dukungan_Keluarga Appraisal	Tidak Mendukung	Count	8	4	12
		% within Dukungan_Keluarga_Appraisal	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	80.0%	20.0%	40.0%
		% of Total	26.7%	13.3%	40.0%
	Mendukung	Count	2	16	18
		% within Dukungan_Keluarga_Appraisal	11.1%	88.9%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	20.0%	80.0%	60.0%
		% of Total	6.7%	53.3%	60.0%
Total		Count	10	20	30
		% within Dukungan_Keluarga_Appraisal	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Keberhasilan_Pemberian_ASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.000 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.656	1	.006		
Likelihood Ratio	10.357	1	.001		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	9.667	1	.002		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 13 Dokumentasi



Lampiran 14 Jadwal Kegiatan

No	Jadwal kegiatan	November2022				Desember2022				Januari2023				Februari2023				Maret2023				April2023				Mei 2023				Juni 2023			
		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 Penyelenggaraan Skripsi																																
2.	Proses Bimbingan Penyusunan Proposal																																
3.	Seminar Proposal																																
4.	Revisi Dan Persetujuan Proposal Oleh Penguji																																
5.	Pengumpulan Proposal																																
6.	Etik Penelitian																																
7.	Izin Penelitian BASKESBANGPOL																																
8.	Penelitian/Pengambilan data																																
9.	Proses bimbingan dan penyusunan hasil																																
10.	Pelaksanaan Sidang Skripsi																																
11.	Revisi Dan Persetujuan Skripsi Oleh Penguji																																
12.	Penyerahan Hasil Skripsi																																

Lampiran 15 Lembar Bimbingan



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...~~SAJATA..KEPERAWATAN~~ UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Indah Dietiani
NIM : 2114090
Judul : Korelasi Hubungan Energi dan beaya terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja puskesmas Sabrang

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	17/5/23	konsul uji analisis da spss		1	17/5/23	- konsul uji statistik - lanjut BAB 5	
2	18/5/23	- koreksi dan semua data cross tab - lanjut Bab 5		2	18/5/23	- Revisi penulisan di bawah tabel & pilih terbesar	



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...~~SAJANA~~...~~SEBANDI~~... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Indah Oktaviani
NIM : 2104090
Judul : Korosi Dukung an Sumsi dan keluarga terhadap keberhasilan Pamboran
Ata & asilapth kerta puseemas Sabrang

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	20/5/23	- Revisi Bab 6 dan 7		3	20/5/23	- revisi Bab 7 dan 6	
4	21/5/23	lengkapi lampiran		4	21/5/23	- lengkapi lampiran	



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...SARJANA...KEBIDAHAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Inah Oktaviani
NIM : 2007090
Judul : Korelasi Dukungan Emosi dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Sabrang

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	21/5/23	Langutkan BAB 6		5	21/5/23	- Peneliti Spasi - Langutkan BAB 6	
6	21/5/23	Langutkan BAB 7		6	21/5/23	- Langut BAB 7	



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... SARJANA KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Indah Oktiani
NIM : 21101606
Judul : Korelasi Dukungan Suami dan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI & uslayah kerja puskesmas Sabrang.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	22/5/23	revisi Abstrak		7	22/5/23	revisi abstrak	
8	22/5/23	Ace Semhas		8	22/5/23	Ace semhas	