

**ANALISIS DETERMINAN KURANGNYA PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PATRANG KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**



**Oleh:  
Dela Rosa Dianita Putri  
NIM 19050011**

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

**ANALISIS DETERMINAN KURANGNYA PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PATRANG KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada  
Universitas dr. Soebandi



Oleh:  
**Dela Rosa Dianita Putri**  
NIM 19050011

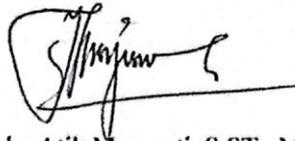
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SEOBANDI  
JEMBER  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

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

Jember, 8 Agustus 2023

Pembimbing Utama



Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb  
NIDN. 4017047801

Pembimbing Anggota



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

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi saya yang berjudul "*Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*" telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

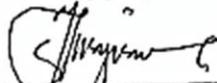
Hari : Jum'at  
Tanggal : 18 Agustus 2023  
Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji  
Ketua Penguji,



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

Penguji II,



Sviska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb  
NIDN. 4617047801

Penguji III,



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

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas dr. Soebandi



M. Cintawati, S.P., M.Farm  
NIDN. 07030668903

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dela Rosa Dianita Putri

NIM : 19050011

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahawa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan 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, 8 Agustus 2023

Yang Menyatakan,



(Dela Rosa Dianita Putri)

# **SKRIPSI**

## **DETERMINAN KURANGNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER**

Oleh :

Dela Rosa Dianita Putri

NIM : 19050011

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb

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

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan ridho-Nya yang selalu memberikan kemudahan, kekuatan, dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Karya sederhana ini saya persembahkan untuk :

1. Keluarga Tercinta

Kedua orangtua saya (Didik Kurdianto dan Widyawati), dan orang yang sangat berjasa juga dalam hidup saya sampai kapanpun yaitu kakek nenek saya (Alm H. Santoso dan Almh Hj. Sutina) yang telah memberikan segenap kasih sayang, cinta, waktu, semangat, biaya di masa hidupnya, dan doa-doanya untuk membesarkan saya, sehingga saya sampai pada titik ini dan menyanggah gelar S.Keb.

2. Diri Sendiri

Karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut di banggakan untuk diri sendiri.

3. Ibu dosen Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb dan ibu Dinar Perbawati S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing, terimakasih atas bimbingan, kritik dan saran, dan selalu meluangkan waktunya disela kesibukan. Menjadi salah satu dari anak bimbinganmu merupakan nikmat yang sampai saat ini selalu saya

syukuri. Terima kasih ibu, semoga jerih payahmu terbayarkan dan selalu dilimpahkan kesehatan oleh Allah SWT.

4. Sahabat Terbaik

Terimakasih untuk dukungan dan semangat yang diberikan oleh sahabat saya Imaniar Rosyida, Dyah Fitri Wardatun F dan semua teman teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu dalam halaman persembahan ini.

5. Responden Penelitian

Terimakasih untuk responden terbaik saya ibu ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian saya.

## **MOTTO**

*Bekerjalah dengan “sat set” sebaik mungkin dilandasi rasa Ikhlas, tulus dan rasa syukur, serta gunakan ilmu yang kau miliki untuk membantu banyak orang dimanapun itu raih keberkahan ALLAH SWT dalam hidupmu*

*Barang siapa yang mengerjakan kebaikan seberat dzarrahpun, niscaya dia akan melihat (balasan)nya.*

(Surah Al-Zalzalah: 7)\*

## ABSTRAK

Putri, Dela Rosa Dianita.\*Maryanti, Syiska Atik.\*\*Perbawati, Dinar.\*\*\*2023.  
**Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.** Skripsi. Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi.

E-Mail : [delarosadianitaputri81@gmail.com](mailto:delarosadianitaputri81@gmail.com)

**Latar Belakang** : ASI memiliki kandungan nutrisi yang mampu memenuhi gizi untuk perkembangan bayi . Di wilayah Patrang menurut data dinas kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2021 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu 46,8 % .Kurangnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi berdampak pada kesehatan bayi . Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan faktor yang mempengaruhi kurangnya pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember .

**Metode** : Desain penelitian yang digunakan *survey analitik* dengan metode *cross sectional*, Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Popoulai 53 responden, sampel 35 orang.

**Hasil Penelitian** : Penelitian ini dianalisis menggunakan uji Fisher's Exact Test menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan nilai p - value  $0,000 < 0,05$  , pengetahuan dengan nilai p - value  $0,000 < 0,05$  , dan nilai p - value  $0,002 < 0,05$  artinya ada hubungan antara budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember .

**Kesimpulan** : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga , pengetahuan, dan sosial budaya terhadap kurangnya pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan disarankan memberikan penyuluhan mengenai upaya untuk meningkatkan pemberian Asi Eksklusif dengan cara melibatkan keluarga dalam memberikan edukasi pada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif serta pentingnya pengetahuan yang cukup untuk mampu mengubah budaya yang tidak baik seperti memberi tambahan makananan selain ASI kepada bayi ,dan mulai memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

**Kata Kunci** : Analisis Determinan, Pemberian ASI Eksklusif

Keterangan :

\*Peneliti

\*\*Pembimbing Utama

\*\*\*Pembimbing Anggota

## ABSTRACT

Putri, Dela Rosa Dianita.\*Maryanti, Syiska Atik.\*\*Perbawati, Dinar.\*\*\*2023.  
**Analysis of Determinants of Lack of Exclusive Breastfeeding in the Patrang Health Center Working Area, Jember Regency.** Essay. Midwifery Undergrade Study Program, University of dr. Soebandi.

E-Mail : [delarosadianitaputri81@gmail.com](mailto:delarosadianitaputri81@gmail.com)

**Background :** Breast milk has nutritional content that is able to fulfill nutrition for infant development. In the Patrang area, according to data from the Jember Regency health office in 2021, the coverage of exclusive breastfeeding in infants aged less than 6 months is 46.8%. The lack of exclusive breastfeeding to babies has an impact on the health of babies. The purpose of this study was to determine the determinant factors that influence the lack of exclusive breastfeeding in the Patrang Health Center Working Area, Jember Regency.

**Methods :** The research design used analytical survey with cross sectional method, the sampling technique used simple random sampling. Populai 53 respondents, sample 35 people

**Research Results :** This study was analyzed using Fisher's Exact Test shows there is a relationship between family support to exclusive breastfeeding with a p-value of  $0.000 < 0.05$ , knowledge with a p-value of  $0.000 < 0.05$ , and a p-value of  $0.002 < 0.05$ , meaning that there is a relationship between culture and exclusive breastfeeding in the Patrang Health Center Working Area, Jember Regency.

**Conclusion :** There is a relationship between family support, knowledge, and socio-culture to the lack of exclusive breastfeeding. Health workers are advised to provide counseling on efforts to increase exclusive breastfeeding by involving families in providing education to mothers about the importance of exclusive breastfeeding and the importance of sufficient knowledge to be able to change bad cultures such as giving additional food other than breast milk to babies, and start giving exclusive breastfeeding to babies.

**Keywords :** Determinant Analysis, Exclusive breastfeeding

\*Researcher

\*\*Supervisor 1

\*\*\*Supervisor 2

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember”. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Lulut Sasmito, S.Kep., Ns., M.Kes Ketua Yayasan Jember International School yang menaungi Universitas dr. Soebandi.
2. Andi Eka Pranata S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
3. Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Wakil Rektor 1
4. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Wakil Rektor 2
5. Achmad Sya'id, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor 3
6. Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
7. Zaida Mauludiyah, S.Keb, Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.
8. Susilawati, S.ST., M.Kes selaku ketua penguji skripsi.

9. Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb selaku dosen penguji anggota I dan dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun skripsi ini.

10. Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes selaku selaku dosen penguji anggota II dan dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun skripsi ini.

11. Kepala Puskesmas Patrang Kabupaten Jember

12. Responden Penelitian

Terimakasih untuk responden terbaik saya ibu ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian saya.

13. Berbagai pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari 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 dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Jember, 8 Agustus 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI</b> .....	<b>v</b>
<b>SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>BAB 1</b> .....	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>4</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>5</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>BAB 2</b> .....	<b>7</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 Konsep ASI Eksklusif</b> .....	<b>7</b>
2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif .....	7
2.1.2 Komposisi ASI.....	7
2.1.3 Kandungan ASI.....	9
2.1.4 Manfaat ASI.....	13
2.1.5 Lama dan Frekuensi Pemberian ASI.....	18
2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI .....	19
2.1.7 Masalah dalam pemberian ASI eksklusif.....	21
<b>BAB 3</b> .....	<b>40</b>
<b>KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>40</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep</b> .....	<b>40</b>
<b>3.2 Hipotesis</b> .....	<b>41</b>
<b>BAB 4</b> .....	<b>42</b>
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	<b>42</b>

<b>4.1</b>	<b>Desain Penelitian.....</b>	<b>42</b>
<b>4.2</b>	<b>Populasi dan Sampel .....</b>	<b>42</b>
4.2.1	Populasi.....	42
4.2.2	Sampel.....	42
4.2.3	Kriteria Sampel .....	43
4.2.4	Teknik <i>Sampling</i> .....	43
<b>4.3</b>	<b>Variabel Penelitian .....</b>	<b>44</b>
4.3.1	Variabel independen .....	44
4.3.2	Variabel Dependen.....	44
<b>4.4</b>	<b>Tempat Penelitian.....</b>	<b>44</b>
<b>4.5</b>	<b>Waktu Penelitian .....</b>	<b>44</b>
<b>4.6</b>	<b>Definisi Operasional .....</b>	<b>45</b>
<b>4.7</b>	<b>Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>46</b>
4.7.1	Data primer .....	46
4.7.2	Data Sekunder.....	47
4.7.3	Mekanisme Pengumpulan Data .....	47
<b>4.8</b>	<b>Teknik Analisa Data.....</b>	<b>48</b>
4.8.1	Pengolahan Data .....	48
4.8.2	Teknik Analisis Data.....	49
4.8.3	Etika Penelitian .....	50
<b>BAB 5</b>	<b>.....</b>	<b>52</b>
<b>5.1</b>	<b>Data Umum .....</b>	<b>52</b>
5.1.1	Karakteristik Responden.....	52
5.1.2	Pemberian ASI Eksklusif.....	53
<b>5.2</b>	<b>Data Khusus .....</b>	<b>54</b>
5.2.1	Dukungan Keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif .....	54
5.2.2	Pengetahuan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.....	54
5.2.3	Budaya pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif .....	55
<b>5.3</b>	<b>Hasil Uji Fisher's Exact Test .....</b>	<b>55</b>
<b>BAB 6</b>	<b>.....</b>	<b>59</b>
<b>6.1</b>	<b>Pembahasan Data Univariat.....</b>	<b>59</b>
6.1.1	Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif .....	59
6.1.2	Pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.....	63
6.1.3	Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	66
<b>6.2</b>	<b>Pembahasan Data Bivariat .....</b>	<b>69</b>
6.2.1	Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif .....	69
6.2.2	Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	73
6.2.3	Hubungan Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif .....	76

<b>6.3</b>	<b>Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>78</b>
<b>6.4</b>	<b>Aplikasi dalam Kebidanan .....</b>	<b>78</b>
<b>BAB 7</b>	<b>.....</b>	<b>79</b>
<b>7.1</b>	<b>Kesimpulan.....</b>	<b>79</b>
<b>7.2</b>	<b>Saran.....</b>	<b>80</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	<b>82</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>.....</b>	<b>89</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI.....	8
Tabel 2.2 Perbedaan Komposisi ASI, Susu Sapi dan Susu Formula.....	9
Tabel 2.3 Vitamin.....	11
Tabel 2.4 Mineral.....	12
Tabel 4.1 Definisi Operasional Determinan Faktor yang Mempengaruhi Kurangnya Pemberian ASI eksklusif.....	45
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Ibu).....	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Bayi).....	53
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif.....	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	54
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	54
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif....	55
Tabel 5.7 Hasil Analisis Uji Fisher Exact Test Hubungan Dukungan Keluarga Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif .....	55
Tabel 5.8 Hasil Analisis Uji Fisher Exact Test Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	56
Tabel 5.9 Hasil Analisis Uji Fisher Exact Test Hubungan Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	89
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian.....	90
Lampiran 3. Formulir Kesiediaan Menjadi Responden.....	91
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	92
Lampiran 5. Permohonan Izin Kuesioner.....	99
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian.....	100
Lampiran 7 Surat izin Etik.....	101
Lampiran 8 Surat Penelitian.....	102
Lampiran 9 Data Penelitian.....	106
Lampiran 10 Hasil Distribusi Frekuensi.....	121
Lampiran 11 Hasil Uji Fisher Exact Test.....	124
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	128
Lampiran 13 lembar konsul Dosen Pembing I dan II.....	130

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Kerangka Konsep determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif .....	40
---	----

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BPS	: Badan Pusat Statistik
DEPKES RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DINKES	: Dinas Kesehatan
IgA	: Immunoglobulin A
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MP-ASI	: Makanan Pendamping – Air Susu Ibu
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
UNICEF	: United Nations Children's Fund
WHO	: World Health Organization

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan terbaik sejak bayi baru lahir. ASI memiliki kandungan nutrisi yang mampu memenuhi seluruh unsur gizi untuk perkembangan bayi menjadi anak yang sehat dan cerdas, ASI eksklusif direkomendasikan oleh organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) untuk diberikan kepada bayi sampai umur 6 bulan. Rekomendasi ini dianjurkan karena ASI itu memiliki banyak komposisi yang sesuai dengan zat gizi yang dibutuhkan bayi. ASI yang pertama kali keluar selama 1-4 hari sangat baik diberikan kepada bayi karena ASI mengandung kolostrum. Kolostrum atau cairan ASI yang berwarna kuning kaya akan protein, mineral, vitamin, dan antibodi lebih baik untuk bayi dari pada ASI yang keluarselanjutnya (Kemenkes RI, 2016). Pemberian ASI eksklusif yang baik diberikan secara konsisten minimal 6 bulan hingga bayi berusia 2 tahun. Bagi anak yang tidak diberikan ASI eksklusif mengkonsumsi makanan yang rendah zat gizi dan tidak higienis dapat membuat anak lebih rentan terhadap penyakit dan imunitas tubuhnya rendah atau bahkan menurun dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2016).

Target WHO mengenai ASI eksklusif pada tahun 2030 sebanyak 40% (World Health Organization and UNICEF, 2021). Data dari Survei Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) 2021, 52,5 persen atau kurang lebih hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan – di susui secara eksklusif di Indonesia, menunjukkan penurunan sebesar 12 persen dari tahun 2019. Inisiasi menyusui dini

juga menurun dari 58,2 persen pada 2019 menjadi 48,6 persen pada 2021 (WHO, 2022). Bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko kematian 3,94 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI secara eksklusif, Pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi lebih sehat jika diandingkan dengan makanan pengganti lainnya (Pada *et al.*, 2021)..

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Profinsi Jawa Timur tahun 2021 diketahui cakupan bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebesar 71,2%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu (79,0%). Penurunan tersebut dikarenakan banyak faktor yang mungkin datang dari internal maupun eksternal, namun cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 45%, Sementara pada Kabupaten Jember capaian keberhasilan pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 58,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Sedangkan menurut data dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2021, bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di kabupaten Jember tahun 2021 meningkat yaitu 63,3% dibanding tahun sebelumnya yaitu 58,4%. Sementara itu jika dibandingkan dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan, presentase cakupan bayi mendapat ASI eksklusif selama tahun 2021 belum memenuhi target. Untuk di wilayah Patrang menurut data dinas kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2021 memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu 46,8% .

Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus terutama dampak pada bayi yang berusia 6 bulan pertama kehidupan yang memiliki resiko diare akut lebih sering dirasakan terutama pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (74,3%) dibandingkan

dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif yakni (26,5%). Resiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Depkes RI, 2019). Dampak tidak memberikan ASI tidak hanya pada bayi tetapi juga terjadi pada Ibu. Ibu yang tidak memberikan ASI dapat mengalami bendungan ASI yang apabila dibiarkan dapat menimbulkan mastitis (Bangun, Damanik and Lubis, 2020).

Pengetahuan tentang ASI eksklusif serta motivasi pemberian ASI Eksklusif yang kurang dapat mempengaruhi perilaku/sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi (Rambung and Binjai, 2018). Faktor sosial budaya yang ada di masyarakat mempengaruhi perilaku ibu dalam praktik pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu akses informasi dan faktor sosial budaya yang positif meningkatkan kesiapan ibu hamil untuk memberikan ASI Eksklusif (Padeng, Senudin and Laput, 2021). Keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tidak lepas kaitannya dari dukungan dan peran keluarga yang selalu memberikan semangat dan kepedulian (Rambu, 2019). Tenaga kesehatan perlu meningkatkan pemahaman ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dan meningkatkan dukungan keluarga dalam upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif (Parapat, Haslin and Siregar, 2022). Karena dari Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang memiliki dukungan keluarga dibandingkan pada ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu jenis dari dukungan sosial (Lindawati, 2019). Perilaku ibu dapat dipengaruhi oleh faktor pendorong, salah satunya adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga, suami dan orang tua adalah orang terdekat

yang dapat mempengaruhi informan untuk tetap menyusui secara eksklusif atau malah memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayi (Muthoharoh and Ningsih, 2019). Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI Eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami akan memberikan dampak peningkatan rasa percaya diri atau motivasi ibu dalam menyusui (Sulistyowati, Cahyaningsih and Alfiani, 2020).

Melihat dari data yang sudah tercantum pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember bahwa fenomena pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Jember masih belum memenuhi target bahkan masih jauh dari target, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai faktor apa sajakah yang membuat pemberian ASI eksklusif di wilayah Patrang khususnya di wilayah kerja Puskesmas Patrang ini cukup rendah. Dari masalah diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Determinan Kurangnya Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Determinan Apa Sajakah yang Mempengaruhi Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan faktor yang mempengaruhi kurangnya Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis faktor dukungan keluarga pada Ibu dengan kurangnya pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.
2. Menganalisis faktor pengetahuan pada Ibu dengan kurangnya pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.
3. Menganalisis faktor budaya pada Ibu dengan kurangnya pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang faktor apa saja yang dapat membuat pemberian ASI eksklusif kurang, sehingga dapat dijadikan bahan informasi atau inspirasi untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian menambah sumber referensi dalam pembelajaran terkait faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pemberian ASI eksklusif.

- 2) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini adalah sebagai tambahan informasi mengenai faktor yang dapat berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif dan membuat para Ibu sadar akan pentingnya memberikan ASI bagi bayinya secara eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun.

- 3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan dasar dan referensi untuk pengembangan

penelitian selanjutnya.

4) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi oleh tenaga kesehatan nantinya dalam memberikan edukasi atau semacam penyuluhan terhadap ibu atau masyarakat mengenai pentingnya memberikan ASI Eksklusif pada bayi dari usia 0-6 bulan.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Variable penelitian	Analisa penelitian
Suharti J.F Mamangkey Sefti Rompas Gresty Masi (2018)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Ranotana Weru	Deskriptif korelatif dengan metode <i>Cross Sectional</i>	Variabel independen (Dukungan Keluarga) Variabel dependen (ASI Eksklusif)	Analisa Univariat  Analisa Bivariat
Putri Handayani (2020)	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Bengkulu Tengah Tahun 2022	Survey analitik dengan metode <i>Cross Sectional</i>	Variabel independen (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, promosi susu formula) Variabel dependen (ASI Eksklusif)	Analisa Univariat  Analisa Bivariat  Analisa Multivariat
Eufrasia Prinata Padeng (2021)	Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT	Metode deskriptif korelasi menggunakan pendekatan <i>cross- sectional</i> .	Variabel Independen (Sosial Budaya) Variabel dependen (ASI Eksklusif)	Analisa univariat  Analisa Bivariat

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep ASI Eksklusif**

##### **2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif merupakan makanan pertama dan utama bagi bayi, yaitu bayi setelah lahir sampai usia 6 bulan. ASI merupakan makanan terbaik yang bersifat alamiah. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun ataupun makanan lain, makanan dan minuman yang dimaksud adalah misalnya air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Hudayah, Meilani and Ona, 2019a). Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sebelumnya telah diajarkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti-bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, Ibu, keluarga, maupaun negara (Puspita *et al.*, 2022b)

##### **2.1.2 Komposisi ASI**

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi (Walyani, 2014). Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam:

###### 1) Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan,

lebih kuning disbanding dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut:

- (1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- (2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
- (3) Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

## 2) ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10. Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi serta volumenya juga akan makin meningkat.

## 3) ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan warna dari garam kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.

**Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI**

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (Kj/100 ml)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,1324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2

Immunoglobulin:			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin (mg/100 ml)	420-520	-	250-270

**Tabel 2.2 Perbedaan Komposisi ASI, Susu Sapi, dan Susu Formula**

Komposisi/100 ml	ASI matur	Susu sapi	Susu formula
Kalori	75	69	67
Protein	1,2	3,5	1,5
Lactalbumin(%)	80	18	60
Kasein	20	82	40
Air (ml)	87,1	87,3	90
Lemak (gr)	4,5	3,5	3,8
Karbohidrat	7,1	4,9	6,9
Ash (gr)	0,1	0,72	0,34

### 2.1.3 Kandungan ASI

ASI memiliki beberapa kandungan yang sangat bermanfaat bagi bayi terutama sejak hari pertama kehidupan, sehingga ASI dianjurkan untuk diberikan kepada bayi (Lowdermilk, Deitra Leonard, S.E. Perry, 2013). Kandungan ASI diantaranya adalah:

1) Air

ASI mengandung sekitar 88,1% air, sisanya adalah karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan lain-lain. Sehingga bayi yang diberikan ASI eksklusif sebaiknya tidak mendapatkan cairan tambahan seperti air putih, susu, air gula dan sejenisnya.

2) Protein

Bayi baru lahir membutuhkan lebih banyak protein dari pada kelompok usia lainnya. Kandungan protein ASI adalah 0,9 gram per 100 ml ASI mengandung beberapa protein yaitu *whey* (laktalbumin), *curd* (kasein) dan laktoferin. ASI juga memiliki beberapa komponen asam amino, seperti kandungan *sistin* dan *taurin* yang tinggi serta kandungan *fenilalanin* dan *metionin* yang rendah. Asam amino ini cocok untuk metabolisme bayi.

3) Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat utama yaitu kandungan laktosa 6,5-7 g per 100 ml yang memiliki efek meningkatkan penyerapan kalsium dan *latobassillus bifidu*. Bentuk karbohidrat lain dalam ASI adalah oligosakarida. Oligosakarida memiliki fungsi melindungi bayi dari infeksi dan bakteri gram negatif atau patogen lainnya.

4) Lemak dan DHA atau ARA

Bayi perlu mendapatkan kalori yang cukup dari ASI. Kebutuhan kalori ASI minimal 15% terdiri dari lemak (trigliserida). ASI mengandung 3,5 gram lemak per 100 ml yang berfungsi sebagai sumber energi. ASI mengandung asam lemak esensial, asam linoleat (omega 6 dan omega 3), asam arakhidonik dan asam dekosaheksanoik. Lemak yang terdapat pada ASI mengandung DHA

(*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*) yang baik untuk perkembangan saraf dan penglihatan bayi

#### 5) Vitamin

Kandungan Vitamin dalam ASI amat sangat dibutuhkan oleh bayi untuk melengkapi kebutuhan nutrisinya. Diantaranya ada vitamin A,D,E,K,C dan juga vitamin B yang memiliki banyak manfaat untuk membantu proses tumbuh kembang pada bayi. Vitamin D yang ada pada ASI terbilang cukup rendah, sehingga bayi memerlukan dukungan sinar matahari di pagi hari yang berguna untuk menambah asupan energi sebesar 400 IU dari vitamin D yang kurang.

**Tabel 2.3 Vitamin**

A (iu)	182	140	210
C (mg)	5	1	5,3
D (iu)	2,2	42	42
E (iu)	0,08	0,04	0,04
Thiamin (mg)	0,01	0,04	0,04
Riboflavin (mg)	0,04	0,03	0,06
Niacin (mg)	0,2	0,17	0,7
Ph	Alkaline	Acid	Acid
Bacteria iontent	Sterile	Nonsterile	Sterile

#### 6) Mineral

Pada hari-hari pertama kehidupan, kandungan mineral yang ada pada ASI cukup tinggi dan kemungkinan akan turun perlahan selama masa menyusui yang dilakukan oleh Ibu. Kadar mineral yang ada pada ASI diantaranya adalah kalsium atau fosfor, kadar zat besi, dan kadar florida. Dari kadar mineral pada ASI yang

sudah disebutkan, kadar yang paling utama dan sangat baik dalam membantu mineralisasi tulang ialah kalsium dan fosfor, kandungan tersebut tidak akan kita temui di kandungan susu formula. Kadar zat besi yang ada pada ASI juga dapat membantu untuk proses absorpsi dalam saluran pencernaan pada bayi sedangkan kadar gigi florida berfungsi untuk mencegah karies.

**Tabel 2.4 Mineral**

Na	16	50	21
K	53	144	69
Ca	33	128	46
P	14	93	32
Mg	4	13	5,3
Fe	0,05	Trace	1,3
Zn	0,15	0,04	0,42

#### 7) Enzim

ASI memiliki 20 enzim aktif yang dapat menjadi faktor antimikroba salah satunya ialah lipase. ASI juga mengandung lipase yang memiliki fungsi untuk mencerna lemak yang mengubahnya menjadi energi kemudian juga berfungsi untuk mencerna karbohidrat.

#### 8) Faktor Antiparasit, Anti-alergi, Antivirus, dan Antibodi

ASI memiliki beberapa zat yang mendukung sebagai faktor perlindungan dari berbagai bakteri dan virus maupun parasit, diantaranya ada faktor anti parasit, anti alergi, anti virus, dan juga antibodi yang berfungsi sebagai pelindung pada bayi dari berbagai ancaman infeksi dan patogen lainnya. Faktor-faktor yang sering muncul

seperti K-immunoglobulin, sIgA (secretory immunoglobulin A), sel darah putih-K, dan K-oligosakarida.

#### **2.1.4 Manfaat ASI**

##### 1) Manfaat ASI bagi bayi

ASI memiliki banyak manfaat sehingga sangat baik bagi proses pertumbuhan bayi diantaranya adalah sebagai berikut (Fikawati, S., A. Syafiq., 2015):

##### (1) ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal bagi bayi.

Melalui ASI kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang selama 6 bulan dapat terpenuhi dengan baik. ASI juga dapat diberikan pada bayi hingga bayi berusia kurang lebih 2 tahun, selain diberikan MP-ASI atau biasa kita sebut dengan makanan pendamping ASI.

##### (2) ASI dapat menurunkan risiko kematian neonatal

Kandungan yang terdapat pada ASI mampu menjadi benteng utama dalam membentuk kekebalan tubuh pada bayi sehingga bayi terhindar dari virus dan bakteri, dan bayi tidak gampang sakit dan terinfeksi penyakit apapun itu semisal diare.

##### (3) ASI meningkatkan daya tahan tubuh pada bayi

ASI yang pertama kali diberikan pada bayi baru lahir mengandung kolostrum. Kolostrum ini adalah cairan ASI yang berwarna kuning dan terlihat kental, ada beberapa kasiat dari kandungan kolostrum yang ada pada ASI diantaranya adalah kandungan antibodi yang kuat pada bayi serta kandungan

nutrisi yang berfungsi untuk mencegah infeksi dan membuat bayi lebih sehat dan kuat.

(4) Komposisi sesuai kebutuhan

Komposisi zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi sebenarnya sudah cukup tercukupi oleh jumlah dan proporsi yang terkandung dalam ASI, sehingga Ibu tidak perlu cemas akan ASI yang diberikan mungkin terlalu kental atau terlalu encer. ASI juga dapat berubah kandungan gizinya dari waktu ke waktu yaitu dalam bentuk kolostrum sampai ASI matur.

(5) Mudah dicerna, diserap, dan mengandung enzim pencernaan

ASI terdapat kandungan protein, dan asam amino yang dapat dicerna oleh bayi dan dapat diserap dengan baik oleh sistem pencernaan bayi, sehingga bayi dapat dengan mudah buang air besar atau (BAB).

(6) Tidak menyebabkan alergi

Memberikan ASI secara eksklusif dapat membantu pembentukan pelapis usus dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. ASI mengandung Ig A yang berfungsi untuk melapisi permukaan usus bagi bayi yang masih rentan terhadap virus yang dapat menyebabkan bayi sakit. Kemudian ada Ig E yang akan berperan saat terjadi alergi pada bayi.

(7) Mencegah moloklusi atau kerusakan pada gigi

Kandungan kalsium pada ASI cukup dibutuhkan oleh bayi, hal tersebut dapat membantu pemebentukan rahang yang baik serta menguatkan tulang-tulang yang terdapat pada tubuh bayi.

(8) Mengoptimalkan perkembangan

Pemberian ASI secara langsung pada bayi dapat mencukupi kebutuhan nutrisi yang di butuhkan oleh bayi yang bermanfaat untuk perkembangan dan pertumbuhan salah satunya tumbuh kembang otak bayi. Bayi yang diberikan ASI eksklusif perkembangan kognitifnya lebih baik dari pada bayi yang diberikan susu formula.

(9) Membentuk bonding attachment

Ikatan antara Ibu dan juga bayi dapat terjalin dengan kuat dan kokoh ketika ASI diberikan secara langsung. Manfaat yang dapat dirasakan oleh bayi salah satunya adalah bayi akan merasa terlindungi dan disayang oleh sang Ibu. ASI dapat membentuk perkembangan emosi, kepribadian serta dasar spiritual bayi yang baik di hari esok.

2) Manfaat menyusui bagi Ibu

Pemberian ASI selain bermanfaat bagi bayi yang disusui ternyata juga bermanfaat bagi sang Ibu manfaat tersebut tertuai dalam poin-poin dibawah ini (Fikawati, S., A. Syafiq., 2015):

(1) Mencegah perdarahan pasca persalinan

Salah satu penyebab utama dari kematian Ibu ialah perdarahan, dengan pemberian ASI secara langsung dan segera setelah proses persalinan pada Ibu dapat mencegah terjadinya perdarahan pada Ibu. Mengapa demikian dapat terjadi karena disaat bayi mengisap puting payudara pada Ibu terjadi kontraksi otot polos disekitar rahim sehingga mengkerut dan mencegah terjadinya pendarahan.

(2) Mempercepat involusi uteri

Involusi uterus merupakan salah satu indikator penting dalam melihat kepulihan Ibu pada masa nifas. Involusi uteri ini adalah dimana uterus kembali normal pasca persalinan. Pemberian ASI sesegera mungkin setelah persalinan dapat memengaruhi terjadinya involusi uteri, karena produksi hormon oksitosin pada saat Ibu sedang menyusui (Maria, Widiatrilupi and Purwati, 2022)

(3) Mengurangi anemia

Pemberian ASI pasca persalinan dapat mengurangi risiko anemia pada Ibu bersalin. Ibu akan mengeluarkan banyak darah saat melahirkan, sehingga ASI tersebut dapat membantu untuk menghentikan perdarahan yang terjadi dan juga mencegah terjadinya risiko anemia yang akan terjadi.

(4) Membuat tubuh kembali ke berat semula

ASI dapat membantu Ibu untuk mengembalikan berat badannya ke berat badan semula, yaitu berat badan sebelum Ibu melahirkan. Komponen dari ASI sebagian besar diproduksi dari cadangan lemak Ibu pada saat Ibu hamil, maka dengan memberikan ASI kepada bayi otomatis Ibu juga mempercepat proses pemulihan berat badan.

(5) Mengurangi risiko berbagai penyakit

Penyakit seperti kanker ovarium, kanker payudara dan osteoporosis adalah risiko penyakit yang dapat dicegah apabila seorang Ibu mampu memberikan ASI terhadap bayinya. Semakin lama Ibu menyusui bayinya maka efek protektif terhadap penyakit tersebut akan semakin terlihat.

(6) Sebagai metode KB alamiah pada Ibu

Ibu yang menyusui bayinya kemungkinan tidak akan hamil lagi pada 6 bulan pertama pasca persalinan, karena pemberian ASI secara langsung pada bayi dapat mempengaruhi kerja hormon yang dapat memperlambat terjadinya ovulasi pada tubuh Ibu.

3) Manfaat memberikan ASI bagi keluarga

ASI memiliki berbagai macam manfaat bagi beberapa pihak termasuk keluarga (Astutik, 2015):

(1) Mudah dalam pemberiannya

ASI dapat diberikan dengan mudah dan praktis pada bayi sehingga tidak merepotkan Ibu, beda halnya jika Ibu memberika susu formula pada bayi yang harus disterilkan terlebih dahulu dan dicuci bersih saat akan diberikan pada bayi. Hal tersebut menyita waktu, sedangkan ASI sudah dijamin steril dan higienis serta langsung siap diberikan pada bayi yang akan di susui.

(2) Menghemat biaya

ASI telah diproduksi secara alamiah oleh Ibu jadi tidak perlu membeli susu kembali, sehingga dapat menghemat keuangan dan lebih ekonomis.

(3) ASI dapat membuat bayi sehat dan kuat

Bayi yang diberikan ASI akan terlihat sehat dan kuat sehingga terhindar dari berbagai macam serangan penyakit dan tentunya juga menghemat pengeluaran keluarga, karena biaya pengobatan untuk bayi pastinya cukup mahal.

### 2.1.5 Lama dan Frekuensi Pemberian ASI

Ibu memiliki cara sendiri bagaimana menyusui bayinya, pemberian ASI eksklusif harus dilakukan secara telaten dan juga rutin agar bayi bisa mendapatkan nutrisi yang cukup. Idealnya dalam pemberian ASI eksklusif itu sendiri diberikan sejak bayi lahir hingga bayi berusia 6 bulan, setelah itu bayi dapat diperkenalkan dengan Makanan Pendamping ASI atau (MP-ASI) dan tetap diberi ASI sampai bayi berusia 2 tahun, pemberian ASI kepada bayi memiliki lama dan frekuensi diantaranya adalah (Kadia *et al.*, 2022):

#### 1) Lama dan pemberian ASI

Lama tidaknya menyusui tergantung pada sifat bayi. Pola asuh pada saat Ibu menyusui bayinya dianjurkan menggunakan kedua payudaranya secara bergantian. Kategori bayi sehat atau bayi menyusui cepat (*quick-feeder*) memiliki kemampuan untuk mengosongkan satu payudara pada Ibu dalam waktu 5-7 menit, dan ASI pada lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Beda dengan bayi yang menyusui lambat atau (*slow-feeder*) bayi ini memerlukan waktu yang lebih lama untuk Pada saat menyusui, sebaiknya Ibu menggunakan kedua payudaranya secara bergantian. Bayi yang sehat atau bayi menyusui cepat (*quick-feeder*) memiliki kemampuan untuk mengosongkan satu payudara dalam 5-7 menit, dan ASI pada lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Bayi yang menyusui lambat (*slow-feeder*) memerlukan waktu yang lebih lama untuk mengosongkan satu payudara pada Ibu yaitu hampir 20 menit waktu yang dibutuhkan dan itupun harus diselingi dengan istirahat pada bayi. Ibu menyusui harus memperhatikan tanda-tanda apa saja yang

mengisyaratkan bahwa bayi telah cukup ASI pada saat disusui (Faizzah, Kurniawati and Juliningrum, 2022).

## 2) Frekuensi pemberian ASI

Pemberian ASI memiliki dua macam cara menyusui yang berkaitan dengan frekuensi pemberian ASI (Faizzah, Kurniawati and Juliningrum, 2022) yaitu:

### (1) Frekuensi pemberian ASI dengan pembatasan (restricted)

Pemberian ASI ini menerapkan pembatasan yang ternyata berhubungan dengan frekuensi, jadwal waktu, jarak menyusui dan lama waktu Ibu menyusui bayinya yaitu kurang lebih 10-15 menit. Pembatasan pemberian ASI adalah cara untuk mengajarkan bayi disiplin dan pastinya memudahkan Ibu untuk menyusui selama masih dirawat di rumah sakit atau rumah bersalin. Frekuensi pembatasan saat Ibu menyusui bayinya ini akan berakibat buruk karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya.

### (2) Frekuensi pemberian ASI tanpa pembatasan (un-restricted)

Menyusui bayi tanpa batasan sangatlah dianjurkan untuk Ibu yang menyusui. Bayi akan tau kebutuhannya yaitu menyusui. Seorang Ibu harus peka dan mampu memahami betul kapan waktu yang tepat untuk bayi disusui atau diberikan ASI. Bayi menangis buka karena ingin BAK,BAB, ataupun kepanasan akan tetapi bayi merasa haus dan perlu diberikan ASI sesegera mungkin.

## **2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI**

Keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi oleh tekhnik atau proses menyusui yang benar dan juga efektif, maka dari itu jika kedua hal tersebut dapat dilakukan dengan baik oleh Ibu pemberian ASI eksklusif dikatakan berhasil. Keberhasilan

pemberian ASI eksklusif memiliki indikator tertentu yang harus dipenuhi yaitu (Pitriani, R., 2014):

1) Pada Ibu:

- (1) ASI mulai keluar banyak di hari ke-3 dan hari ke-4 setelah persalinan.
- (2) Selama proses menyusui Ibu merasa haus, tenang, dan seringkali mengantuk.
- (3) Pada saat puting dihisap oleh bayi Ibu memiliki rasa tertarik akan tetapi Ibu tidak merasa nyeri.
- (4) Pada saat Ibu menyusui di minggu pertama Ibu akan merasakan kontraksi uterus dan peningkatan perdarahan per vagina.
- (5) Menggunakan kedua payudara dalam proses menyusui yaitu dengan cara bergantian sampai ASI dari satu payudara benar-benar kosong, jika sudah kosong maka dianjurkan untuk berpindah payudara untuk menyusui bayi
- (6) Ketika ASI keluar Ibu akan merasa geli atau hangat pada payudara dan payudara yang tidak dihisap akan ikut mengeluarkan ASI.
- (7) Anjurkan Ibu untuk banyak istirahat dan mengkonsumsi air putih kurang lebih 8-10 gelas/hari.

2) Pada Bayi:

- (1) 30 menit pertama setelah lahir segera berikan bayi ASI.
- (2) Bayi akan mudah menempel pada puting payudara ibunya.
- (3) Isapan bayi pada payudara Ibu kurang lebih 15-20 kali lalu ditelan dalam satu kali waktu.
- (4) Terdengar bunyi menelan.
- (5) Bayi akan mudah melepas isapan pada payudara ibu saat selesai menyusui.

(6) Bayi akan merasakan kenyang setelah menyusui.

### **2.1.7 Masalah dalam pemberian ASI eksklusif**

Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan oleh dua faktor yakni masalah dari Ibu dan juga masalah dari bayinya. Kurangnya pemahaman pada Ibu seringkali membuat Ibu berfikir untuk berhenti menyusui bayinya. Ada beberapa masalah dalam pemberian ASI diantaranya adalah:

1) Masalah pada masa antenatal

Masa antenatal merupakan keadaan dimana bayi masih belum lahir dikarenakan terdapat kendala atau masalah (Rini, R., 2016):

(1) Kurang atau salah informasi

Kurangnya peran dari petugas kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif semasa awal kehamilan pada Ibu ternyata akan berdampak buruk terhadap pemahaman Ibu tentang menyusui. Ibu menyusui sering berpikiran bahwa jika memberikan susu formula itu sama saja dengan memberikan ASI. Ada beberapa hal yang tidak diketahui oleh Ibu bahkan petugas kesehatan diantaranya adalah:

a. Pada saat bayi dilahirkan di minggu-minggu pertama

Defekasi bayi terlihat encer dan sering keluar sehingga bayi dianggap sedang diare dan petugas kesehatan meminta Ibu untuk berhenti menyusui. Fakta sebenarnya adalah kolostrum itu bersifat laktan dan jika bayi disusui secara langsung otomatis bayi tersebut akan mendapatkan kolostrum.

b. Bayi baru lahir dalam keadaan sehat dan cukup bulan.

Dapat bertahan hidup tanpa diberi makanan atau cairan lain apabila ASI dari Ibu tidak keluar, hal tersebut dapat terjadi karena sejak dalam kandungan bayi sudah

mampu memproduksi persediaan kalori dan cairan yang akan ia butuhkan untuk mempertahankan kesehatannya. Jika bayi mendapat makanan selain ASI maka bayi akan cepat merasa kenyang dan membuat bayi enggan untuk menyusui.

c. Produksi ASI yang dihasilkan tidak dipengaruhi oleh ukuran payudara.

Produksi ASI itu sendiri dihasilkan oleh lemak yang ada pada payudara Ibu dan kelenjar penghasil ASI yang mampu mencukupi kebutuhan asupan ASI pada bayi, cara perawatan payudara yang baik dan benar pada Ibu menyusui akan memperlancar proses pengeluaran ASI pada Ibu.

(2) Puting payudara pada Ibu

Puting payudara pada Ibu memiliki berbagai macam variasi baik itu datar, tenggelam, besar ataupun panjang. ukuran puting payudara tidak berpengaruh dan mengganggu kemampuan Ibu untuk menyusui bayinya. Fungsi puting payudara hanya sekedar membantu bayi agar posisinya tepat di payudara Ibu (Anggraeni *et al.*, 2021).

2) Masa pada Masa Pasca Persalinan Dini

(1) Puting nyeri atau lecet (*abraded or cracked nipple*)

Hal yang dapat membuat puting susu Ibu nyeri atau lecet adalah bayi menggigit puting susu, dan mulut bayi tidak masuk ke areola payudara Ibu, sehingga bayi tidak mendapat ASI yang cukup, nyeri puting susu pada Ibu akan mengakibatkan infeksi jamur apabila tidak ditangani dengan baik (Anggraeni *et al.*, 2021)

(2) Payudara bengkak

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan payudara pada Ibu bengkak

salah satunya adalah ASI terkumpul pada daerah duktus, hal tersebut dapat terjadi karena Ibu menyusui tidak teratur dan terlambat memberikan ASI pada bayi. Bukan hanya itu saja faktor yang terkadang menyebabkan payudara Ibu bengkak, penggunaan bra yang cukup ketat dan puting susu Ibu yang tidak bersih juga faktor yang bisa membuat payudara bengkak. Dari faktor tersebut dapat berakibat buruk pada Ibu, Ibu bisa demam disertai payudaranya terlihat berat, terdapat odema, sakit, kemudian panas dan juga keras serta puting Ibu kencang, kulit payudara Ibu tampak meregang, mengilat, dan teraba hangat (Pitriani, R., 2014; Rini, R., 2016).

### (3) Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah keadaan dimana payudara mengalami peradangan dan menjadi merah disertai bengkak dan diikuti rasa nyeri dan panas terkadang suhu tubuh meningkat. Mastitis dapat terjadi pada masa nifas sekitar 1 sampai 3 minggu setelah persalinan. Mastitis ini sendiri dapat disebabkan juga oleh penegluran ASI yang kurang dan pengisapan bayi saat sedang menyusui pada Ibu tidak efektif. Salah satu jenis mastitis yang dapat terjadi yaitu akibat terinfeksi bakteri (Covid, Novianti and Safitri, 2022).

## **2.2 Teori Perilaku Kesehatan**

### **2.2.1 Pengertian**

Menurut Skinner (1997) perilaku kesehatan (*health behaviour*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Julismin, 2013). Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat

diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Martina Pakpahan, 2021).

Domain Perilaku Kesehatan Teori Bloom (1908) membedakan perilaku dalam tiga domain perilaku yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affektive*), dan psikomotor (*psychomotor*). Teori ini kemudian dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan menjadi tiga ranah perilaku antara lain (Kinasih, 2017):

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat diafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

3) Tindakan (*Practice*)

Perwujudan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Seseorang yang telah mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui kemudian ia akan mempraktikkan apa yang diketahuinya.

### **2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan**

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan) (Juditha, 2020). Berdasarkan berbagai determinan perilaku manusia, banyak ahli telah merumuskan teori-teori atau model-model terbentuknya perilaku. Masing-masing teori, konsep atau model tersebut dapat diuraikan seperti berikut. Berdasarkan pengalaman empiris di lapangan, disimpulkan bahwa garis besarnya perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yakni aspek fisik, psikis, dan sosial. Salah satu teori yang terkenal tentang terbentuknya perilaku adalah “Teori Precede-Proceed” yaitu teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green. Green and Kreuter mencobamenganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor di luar perilaku (non behaviour causes). Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yang dirangkum dalam akronim PRECEDE: Predisposing, Enabling, and Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation. Precede merupakan fase diagnosis masalah. PROCEED: Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development merupakan arahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi pendidikan (promosi) kesehatan. Apabila Precede merupakan fase diagnosis masalah, maka Proceed merupakan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi promosi kesehatan (Aghadiati, 2017)

Perilaku ini sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut dukungan masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

2) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat bergantung pada tujuan dan jenis program. Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku keluarga, tokoh masyarakat, orang terkenal, teman, pimpinan, sikap dan perilaku para petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang, peraturan dari pusat maupun peraturan pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

3) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya ketersediaan makanan yang bergizi, menyediakan fasilitas yang diperlukan, dan sebagainya.

## **2.3 Teori Pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang karena pengetahuan dapat menyebabkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang dalam melakukan suatu hal. Pengetahuan merupakan pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata. Pengetahuan juga dapat diukur dengan cara orang bersangkutan mengungkapkan hal-hal yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban, baik lisan maupun tulisan. Sikap terbuka hendak lebih baik apabila didasari oleh pengetahuan yang menunjang sebagaimana tercantum sikap dalam pemberian ASI eksklusif (Notoatmodjo, 2012 dalam Bangun, Damanik and Lubis, 2020).

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2014) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

#### 1) Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang suatu objek atau sesuatu yang benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternative keputusan.

### **2.3.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Kriteria dari tingkat pengetahuan menurut (Arikunto, 2010). Tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik (responden menjawab 76-100% benar dari total jawaban pertanyaan atau benar 11-15 soal).
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup/sedang (responden menjawab 56%-75% benar dari total jawaban pertanyaan atau benar 8-11 soal).
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang (responden menjawab  $\leq 55\%$  dari total jawaban pertanyaan atau benar  $< 8$  soal).

### **2.3.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Seseorang bisa dapat mendapatkan pengetahuan dari berbagai pengalaman dan berbagai macam sumber, baik itu dari media elektronik maupun media cetak (Ramli *et al.*, 2020). Seringnya seseorang berinteraksi dengan orang lain, teman ataupun petugas kesehatan akan menambah wawasan pengetahuan mereka. Rendahnya pengetahuan ibu rata-rata disebabkan oleh ibu belum paham serta menguasai khasiat dari ASI, metode menyusui yang benar, sehingga hal tersebut dapat menjadi penghambat keberlangsungan pemberian ASI eksklusif untuk bayi (Alamsyah *et al.*, 2017).

Ibu yang memiliki banyak pengetahuan dan luas wawasannya tidak akan segampang itu untuk menunda memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya, karena Ibu tersebut tau khasiat luar biasa ASI bagi bayi dan juga dirinya sendiri. Jika Ibu tetap saja acuh dan cenderung tidak mempraktekannya dalam proses pemberian ASI terhadap bayinya maka bisa disimpulkan bahwa kesadaran diri Ibu yang masih kurang. Kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif juga dibuktikan dengan adanya hasil penelitian kualitatif di negara berkembang dilakukan dengan wawancara mendalam untuk mengidentifikasi bahwa kurangnya pengetahuan menjadi penghambat utama pemberian ASI eksklusif. Salah satu hasil wawancaranya adalah "... saya berencana untuk menyusui bayi saya dengan ASI selama enam bulan tetapi saya tidak tahu berapa kali frekuensi menyusui yang seharusnya dalam sehari." (Zohoori et al.,1993). Teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hal yang sangat penting akan terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang, jadi jika selama kehamilan tidak mendapatkan informasi atau penyuluhan mengenai ASI eksklusif maka akan berpengaruh terhadap perilaku Ibu tersebut dalam pemberian ASI pada bayinya.

## 2.4 Teori Budaya

### 2.4.1 Pengertian

Menurut Kotler dan Keller, faktor budaya merupakan keadaan sistem nilai budaya, adat istiadat, dan cara hidup masyarakat yang mengelilingi kehidupan seseorang, anggota dalam budaya yang sama memiliki kesamaan bahasa instruksi pola dan imitasi dan mereka berbagi nilai yang sama. Budaya adalah nilai-nilai, keyakinan-keyakinan, aturan-aturan dan norma-norma yang melingkupi suatu kelompok masyarakat yang akan mempengaruhi sikap dan tindakan individu dalam masyarakat tersebut. Sikap dan tindakan individu dalam suatu masyarakat dalam beberapa hal yang berkaitan dengan nilai, keyakinan aturan dan norma akan menimbulkan sikap dan tindakan yang cenderung homogen. Artinya, jika setiap individu mengacu pada nilai, keyakinan, aturan dan norma kelompok, maka sikap dan perilaku mereka akan cenderung seragam. Semakin kuat nilai nilai yang tertanam didalam pikiran seseorang maka semakin kuat pula faktor tersebut berperan dalam penentuan keputusan pembelian seorang konsumen akan suatu produk (Riana Sari *et al.*, 2020). Kebudayaan erat kaitannya dengan perilaku masyarakat. Budaya adalah suatu kesatuan yang kompleks yang mengandung kepercayaan, seni, moral, adat istiadat serta hukum (Arin, Nabuasa and Sir, 2021).

Menurut Kalangie, spiritualitas dibatasi sebagai kepercayaan atau hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, keilahian atau kekuatan yang menciptakan kehidupan. Demikian juga dengan konteks program pemberian ASI eksklusif, bahwa kepercayaan terhadap ASI sebagai makanan pertama dan utama bagi

bayi, akan mendukung program pemberian ASI eksklusif (Batubara, Yustina and Januariana, 2016).

#### **2.4.2 Hubungan Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah faktor sosial budaya, di mana ibu-ibu yang mempunyai bayi masih dibatasi oleh kebiasaan atau pun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah, di mana faktor sosial budaya tersebut mempunyai kecenderungan mengarahkan perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan ASI eksklusif (Batubara, Yustina and Januariana, 2016). Di samping itu pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI dan tata laksana pemberian ASI juga masih rendah. Beberapa diantaranya yang mengganggu praktik menyusui. Adapun kebiasaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI adalah kebiasaan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, dan kebiasaan memberikan makanan padat/sereal pada bayi sebelum usia 6 bulan agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel. Pemberian ASI Eksklusif tidak lepas dari pengaruh kebiasaan yang diwarnai oleh adat (budaya ) setempat, adanya tradisi turun temurun untuk memberikan pisang atau madu pada bayi sebelum berusia 6 bulan (Padeng, Senudin and Laput, 2021). Banyak penelitian yang dilakukan melihat budaya dalam pemberian ASI eksklusif sebagai hal yang kontribusi dalam faktor kegagalan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Purnami tentang faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif di Kelurahan Kembang Sari wilayah kerja

Puskesmas Selong, penyebab kegagalan ASI eksklusif adalah faktor ibu yang meliputi sosial budaya (pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif 46,9% dan 84,6% gagal memberikan ASI eksklusif karena adanya kebiasaan dan kepercayaan keluarga/lingkungan seperti memberi makanan pengganti ASI berupa susu formula, bubur, pisang dan makanan padat lainnya sebelum bayi berusia 6 bulan) (Batubara, Yustina and Januariana, 2016).

## **2.5 Teori Dukungan Keluarga**

### **2.5.1 Pengertian**

Duvall dan Logan (1986) mengemukakan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang yang memiliki hubungan perkawinan, kelahiran, dan adopsi, bertujuan untuk menciptakan, memelihara budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional dan sosialnya dalam setiap anggota keluarga (Sijabat, 2015). Menurut Friedman dalam (Kinasih, 2017) keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya termasuk indikator sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat. Dukungan keluarga merupakan sikap yang ditunjukkan oleh keluarga dalam bentuk sikap. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan

jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (Kinasih, 2017). Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif (Sulistiyowati, Cahyaningsih and Alfiani, 2020). Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Sijabat, 2015).

### **2.5.2 Klasifikasi Dukungan**

Menurut House and Kahn dalam (Friedman, 2010) menerangkan bahwa keluarga memiliki empat fungsi dukungan, antara lain:

#### **1) Dukungan Emosional Keluarga**

Dukungan sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. 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 Informasi

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.

## 3) Dukungan Instrumental Keluarga

Dukungan Instrumental Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit 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.

## 4) Dukungan Appraisal

Dukungan Appraisal atau Penilaian Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing, dan menengahi pemecahan masalah. 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.

### **2.5.3 Skala Pengukuran Dukungan**

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini diukur dengan kuesioner. Menurut (Azwar, 2016) ada dua macam pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable* dan *unfavourable* buku tidak ada. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang bersisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable* artinya pernyataan sikap mungkin pula besisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersifat tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga

terhadap pemberian ASI eksklusif akan dinilai dengan skala Likert. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuannya terhadap isi pernyataan dalam lima macam kategori jawaban yaitu:

- 1) Jika pernyataan *favourable*/ mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 5, sering (SR) mendapat skor 4, kadangkadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 2, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 1. Pernyataan *unfavourable*/ tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 1, sering (SR) mendapat skor 2, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 4, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 5.
- 2) Kriteria penilaian dukungan keluarga didasarkan pada perhitungan skala Likert sebagai berikut.
  - (1) Jumlah skor terendah = skor terendah x jumlah pernyataan
  - (2) Jumlah skor tertinggi = skor terendah x jumlah pernyataan
  - (3) Range = skor tertinggi – skor terendah
  - (4) Interval = range – kategori
  - (5) Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

#### **2.5.4 Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Dukungan keluarga adalah sikap, Tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung bahkan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan diwaktu kapanpun itu (Sijabat, 2015). Ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik

ketika memulai maupun melanjutkan untuk menyusui bayinya. Seorang ibu membutuhkan bantuan dalam bentuk apapun baik itu sejak hamil bahkan setelah melahirkan (Wahyuni and Stasia, 2022). Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif dukungan keluarga didapatkan dari lingkungan di sekeliling ibu sendiri baik itu dari suami, orang tua, dan ibu mertua, bahkan orang terdekat lainnya (Fera Yuli Setiyaningsih, Any Isro'aini, Ratna Dewi Permatasari, Tri Purwanti, Nining Mustika Ningrum, Yana Eka Mildiana, 2022). Ketika ibu memilih untuk menyusui bayi maka dia akan meminta nasehat keluarganya. Jika keluarga mendukung pilihan ibu untuk menyusui, permasalahan dalam proses menyusui dapat diatasi karena sudah adanya dukungan dari keluarga (Arie Nurani, 2013). Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Pemberian dukungan keluarga berperan penting untuk keberhasilan ibu dalam pemberian ASI karena ibu menyusui dihadapkan pada masalah kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran serta rasa ketidakmampuan dalam merawat dan memberikan ASI. Adanya keluarga disamping ibu akan bisa memberikan motivasi, membantu dan memberikan pendampingan sehingga ibu menyusui bisa menghadapi keluhan pada saat proses menyusui (Anggorowati, 2013). Pemberian dukungan berupa kasih sayang, bantuan dan rasa persahabatan kepada ibu menyusui akan meningkatkan ASI dan lebih lama waktu menyusui. Rasa ketidakpedulian terhadap ibu menyusui akan berdampak pada rasa frustrasi sehingga ibu akan merasa sedih, bingung, kesal bahkan marah (Nuraini, Studi Ilmu Keperawatan and Keperawatan Universitas Riau, 2022).

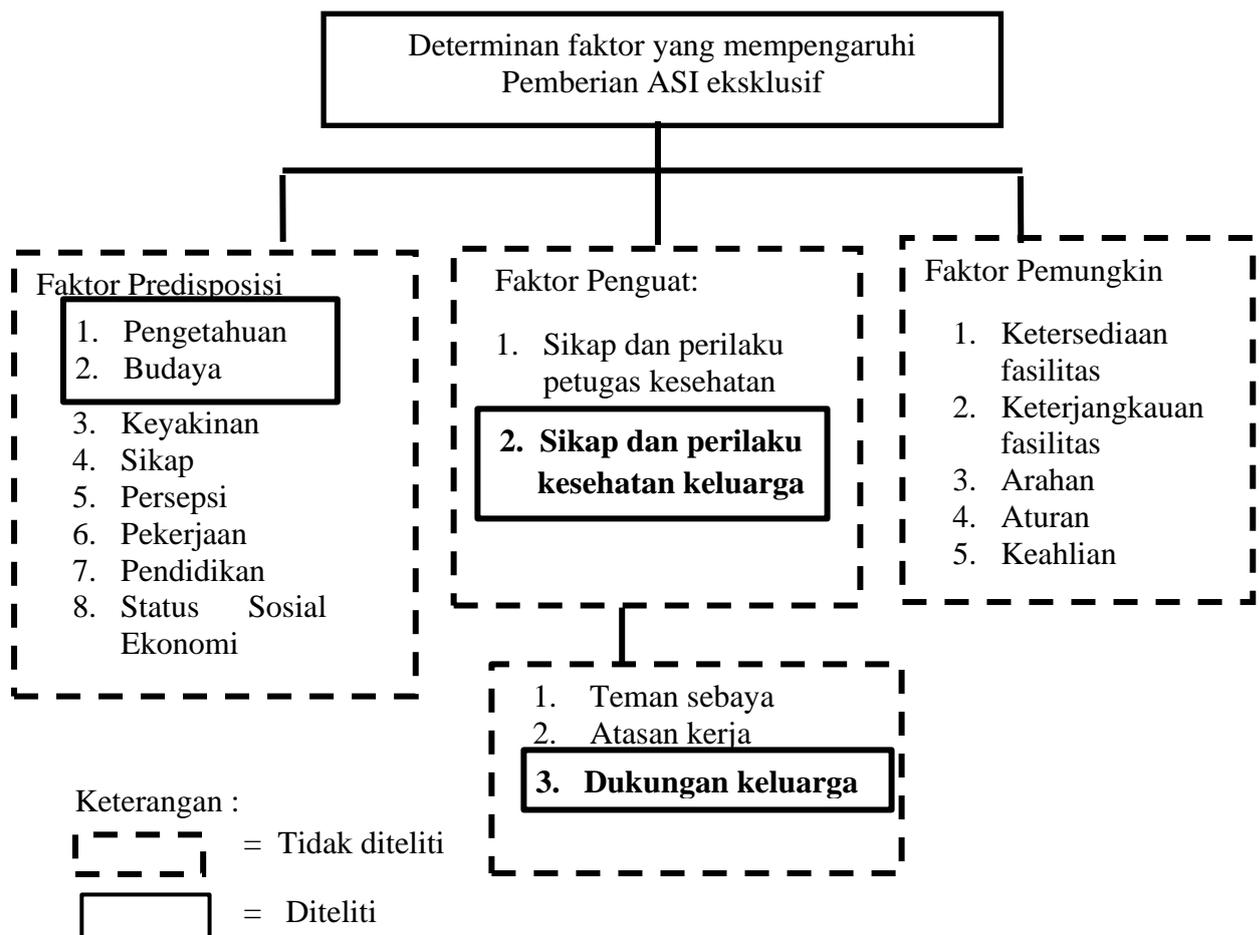
Menurut House and Kahn dalam (Friedman, 2010) dukungan keluarga yang dapat diberikan dapat berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yulia Nuraini dkk yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya” dipaparkan hasil bahwa dukungan emosional diwujudkan dengan keluarga membantu ibu mengatasi masalah dalam pemberian ASI, dukungan instrumental berupa keluarga memberikan nutrisi yang baik untuk memperlancar ASI ibu seperti menyediakan buah-buahan, sayur-sayuran dan membantu ibu dalam merawat bayinya, dukungan informasional dapat ditunjukkan oleh keluarga dengan cara memberi informasi mengenai manfaat ASI, memberikan nasehat menyusui sampai dengan usia bayi berusia 6 bulan sedangkan dukungan penilaian dapat ditunjukkan keluarga dengan cara membantu ibu dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI, serta memberikan pujian terhadap ibu agar ibu merasa bahagia dan semakin semangat untuk memberikan ASI terhadap bayinya.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membantu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel yang diteliti (Iii and Konsep, 2017). Teori yang dijadikan acuan dalam penelitian ini dikembangkan oleh Lawrence Green (Nursalam, 2020)



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep Determinan faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan (Sugiyono, 2017). Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) merupakan hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara dua variabel, hipotesis ini menerka atau menjelaskan akibat-akibat suatu variabel yang menjadi penyebabnya. yang selanjutnya akan ditolak menurut bukti-bukti yang sah disebut hipotesis nol ( $H_0$ ) Hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

Ha : Terdapat Hubungan Dukungan Keluarga pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Ha : Terdapat Hubungan Pengetahuan pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Ha : Terdapat Hubungan Budaya pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Merupakan rancangan suatu penelitian dibuat secara sistematis agar menjawab dari pertanyaan penelitian (Masturoh, 2018). Desain penelitian bertujuan untuk memberi pegangan yang jelas dan terstruktur pada peneliti dalam melakukan penelitian. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan metode cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pendekatan, observasi, pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Keseluruhan populasi untuk menjadi responden penelitian dan sesuai dengan kriteria penelitian disebut populasi (Nursalam, 2020). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan pada bulan Oktober 2022 di Puskesmas Patrang sejumlah 53 orang.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara tertentu yang digunakan untuk penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*, teknik ini penentuan sampel diambil secara acak. Pengambilan sample dengan teknik ini memungkinkan setiap elemen dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi sampel dalam penelitian. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian ibu menyusui yang

melahirkan pada bulan Oktober 2022 di Puskesmas Patrang yang telah melewati masa ASI eksklusif sejumlah 35 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan Rumus Slovin dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ &= \frac{53}{1 + 53(0,1)^2} \\ &= 34,6 \end{aligned}$$

#### 4.2.3 Kriteria Sampel

Penelitian ini memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu :

- 1) Kriteria Inklusi ialah kriteria sampel yang ditentukan oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian :
  - (1) Ibu yang melahirkan di bulan Oktober 2022 di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
  - (2) Ibu yang bersedia menjadi responden
  - (3) Ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan
- 2) Kriteria Eksklusi merupakan sampel yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel penelitian :
  - (1) Ibu menyusui yang menolak menjadi responden
  - (2) Ibu yang sedang sakit

#### 4.2.4 Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan untuk menentukan sampel sehingga sampel yang terpilih mampu mewakili populasi yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data.

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah simple *random sampling*. Pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana. Untuk mencapai sampling ini, setiap elemen diseleksi secara acak. Jika sampling frame kecil, nama bisa ditulis pada secarik kertas, diletakkan di kotak, diaduk, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul.

### **4.3 Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yang akan diukur yaitu variabel dependen (variabel terikat) dan variabel independen (variabel bebas). Adapun variabel-variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah :

#### **4.3.1 Variabel independen**

Variabel independen yang terdiri dari : faktor pengetahuan pada ibu, faktor budaya pada ibu dan faktor dukungan keluarga pada ibu

#### **4.3.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen, yaitu: ASI eksklusif

### **4.4 Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Patrang yang berlokasi di Jl. Kaca Piring No. 5, Gebang, Kecamatan *Patrang*, Kabupaten *Jember*, Provinsi Jawa Timur.

### **4.5 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni 2023 dan mendapatkan surat izin penelitian dan dilanjutkan dengan pengambilan data.

## 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan apapun kecuali obat dan vitamin kepada bayi dari usia 0-6 bulan	Lembar Kueisoner B	Nominal	Tidak Ya
	Variabel Independent				
2	Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga merupakan salah satu jenis dari dukungan sosial yang memberikan pengaruh terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.	Lembar Kuesioner C	Ordinal	1) Kurang baik (bila nilai dukungan keluarga $\leq 60\%$ dari nilai seluruh komponen dukungan keluarga) Baik (bila nilai dukungan keluarga $\geq 60\%$ dari nilai seluruh komponen dukungan keluarga) 2) Baik (bila nilai dukungan keluarga $\geq 60\%$ dari nilai seluruh komponen dukungan keluarga)
3	Pengetahuan	Segala sesuatu hal yang berkaitan dengan objek tertentu melalui indera manusia seperti penglihatan dan pendengaran sehingga seseorang mengetahui mengenai objek tersebut.	Lembar Kuesioner D	Ordinal	1) Pengetahuan Kurang jika di dapatakan score : (<55%) 2) Pengetahuan Sedang /Cukup jika di dapatakan score : (56%-75%) 3) Pengetahuan Baik jika di dapatkan score : (76%-100%)

					Penilaian dilakukan dengan membandingkan jumlah skor maksimal kemudian di kali (100%)
4	Budaya	Kebiasaan atau kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah	Lembar Kuesioner E	Ordinal	1) Tidak Baik bila responden menjawab iya 8-10 pertanyaan ( $\geq 75\%$ ) 2) Baik bila responden menjawab iya 0-7 pertanyaan dengan score ( $\leq 74\%$ )

#### 4.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara metode yang dipilih dan dipakai oleh peneliti untuk memperoleh data penelitian secara akurat disesuaikan dengan jenis data penelitian yang akan dikumpulkan. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah :

##### 4.7.1 Data primer

Data primer itu sendiri yaitu data yang diperoleh langsung dari responden yang dikumpulkan oleh peneliti dengan cara membagikan kuesioner secara langsung dan responden bersedia untuk mengisinya dengan diberikan surat persetujuan terlebih dahulu apakah responden bersedia untuk dijadikan sebagai objek penelitian.

#### **4.7.2 Data Sekunder**

Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari puskesmas, studi pustaka, jurnal akademik, artikel, referensi buku cetak dan e-book.

#### **4.7.3 Mekanisme Pengumpulan Data**

Mekanisme pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2017). Adapun proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

- (1) Sebelum melakukan penelitian kami sebagai peneliti mengajukan permohonan izin uji etik dengan nomor surat No.292/KEPK/UDS/V/2023 pada komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) Universitas dr Soebandi Jember.
- (2) Melakukan pengajuan surat izin melaksanakan penelitian pada pihak Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember yang ditujukan pada Badan Kesatuan Bangsa Politik Kabupaten Jember dan mendapatkan surat izin penelitian dengan nomor surat 5696/FIKES-UDS/U/VI/2023
- (3) Melakukan pengajuan surat izin melaksanakan penelitian pada Badan Kesatuan Bangsa Politik Kabupaten Jember yang ditujukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan mendapatkan surat izin penelitian dengan nomor surat Nomor : 074/1843/415/2023
- (4) Melakukan pengajuan surat izin melaksanakan penelitian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang ditujukan pada Kepala Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dengan nomor surat 440/10074/311/2023
- (5) Setelah mendapatkan persetujuan oleh pihak puskesmas Patrang, peneliti melakukan pengumpulan data ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan mengikuti kegiatan posyandu yang dilaksanakan oleh puskesmas patrang

mendapatkan 20 responden dan peneliti melakukan *door to door* mendapatkan 15 responden di dampingi oleh kader setempat.

- (6) Kemudian peneliti menentukan responden terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
- (7) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada responden dan melakukan *informed consent*
- (8) Menjelaskan prosedur pengisian kuesioner identitas diri yang mencakup kuesioner mengenai pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu dilanjutkan dengan menjelaskan juga kuesioner pemberian ASI eksklusif, kuesioner mengenai pengetahuan ibu terhadap ASI Eksklusif dan kuesioner mengenai faktor budaya serta dukungan keluarga ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.
- (9) Kemudian pengecekan kembali kelengkapan data oleh peneliti
- (10) Data yang peneliti peroleh kemudian peneliti kumpulkan untuk dianalisis dan yang terakhir adalah
- (11) Mengapresiasi responden

## **4.8 Teknik Analisa Data**

### **4.8.1 Pengolahan Data**

Pengolahan Data Data dikelompokkan sesuai dengan data yang direncanakan sesuai variabel dalam definisi operasional melalui beberapa tahap diantaranya adalah :

1) *Editing* (Pemeriksaan)

Merupakan tahap pengecekan dan perbaikan kembali data yang diperoleh dengan melihat terlebih dahulu kelengkapan dan kebenaran data, apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

2) *Coding* (Memproses Data)

Setelah data yang diperoleh di edit, selanjutnya diberikan kode untuk memudahkan pengolahan data.

3) *Cleaning* (Pembersihan Data )

Apabila semua data dari setiap sumber data selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

4) *Tabulating*

Data dikumpulkan melalui kuesioner, kemudian ditabulasi dan dikumpulkan sesuai variable. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel. Tahap ini dianggap telah selesai dan disusun dalam duatu format yang dirancang.

5) *Data Entry* (Memasukkan Data)

Proses memasukkan data hasil penelitian kedalam tabel distribusi frekuensi.

#### **4.8.2 Teknik Analisis Data**

Dalam pengolahan data akan dianalisis secara univariat dan bivariat.

1) Analisis Univariat

Dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variabel independen yaitu faktor pengetahuan, faktor budaya dan faktor dukungan keluarga ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Setelah diolah maka

selanjutnya dilakukan analisa data dengan analisa deskriptif menggunakan frekuensi terhadap hasil dari kuesioner menggunakan aplikasi SPSS

## 2) Analisis Bivariat

Dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel independen (faktor pengetahuan pada ibu, faktor budaya pada ibu dan faktor dukungan keluarga pada ibu) dan variabel dependen ( ASI eksklusif). Data dianalisa dengan menggunakan uji nonparametrik (*Fisher's Exact Test*) dengan tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha = 0,05$ . Selanjutnya data diolah dengan komputer.

Jika tabel 2x2 kemudian ada nilai  $E < 5$  lebih dari 20% pada tabel maka memakai rumus (*Fisher's Exact Test*). Kriteria pengambilan keputusan hasil beda sebagai berikut :

- (1) Jika  $p \text{ value} \leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara faktor pengetahuan pada ibu, faktor budaya pada ibu dan faktor dukungan keluarga ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.
- (2) Jika  $p \text{ value} > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan pada ibu, faktor budaya pada ibu dan faktor dukungan keluarga ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

### 4.8.3 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mematuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Etika penelitian kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan menekankan pada masalah etik, antara lain:

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.

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) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil riset.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

#### 5.1 Data Umum

##### 5.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi karakteristik ibu dan bayi. Karakteristik ibu meliputi usia ibu, Pendidikan terakhir, pekerjaan, dan alamat ibu sedangkan karakteristik responden bayi meliputi umur bayi, anak beberapa dari ibu dan jenis kelamin pada bayi.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Ibu)

No	Variabel	Jumlah	Presentase (%)
1.	<b>Usia Ibu</b>		
	a. Remaja Akhir (17-25 tahun)	3	8,6
	b. Dewasa Awal (26-35 tahun)	26	74,3
	c. Dewasa Akhir (36-45 tahun)	6	17,1
	Total	35	100,0
2.	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	a. Tidak sekolah	7	20,0
	b. SD	28	80,0
	Total	35	100,0
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Ibu Rumah Tangga (IRT)	34	97,1
	b. PNS	1	2,9
	Total	35	100,0

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Pada tabel 5.1 distribusi responden berdasarkan usia ibu mayoritas berada dalam rentang usia dewasa awal dengan jumlah 26 responden (74,3%), sebagian besar responden berpendidikan terakhir

SD sejumlah 28 responden (80,0%), kemudian untuk pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga yakni 34 responden (97,1%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Bayi)

No	Variabel	Jumlah	Presentase (%)
<b>1.</b>	<b>Umur Bayi</b>		
	a. 6 Bulan	5	14,3
	b. 7 Bulan	19	54,3
	c. 8 Bulan	6	17,1
	d. 9 Bulan	3	8,6
	e. 10 Bulan	2	5,7
	Total	35	100,0
<b>2.</b>	<b>Anak Ke</b>		
	a. 1	14	11,4
	b. 2	19	54,3
	c. 3	12	34,3
	Total	35	100,0
<b>3.</b>	<b>Jenis Kelamin Bayi</b>		
	a. Laki-laki	15	42,9
	b. Perempuan	20	57,1
	Total	35	100,0

Sumber : Data Primer Peneliti, Juni 2023

Hasil penelitian pada tabel 5.2 distribusi responden berdasarkan umur bayi Sebagian besar ibu memiliki bayi umur 7 bulan dengan jumlah 19 responden (54,3%), dan juga sebagian besar bayi ibu pada penelitian ini adalah anak ke 2 dengan jumlah 19 responden (54,3%) . Mayoritas ibu memiliki bayi dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 20 responden (57,1%).

### 5.1.2 Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Presentase (%)
1.	Iya	2	5,7
2.	Tidak	33	94,3
	Total	35	100,0

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Hasil penelitian pada tabel 5.3, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif terhadap bayinya dengan jumlah responden 33 orang (94,3%).

## 5.2 Data Khusus

### 5.2.1 Dukungan Keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentase (%)
1.	Baik	2	5,7
2.	Kurang Baik	33	94,3
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Hasil penelitian pada tabel 5.4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori dengan dukunga keluarga kurang baik dengan jumlah 33 responden (94,3%)

### 5.2.2 Pengetahuan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Sedang/Cukup	2	5,7
2.	Kurang	33	94,3
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Hasil penelitian pada tabel 5.5, menunjukkan bahwa Sebagian besar responden termasuk dalam kategori pengetahuan kurang dengan jumlah 33 responden (94,3%).

### 5.2.3 Budaya pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Budaya pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

No	Budaya	Jumlah	Presentase (%)
1.	Baik	4	11,4
2.	Tidak Baik	31	88,6
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Hasil penelitian pada tabel 5.6, menunjukkan bahwa Sebagian besar responden termasuk dalam kategori budaya tidak baik yaitu dengan 31 responden (88,6%).

### 5.3 Hasil Uji Fisher's Exact Test

Tabel 5.7 Hasil Analisis Uji Fisher's Exact Test Hubungan Dukungan Keluarga ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif	Pemberian Asi Eksklusif Iya		Pemberian Asi Eksklusif tidak		Total		Nilai P
	Jumlah	hasil %	Jumlah	hasil %	Jumlah	hasil %	
Dukungan keluarga baik	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%	0,002
Dukungan keluarga kurang baik	0	0,0%	33	100,0%	33	100,0%	
Total			Total		35	100 %	

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan uji non parametik Uji Fisher's Exact Test untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dukungan keluarga ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Dapat dikatakan terdapat hubungan apabila nilai  $p < 0,05$  (Ha diterima). Berdasarkan nilai uji Fisher's Exact Test di dapatkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < \alpha$ ) yang memiliki arti ada Hubungan Dukungan Keluarga pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Pada penelitian ini responden yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 2 responden (100,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 0 responden (0,0%). Kategori dukungan keluarga kurang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 0 responden (0,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 33 responden (100, 0%).

Tabel 5.8 Hasil Analisis Uji Fisher's Exact Test Hubungan Pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusi	Pemberian Asi Eksklusif iya		Pemberian Asi Eksklusif tidak		Total		Nilai P
	Jumlah	hasil %	Jumlah	hasil %	Jumlah	hasil %	
Pengetahuan Kurang	0	0,0%	33	100,0%	33	100,0%	0,002
Pengetahuan Cukup/ Sedang	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%	
			<b>Total</b>		35	100 %	

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan uji non parametik Uji Fisher's Exact Test untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Dapat dikatakan terdapat hubungan apabila nilai  $p < 0,05$  ( $H_a$  diterima). Berdasarkan nilai non parametik Uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < \alpha$ ) yang memiliki arti ada Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Pada penelitian ini responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 0 responden (0,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 33 responden (100,0%). Kategori pengetahuan cukup/sedang terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 2 responden (100,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 0 responden (0,0%).

Tabel 5.9 Hasil Analisis Uji Fisher's Exact Test Hubungan Budaya Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

Budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusi	Pemberian Asi Eksklusif iya		Pemberian Asi Eksklusif tidak		Total		Nilai P
	Jumlah	hasil %	Jumlah	hasil %	Jumlah	hasil %	
Budaya Baik	2	100,0%	1	3,0%	3	100,0%	0,005
Budaya Tidak Baik	0	0,0%	32	97,0%	32	100,0%	
Total					35	100 %	

Sumber: Data Primer Peneliti, Juni 2023

Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan uji non parametik Uji Fisher's Exact Test untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara Budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Dapat dikatakan terdapat hubungan apabila nilai  $p < 0,05$  ( $H_a$  diterima). Berdasarkan nilai non parametik Uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai  $p = 0,005$  ( $p < \alpha$ ) yang memiliki arti ada Hubungan Budaya pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Pada penelitian ini responden yang termasuk dalam kategori Budaya baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI

secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 2 responden (100,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 1 responden (3,0%). Kategori Budaya tidak baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 0 responden (0,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 32 responden (97,0%).

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Pembahasan Data Univariat**

##### **6.1.1 Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian pada tabel 5.4, distribusi dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif menunjukkan hasil yakni termasuk dalam kategori dukungan keluarga kurang baik dengan jumlah 33 responden (94,3%) dan kategori dukungan keluarga baik dengan hasil 2 responden (5,7%). Berdasarkan data penelitian dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dapat dikatakan bahwa rata-rata responden mendapatkan dukungan kurang baik dari pihak keluarga sehingga ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Dukungan keluarga adalah sikap-sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerja sama yang positif serta memberikan dukungan moral maupun emosional, dengan adanya dukungan yang diberikan dari orang-orang terdekat diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku yang terwujud dalam dukungan keluarga, sehingga dukungan keluarga sangat penting bagi ibu dalam membetuk suatu tindakan alam, dijelaskan juga bahwa keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI

eksklusif oleh ibu kepada bayinya termasuk indikator sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat(Hamidah Siti, 2019).

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ibu dalam merawat bayi. Dukungan yang dibutuhkan oleh ibu bisa dari suami, orang tua, mertua, saudara atau keluarga yang lain, apabila keluarga tidak mendukung maka dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu. Jika keluarga memberi dukungan kepada ibu, ibu akan termotivasi untuk melakukan suatu tindakan yang dikarenakan adanya keyakinan dari dalam diri ibu, sehingga akan timbul percaya diri, semangat dan niat dalam diri ibu, kemudian ibu akan mempunyai keinginan besar untuk mendapatkan suatu hal yang diinginkan sesuai dengan yang diharapkan, dan begitu juga sebaliknya dalam suatu tindakan, ibu yang mempunyai keinginan akan lebih berhasil daripada ibu yang tidak mempunyai keinginan.

Peneliti memiliki opini, Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil penelitian ini ibu dengan dukungan keluarga kurang baik berpotensi jauh lebih besar untuk tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya beda halnya dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik, ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan mendukung

cenderung akan terdorong untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya.

Banyak faktor yang dapat membuat dukungan keluarga itu kurang, bisa saja dari usia ibu dalam penelitian ini mayoritas ibu berada pada kategori dewasa awal sekitar umur 20-35 tahun. Dimana pada golongan usia ini organ reproduksi telah siap atau matang untuk menjalankan proses reproduksi dalam kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif atau laktasi serta didukung dengan kematangan psikis atau mental dalam diri ibu. Sehingga ibu dapat menerima masukan atau sekedar saran yang diberikan oleh keluarga baik itu dari suami, mertua ataupun keluarga yang lainnya dalam bentuk dukungan. Umur mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin bertambah umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Mengapa usia ibu berhubungan dengan dukungan keluarga karena jika usia ibu masih berada pada rentang usia remaja akhir yang berkisar antara umur 17 hingga 25 tahun, maka kebanyakan kematangan psikis dan mentalnya labil atau belum terbentuk dengan baik dan tidak bisa menerima masukan dari orang lain atau cenderung egois. Maka dari itu pentingnya usia ibu dalam aspek dukungan keluarga.

Selain itu yang dapat mempengaruhi pemberian Asi Eksklusif dalam dukungan keluarga adalah pendidikan terakhir ibu. Dimana jika ibu berpendidikan rendah atau tidak bersekolah otomatis pengetahuan yang ibu miliki kurang dan ketika diberikan dukungan oleh keluarga dalam

pemberian ASI Eksklusif yaitu, berupa dukungan secara informasional dukungan informasional berupa dukungan melalui pemberian informasi yang bermanfaat seperti pentingnya pemberian ASI Eksklusif, kemudian apa saja yang dapat ibu lakukan jika ASI ibu tidak lancar dan lain sebagainya. Ibu cenderung tidak mengerti dan bahkan seringkali tidak mendengarkan informasi tersebut, karena tidak sesuai dengan apa yang ibu tau selama ini. Pemikiran ibu tidak luas dan hanya terpaku pada apa yang ibu tau saja tanpa menambah informasi baru. Kemudian setelah itu ada faktor lain selain pendidikan terakhir yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Yaitu pekerjaan, mengapa demikian karena bekerja menuntut ibu untuk meninggalkan bayinya dan keluarga dalam jangka waktu yang cukup lama setiap harinya, lama waktu pisah dengan bayi bahkan dengan keluarga memiliki pengaruh terhadap kelangsungan dalam pemberian ASI eksklusif. Dimana, ketika ibu sibuk bekerja otomatis waktu berkumpul bersama keluarga berkurang, interaksi bersama keluarga berkurang atau bahkan tidak ada waktu untuk ibu sekedar berkumpul dan berkeluh kesah kepada keluarga. Jadi kesempatan anggota keluarga untuk memberikan dukungan baik itu secara emosional, informasi, instrumental bahkan dukungan secara appraisal tidak dapat diberikan secara maksimal pada ibu. Dan itulah yang membuat ibu seringkali merasa sendiri dan kerap kali gagal dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

### **6.1.2 Pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif**

Pada tabel 5.5 distribusi pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif, Hasil penelitian mendapatkan hasil yakni termasuk dalam kategori pengetahuan kurang dengan jumlah 33 responden (94,3%), kategori pengetahuan sedang/cukup dengan jumlah 2 responden (5,7%). Berdasarkan data penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dapat dikatakan bahwa rata-rata responden mayoritas masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemberian ASI Eksklusif. Hal tersebut yaitu pengetahuan akan mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku karena Domain pengetahuan adalah domain penting dalam terbentuknya suatu perilaku seseorang (Nursalam and Efendi, 2008). Pengetahuan adalah pemahaman seseorang melalui alat indera (penglihatan, pendengaran, perasa, penciuman dan peraba) pada suatu objek tertentu (Nurmala *et al.*, 2018). Seseorang dapat memperoleh pengetahuan melalui pengindraannya hal ini sangat dipengaruhi oleh seberapa besar seseorang dalam memperhatikan dan berpersepsi pada suatu objek (Agustini, 2014).

Pengetahuan tersebut akan mempengaruhi perilaku seseorang, tingkat pengetahuan yang baik pada seseorang menyebabkan perilaku seseorang menjadi baik pula (Rajaratenam, Martini and Lipoeto, 2014) dalam hal ini orang tua khususnya ibu diharapkan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi karena banyak manfaat

yang akan didapatkan baik itu manfaat bagi ibu dan juga manfaat bagi bayi jika ASI Eksklusif diberikan (Ramli *et al.*, 2020).

Peneliti memiliki opini, ibu berpengatahuan kategori kurang memiliki kecenderungan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya, karena semakin baik pemahaman ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, maka ibu akan semakin termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Kurangnya pengetahuan ibu juga bisa disebabkan pada saat pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care), ibu tidak memperoleh penyuluhan intensif oleh tenaga kesehatan tentang ASI eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan pemahaman mengenai kerugian jika tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pengetahuan pada ibu juga dapat dipengaruhi oleh usia dalam penelitian ini mayoritas ibu berusia dewasa awal dimana usia tersebut termasuk dalam usia produktif bagi ibu menyusui sehingga di usia ini ibu bisa menyelesaikan masalah, bisa mengambil keputusan serta bisa merawat dan mengasuh bayinya dengan baik. Usia dapat mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin bertambah usia (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah di usia ini ibu juga banyak memiliki banyak pengalaman yang kemudian membuat ibu mendapat informasi lebih luas atau memiliki pengetahuan yang mumpuni yang jelas dan berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.

Kemudian selain usia yang dapat disangkut pautkan dengan pengetahuan ada juga tingkat pendidikan seorang ibu, dimana dalam penelitian ini ibu dengan pendidikan terakhir SD lebih dominan dari pada ibu yang tidak bersekolah sehingga peneliti berasumsi bahwa pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan karena penyerapan informasi baru yang di dapat ibu dengan pendidikan yang mumpuni akan semakin mudah untuk dipahami sehingga dapat menunjang keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung ingin mencari tahu dan mencari pengalaman baru tentang ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah atau tidak sekolah. Ketika Pendidikan seseorang ibu rendah maka terdapat alasan untuk ibu tidak bekerja karena kurangnya pengetahuan dan ibu lebih memilih menjadi ibu rumah tangga. Hampir 99% pekerjaan ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, karena mayoritas ibu menyusui yang bekerja sebagai ibu rumah tangga maka otomatis waktu yang dimiliki ibu tidak bekerja lebih banyak daripada ibu bekerja, sehingga ibu aktif hadir dalam penyuluhan dari petugas kesehatan setempat dan akan menunjang pengetahuan ibu sehingga ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang bagus dalam menyusui eksklusif. Akan tetapi kenyataan di lapangan berbeda, tidak terdapat perbedaan antara ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif karena kenyataannya mereka sama-sama tidak memberikan ASI Eksklusif karena disebabkan oleh banyak faktor.

### **6.1.3 Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Pada tabel 5.6 Distribusi budaya ibu tentang pemberian ASI Eksklusif, hasil penelitian mendapatkan hasil yakni termasuk dalam kategori budaya baik dengan jumlah 4 responden (11,4%) dan kategori budaya tidak baik dengan jumlah 31 responden (88,6%). Berdasarkan data penelitian budaya ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dapat dikatakan bahwa rata-rata responden masih memiliki budaya yang tidak baik mengenai pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arin, Nabuasa and Sir, 2021) yang mengatakan bahwa Sebagian besar responden memiliki faktor budaya yang tidak mendukung atau kurang baik sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya. Menurut Kotler dan Keller, faktor budaya merupakan keadaan sistem nilai budaya, adat istiadat, dan cara hidup masyarakat yang mengelilingi kehidupan seseorang, anggota dalam budaya yang sama memiliki kesamaan bahasa instruksi pola dan imitasi dan mereka berbagi nilai yang sama. Budaya adalah nilai-nilai, keyakinan-keyakinan, aturan-aturan dan norma-norma yang melingkupi suatu kelompok masyarakat yang akan mempengaruhi sikap dan tindakan individu dalam masyarakat tersebut. Sikap dan tindakan individu dalam suatu masyarakat dalam beberapa hal yang berkaitan dengan nilai, keyakinan aturan dan norma akan menimbulkan sikap dan tindakan yang cenderung homogen. Artinya, jika setiap individu mengacu pada nilai, keyakinan, aturan dan norma kelompok, maka sikap dan perilaku mereka

akan cenderung seragam. Semakin kuat nilai nilai yang tertanam didalam pikiran seseorang maka semakin kuat pula faktor tersebut berperan dalam penentuan keputusan pembelian seorang konsumen akan suatu produk (Riana Sari *et al.*, 2020). Kebudayaan erat kaitannya dengan perilaku masyarakat. Budaya adalah suatu kesatuan yang kompleks yang mengandung kepercayaan, seni, moral, adat istiadat serta hukum (Arin, Nabuasa and Sir, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti beropini bahwa mengubah sikap dari masyarakat tentu bukanlah tugas mudah, sehingga sangat diperlukan peran tenaga kesehatan untuk melaksanakan kegiatan peningkatan program pemberian ASI eksklusif. Pedoman peningkatan program pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari proses reproduksi ibu-ibu setelah melahirkan, yang diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat yang awalnya tidak percaya pada keunggulan dan manfaat ASI menjadi percaya dan secara perlahan meninggalkan budaya maupun tradisi yang memberikan makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan yang ternyata dapat mengganggu kesehatan. Lingkungan sosial budaya disekitar ibu dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya dimana sosial budaya ada yang menghambat dan juga mendukung pemberian ASI eksklusif. Sosial budaya yang baik akan mendukung pemberian ASI eksklusif, sebaliknya sosial budaya yang buruk akan menghambat pemberian ASI eksklusif ibu terhadap bayi.

Banyaknya pengaruh budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif tidak jarang membuat ibu gagal dalam memberikan ASI Eksklusif kegagalan tersebut dipicu oleh beberapa faktor diantaranya ada pendidikan. Dalam penelitian ini mayoritas ibu pendidikan terakhirnya adalah SD bahkan ada juga yang tidak bersekolah. Pada ibu dengan pendidikan tinggi akan mempengaruhi cara berfikirnya dan juga cara ibu dalam mengambil keputusan disetiap perilakunya, ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih rasional dalam mengambil keputusan sehingga bisa dipastikan akan lebih memilih mempercayai mitos sesuai dengan pengetahuannya. Kemudian selain Pendidikan terakhir terdapat faktor yang berhubungan dengan budaya ibu dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu pekerjaan, di dalam penelitian ini hampir seluruhnya ibu tidak bekerja dan hanya menjadi ibu rumah tangga, asumsi kita jika ibu tidak bekerja otomatis ibu akan memberikan secara full ASI Eksklusif pada bayinya namun, kenyataan di lapangan berbeda ibu yang tidak bekerja justru tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena pengaruh dari budaya setempat.

Mereka memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi mereka seperti air tajin agar bayi mereka tidak mudah menangis karena lapar. Pemikiran tersebut didapatkan ibu karena faktor kepercayaan turun menurun dan lingkungan budaya yang mendukung hal tersebut untuk dilakukan. Beda halnya dengan Ibu yang bekerja, ibu yang bekerja kemungkinan besar tidak akan terlalu percaya dengan kebudayaan yang ada karena kemungkinan ibu memiliki pemikiran yang lebih rasional sehingga dapat memilah antara

budaya yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif dengan budaya yang tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif. Faktor lain yang berhubungan dengan budaya yaitu usia ibu. Mengapa demikian, usia bisa dikatakan berhubungan dengan budaya dalam pemberian ASI Eksklusif karena usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis dan social sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam hal proses pembentukan perilakunya. Maka dari itu semakin dewasa seorang ibu atau semakin tua usia ibu maka pemikiran serta pengalaman yang dimiliki mengenai keanekaragaman budaya dalam pemberian ASI Eksklusif akan jauh lebih banyak sehingga dengan demikian ibu dapat mengontrol tindakannya dalam memilah dan memilih antara budaya baik dan tidak baik yang ada di sekitarnya untuk ditiru dan diterapkan dalam proses pemberian ASI Eksklusif.

## **6.2 Pembahasan Data Bivariat**

### **6.2.1 Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan tabel 5.7 pada penelitian ini responden yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 2 responden (100,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 0 responden (0,0%). Kategori dukungan keluarga kurang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 0 responden (0,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 33 responden (100, 0%). Sehingga hasil analisis uji statistic pada

tabel 5.7 menggunakan uji non parametik Uji Fisher's Exact Test dihasilkan  $p = 0,002$  ( $p < \alpha$ ) yang memiliki arti ada Hubungan Dukungan Keluarga pada Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Penelitian didukung oleh (Muthoharoh and Ningsih, 2019), mendapatkan hasil terdapat hubungan yang cukup signifikan antara dukungan keluarga ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Desa Payaman.

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember mendapatkan hasil sebanyak 33 responden (100,0%) tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik atau masuk dalam kategori dukungan keluarga kurang baik dan berimbas pada ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan tidak ada adanya support dari orang terdekat ibu terutama keluarga ibu yang membuat ibu termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh (Sulistyowati, Cahyaningsih and Alfiani, 2020), mendapatkan hasil yakni ada hubungan yang cukup signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan dari pihak keluarga ibu baik suami atau orang terdekat ibu dalam keluarga tentang pentingnya memberikan ASI Eksklusif, sehingga menyebabkan dukungan keluarga yang baik dan sesuai harapan tidak dapat diberikan secara baik dan maksimal pada ibu. Hasil dari penelitian ini justru berbanding terbalik dan tidak Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anggraeni, Setyatama and Siswati, 2020) yang mengatakan berdasarkan perhitungan Chi Square dengan p value 0,110

disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di Desa Pacul Kecamatan Kaladawa Kab.Tegal. Dalam penelitian ini dilain sisi responden juga mendapatkan pengaruh budaya yang baik yakni sebanyak 2 responden (100,0%) mampu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 0 responden (0,0%). Dukungan keluarga itu bisa datang dari suami, orang tua bahkan orang terdekat ibu. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pemberian ASI Eksklusif, semakin besar dukungan keluarga terhadap ibu maka akan semakin besar juga keinginan atau tekad ibu dalam memutuskan untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya.

Dukungan keluarga dibagi menjadi beberapa bentuk yaitu, dukungan penilaian, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Di era saat ini, dalam memperoleh dukungan instrumental dan informasional, ibu tidak harus menerima dari keluarga karena ibu dapat memperoleh dari lingkungan di luar keluarga, seperti dari komunitas ibu menyusui, atau dari kelompok posyandu dan secara pengetahuan keluarga cenderung memberikan pengetahuan berdasarkan mitos yang ada di masyarakat bukan secara ilmiah. Bagi ibu yang melahirkan di zaman yang sudah mengalami modernisasi seperti saat ini, tidak akan kesulitan untuk memperoleh dukungan penilaian dan dukungan informasional melalui jaringan internet, sehingga dukungan dari keluarga yang tinggal secepat dengan ibu tidak banyak memberikan pengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Secara umum, praktik pemberian ASI

Eksklusif sudah diatur dalam peraturan pemerintah baik dari kementerian kesehatan maupun dari peraturan pemerintah.

Dalam hal ini, dibutuhkan kerjasama dari berbagai pihak, khususnya ibu beserta keluarga dan tenaga kesehatan terkait kesehatan ibu dan anak. Hal itu dikarenakan, dengan mendukung keberhasilan pemberian ASI secara Eksklusif lebih dari 6 bulan, dapat membantu pemerintah nasional maupun internasional dalam Upaya menurunkan angka kematian ibu maupun angka kematian bayi, juga dalam mendukung program peningkatan mutu generasi melalui 1000 hari pertama kehidupan, yang mana dimulai sejak bayi baru lahir. Dengan pengetahuan inilah, ibu yang baru melahirkan tetap memberikan ASI secara eksklusif meskipun sedang mengalami postpartum blues atau tidak mendapat dukungan yang baik dari suami dan keluarga. Dengan tingginya kesadaran ini juga, ibu yang baru melahirkan tetap memberikan ASI secara eksklusif meskipun sedang mengalami postpartum blues atau tidak mendapat dukungan yang baik dari suami dan keluarga. Dengan kemajuan teknologi, mudah bagi ibu untuk mendapat dukungan penilaian dan informasional dari luar keluarga.

Sehingga peneliti memiliki opini bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan mendapatkan dukungan penghargaan berupa pemberian dorongan, bimbingan, dan umpan balik informasi dari keluarga yang berupa nasehat, pengarahan, atau pemberian informasi yang cukup terkait dengan ASI eksklusif, sehingga ibu akan termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya lebih lama. Dukungan informasi

dapat diperoleh dari luar lingkungan keluarga berupa dari kader kesehatan, petugas kesehatan. Hal ini dilakukan untuk mengatasi masalah masih terbatasnya dukungan informasi yang diperoleh keluarga secara mandiri terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga semakin baik dukungan yang diberikan keluarga kepada ibu, maka ibu akan lebih berinisiatif dan bersemangat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

### **6.2.2 Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan tabel 5.8 terdapat responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 0 responden (0,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 33 responden (100,0%). Kategori pengetahuan cukup/sedang terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 2 responden (100,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 0 responden (0,0%). Sehingga hasil analisis uji statistic pada tabel 5.8 menggunakan uji non parametik Uji Fisher's Exact Test dihasilkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < \alpha$ ) yang memiliki ada Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Penelitian didukung dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hudayah, Meilani and Ona, 2019) yang menunjukkan hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai 0,003

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi sebanyak 0 responden (0,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 33 responden (100,0%) dari data tersebut dengan pengetahuan kurang baik yang dimiliki ibu ternyata mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Bangun, Damanik and Lubis, 2020) yang mendapatkan hasil yakni Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian asi eksklusif dengan nilai p-value 0,000 di PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb Katibung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Sejalan dengan hasil penelitian ini yakni sebanyak 0 responden (0,0%) dalam kategori pengetahuan kurang baik dengan memberikan ASI secara Eksklusif pada bayi, dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 33 responden (100,0%). Ibu dengan kategori pengetahuan baik diharapkan dapat memotivasi ibu yang kurang akan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi (Mitraning, 2014).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan muncul dari pengalaman seseorang yang berasal dari penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui fungsi panca indra yaitu dengan cara melihat, mencium, mendengar, merasakan dengan lidah dan meraba dengan kulit. Sehingga, dari hal itulah seseorang bisa melakukan suatu tindakan atas apa yang dia peroleh (Notoatmojo, 2014). Ada enam tingkatan pengetahuan,

yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tahu, yang didapatkan dari mengingat kembali apa yang sudah dipelajari. Memahami, diartikan sebagai suatu kemampuan dalam menguasai materi, serta bisa menginterpretasikan. Aplikasi, diartikan sebagai mampu dalam menerapkan materi. Analisis, adalah mampu dalam penjabaran suatu objek ke dalam komponen-komponen. Sintesis, yaitu mampu untuk mengkaitkan bagian-bagian tertentu. Evaluasi, yakni mampu memberikan penilaian pada suatu objek/materi yang telah dipelajari dan diamati. Seseorang bisa mendapatkan pengetahuan dari berbagai pengalaman dan berbagai macam sumber, baik itu dari media elektronik maupun media cetak. Seringnya seseorang berinteraksi dengan orang lain, teman ataupun petugas kesehatan akan menambah wawasan pengetahuan mereka. Rendahnya pengetahuan responden berdampak pada praktik pemberian ASI eksklusif. Responden memberikan makanan tambahan seperti susu formula, air putih bahkan memberi makan pisang pada bayi sebelum umur 6 bulan.

Sehingga peneliti memiliki opini bahwa Sejumlah ibu dengan pengetahuan baik mengenai ASI eksklusif dan menyusui penuh sampai 6 bulan akan berdampak baik terhadap pengeluaran ASI nya dan berdampak baik juga pada kesehatan bayi, dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan tidak baik dan tidak menyusui bayinya sampai usia 6 bulan. Mayoritas ibu lebih yakin dan percaya dengan budaya yang selama ini dianut oleh masyarakat sekitarnya, sehingga pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif tidak lagi baik. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya

motivasi ibu untuk menyusui bayinya. Tingkat pengetahuan ibu yang baik dan tingginya motivasi dalam menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh interaksi yang positif antara sesama ibu yang mempunyai bayi. Ibu menjadi bersemangat karena adanya dukungan dari lingkungan sekitar, terutama ibu yang mempunyai teman orang yang berlatar belakang kesehatan, sehingga secara tidak langsung ibu mendapatkan penyuluhan, jadi semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu maka akan memberikan dampak yang baik pula pada proses pemberian ASI Eksklusif.

### **6.2.3 Hubungan Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan tabel 5.9 pada penelitian ini responden yang termasuk dalam kategori budaya baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 2 responden (100,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 1 responden (3,0%), sedangkan kategori budaya tidak baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yakni sejumlah 0 responden (0,0%) dan tidak diberikan ASI secara Eksklusif sejumlah 32 responden (97,0%). Sehingga hasil analisis uji statistic pada tabel 5.9 menggunakan uji non parametik Uji Fisher's Exact Test dihasilkan  $p = 0,005$  ( $p < \alpha$ ) yang memiliki arti ada Hubungan Budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Penelitian ini didukung dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Padeng, Senudin and Laput, 2021) yang menunjukkan hasil ada hubungan sosial

budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif karena memiliki *nilai p value* = 0,001

Menurut Kalangie, spiritualitas dibatasi sebagai kepercayaan atau hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, keilahian atau kekuatan yang menciptakan kehidupan. Demikian juga dengan konteks program pemberian ASI eksklusif, bahwa kepercayaan terhadap ASI sebagai makanan pertama dan utama bagi bayi, akan mendukung program pemberian ASI eksklusif (Batubara, Yustina and Januariana, 2016). Pemberian ASI tidak lepas dari tatanan budaya, artinya setiap pemberian ASI dari ibu kepada anaknya akan berhubungan dengan sosial budaya yang ada di masyarakat. Perilaku dibentuk oleh kebiasaan yang diwarnai oleh sosial budaya. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan lingkungan serta mendapat pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku yang telah dibentuk dengan oleh kebiasaan dan kepercayaan akan pemberian ASI Eksklusif akan berdampak pada keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

Melihat fenomena tersebut, peneliti beropini bahwa diperlukan adanya suatu strategi promosi kesehatan yang memperhatikan faktor sosial budaya yang gunanya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Perlu sebuah pendekatan sosial budaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh adat, pemuka agama dan keluarga ibu menyusui. Pemberian edukasi berupa penyuluhan dari Dinas Kesehatan atau Puskesmas setempat dapat menitikberatkan pada materi

terkait mitos atau kepercayaan yang menghambat pemberian ASI eksklusif yang masih dipercayai oleh masyarakat. Dengan adanya promosi kesehatan yang memperhatikan faktor sosial budaya tersebut, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif, mengubah kebiasaan yang merupakan hambatan dalam pemberian ASI eksklusif menjadi kebiasaan yang mendukung pemberian ASI eksklusif, serta dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia.

### **6.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang belum dapat teratasi dan menjadi kekurangan yang dapat diperbarui kembali untuk penelitian selanjutnya. Adapun keterbatasan dalam pengambilan data dimana jarak antar rumah responden cukup berjauhan sehingga membutuhkan waktu yang sedikit lama dalam perjalanan saat dilakukannya door to door.

### **6.4 Aplikasi dalam Kebidanan**

Penelitian ini dapat menjadi media dalam melaukan asuhan kebidanan pada ibu nifas berupa informasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan beberapa faktor yang mempengaruhinya.

## BAB 7

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan hasil penelitian diketahui Rata-rata dukungan keluarga ibu kurang baik dengan 33 responden (94,3%) dan setelah dilihat dari Hasil uji non parametik Uji Fisher's Exact Test didapatkan bahwa, terdapat hubungan antara dukungan keluarga ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dengan nilai *p-value* 0,002 (<0,05)
- b. Setelah faktor dukungan keluarga terdapat faktor pengetahuan ibu yang dominan kurang dengan 33 responden (94,3%) dan setelah dilihat dari Hasil uji non parametik Uji Fisher's Exact Test didapatkan bahwa, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dengan nilai *p-value* 0,002 (<0,05)
- c. Kemudian yang terakhir ada faktor budaya ibu yang termasuk dalam kategori budaya yang tidak baik dengan 31 responden (88,6%) dan setelah dilihat dari Hasil uji non parametik Uji Fisher's Exact Test didapatkan bahwa, terdapat hubungan antara budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dengan nilai *p-value* 0,005 (<0,05)

## 7.2 Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi Institusi

Institusi pendidikan diharapkan dapat memberikan dan menambahkan edukasi mengenai pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini adalah sebagai tambahan informasi mengenai faktor yang dapat berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif dan membuat para Ibu sadar akan pentingnya memberikan ASI bagi bayinya secara eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sosial budaya salah satu-satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif walaupun banyak faktor yang diteliti seperti pengetahuan dan dukungan keluarga. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan variabel yang lain, sampel yang lebih banyak dan desain penelitian yang berbeda.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan disarankan untuk memberikan penyuluhan mengenai upaya untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif dengan cara melibatkan keluarga dalam memberikan edukasi pada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif serta pentingnya memiliki pengetahuan yang

cukup sehingga mampu mengubah pemikiran ibu mengenai budaya yang tidak baik seperti memberi tambahan makanan selain ASI kepada bayi, dan mulai memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, 2019 (2017) ‘Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka’, *Convention Center Di Kota Tegal*, pp. 6–32. Available at: [http://repository.umi.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB II.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repository.umi.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y).
- Agustini, A. (2014) *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Alamsyah, D. *et al.* (2017) ‘Care taker was associated with the success in providing exclusive breastfeeding of baduta in Sedayu District’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(1), pp. 245–254. Available at: [http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/857%0Ahttp://repository.unimus.ac.id/857/2/BAB 1.pdf%0Ahttps://media.neliti.com/media/publications/113501-ID-hubungan-pemenuhan-kebutuhan-gizi-ibu-de.pdf](http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/857%0Ahttp://repository.unimus.ac.id/857/2/BAB%201.pdf%0Ahttps://media.neliti.com/media/publications/113501-ID-hubungan-pemenuhan-kebutuhan-gizi-ibu-de.pdf).
- Amin, A.M. and Juniati, D. (2017) ‘Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting dari Citra Wajah dengan Deteksi Tepi Canny’, *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6), pp. 33–42.
- Ampu, M.N. (2018) ‘Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018’, *Intelektif: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), pp. 9–19. Available at: <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/503>.
- Anggorowati, F. (2013) ‘Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal’, *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1, pp. 1–8.
- Anggraeni, I.E., Setyatama, I.P. and Siswati (2020) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui’, *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan Bhamada*, 11(2), pp. 25–31.
- Anggraeni, T.R. *et al.* (2021) ‘PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENINGKATKAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA METRO’, 1(September), pp. 361–371.
- Arie Nurani (2013) *7 Jurus Sukses Menyusui*. Available at: <https://elexmedia.id/produk/detail/parenting/arie-nurani/7-jurus-sukses-menyusui/9786020220468>.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arin, S.F., Nabuasa, E. and Sir, A.B. (2021) ‘Hubungan Pekerjaan, Nilai-Nilai Budaya, Penolong Persalinan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tena Teke’, *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), pp. 295–301. Available at: <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i3.3391>.

- Assriyah, H. *et al.* (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang', *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1). Available at: <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10156>.
- Astutik, R.Y. (2015) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.
- Azwar, S. (2016) *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bangun, S.M.B., Damanik, P.D. and Lubis, B. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja', *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 3(1), pp. 73–80. Available at: <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i1.500>.
- Batubara, N. sari, Yustina, I. and Januariana, N.E. (2016) 'Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2015', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 1(1), pp. 59–66.
- Covid, P., Novianti, H. and Safitri, Y.I. (2022) 'Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Bendungan Asi , Mastitis Dan Abses Payudara Pada Masa', *jurnal pengabdian kesehatan ITEKES Cendekia Utama Kudus*, 5(3), pp. 192–197.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2021) 'Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021', *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, p. tabel 53.
- Erlani, N.K.A.T., Seriani, L. and Ariastuti, L.P. (2020) 'Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah', *Jurnal Medika Udayana*, 9(6), pp. 70–78. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum70>.
- Faizzah, H., Kurniawati, D. and Juliningrum, P.P. (2022) 'Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru, Kencong', *Pustaka Kesehatan*, 10(1), p. 32. Available at: <https://doi.org/10.19184/pk.v10i1.10527>.
- Fera Yuli Setyaningsih, Any Isro'aini, Ratna Dewi Permatasari, Tri Purwanti, Nining Mustika Ningrum, Yana Eka Mildiana, H.S. (2022) 'PENDIDIKAN TENTANG PENTINGNYA DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF', *ABDI MEDIKA*, 2(57), pp. 59–64.
- Fikawati, S., A. Syafiq., dan K.K. (2015) *Gizi ibu dan bayi*.
- Friedman, M.M. (2010) *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA : RISET, TEORI, & PRAKTIK*. Jakarta: EGC.
- Hamidah Siti (2019) 'No Title', 2.

- Handayani, P. (2022) 'Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pagar Jati Bengkulu Tengah 2022', *Putri Handayani*, p. 129. Available at: [http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/1014/1/SKRIPSI\\_PUTRI\\_HANDAYANI.pdf](http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/1014/1/SKRIPSI_PUTRI_HANDAYANI.pdf).
- Hudayah, N., Meilani, N. and Ona, W. (2019a) 'Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar', *Kesehatan Masyarakat*, 2(3), pp. 1–11.
- Hudayah, N., Meilani, N. and Ona, W. (2019b) 'Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar', *Kesehatan Masyarakat*, 2(3), pp. 1–11. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/25496247.pdf>.
- Ibrahim, F. and Rahayu, B. (2021) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), pp. 18–24. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.497>.
- Iii, B.A.B. and Konsep, A.K. (2017) 'No Title', pp. 2017–2020.
- Juditha, C. (2020) 'People Behavior Related To The Spread Of Covid-19's Hoax', *Journal Pekommas*, 5(2), p. 105. Available at: <https://doi.org/10.30818/jpkm.2020.2050201>.
- Julismin (2013) 'Gambaran Pelayanan dan Perilaku Kesehatan di Indonesia', *Jurnal Geografi*, Vol. 5(No. 1), pp. 123–134. Available at: <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/geo/article/viewFile/8153/6798>.
- Junaedah (2020) *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*.
- Kadia, P. et al. (2022) 'Hubungan Pola Makan Ibu, Lama dan Frekuensi Menyusui dengan Status Gizi Bayi yang diberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas'.
- Kemenkes RI (2016) *Berikan ASI Eklusif Agar Anak Sehat dan Cerdas, Kementerian Kesehatan RI*.
- Kinasih, P. (2017) 'Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017', *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, pp. 1–12.
- Koba, E.R., Rompas, S.S. and Kallo, V.D. (2019) 'Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Pada Bayi Di Puskesmas Ranomuut Manado', *Jurnal Keperawatan*, 7(1), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22887>.

- Lindawati, R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Faletahan Health Journal*, 6(1), pp. 30–36. Available at: <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>.
- Lowdermilk, Deitra Leonard, S.E. Perry, K.C. (2013) *Keperawatan Maternitas (2-Vol Set)*.
- Maria, R., Widiatrilupi, V. and Purwati, A. (2022) 'Hubungan inisiasi menyusui dini dengan percepatan involusi uteri 1)', 6(2), pp. 116–127.
- Martina Pakpahan, D.S. (2021) *promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Promosi\\_Kesehatan\\_dan\\_Perilaku\\_Kesehatan/MR0fEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Promosi_Kesehatan_dan_Perilaku_Kesehatan/MR0fEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1).
- Masturoh, I. dan N.A. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st edn. Kementerian Kesehatan RI.
- Muchlis, N., Andi, N. and Nurgahayu (2021) *Kesehatan Ibu dan Anak pada Akses Layanan Terbatas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Muthoharoh, H. and Ningsih, E.S. (2019) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Payaman', *Journal for Quality in Women's Health*, 2(1), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.19>.
- Notoatmodjo, S. (2013) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2003) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, Y., Studi Ilmu Keperawatan, P. and Keperawatan Universitas Riau, F. (2022) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif the Relationship Between Family Support and Mother'S Attitude in Exclusive Breastfeeding', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10, p. 1.
- Nurmala, I. et al. (2018) *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5th edn. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nursalam and Efendi, F. (2008) *Pendidikan Dalam Keperawatan*. 1st edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Pada, M. et al. (2021) 'Jurnal Pengabdian Masyarakat Anugerah Bintang (JPMAB) Vol. 2, No. 01, Mei 2021', 2(01), pp. 23–29.

- Padeng, E.P., Senudin, P.K. and Laput, D.O. (2021) 'Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT', *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), pp. 85–92.
- Parapat, F.M., Haslin, S. and Siregar, R.N. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), pp. 16–25. Available at: <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4116>.
- Pitaloka, D.A., Abrory, R. and Pramita, A.D. (2018) 'Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo Correlation between Knowledge , Education and Exclusive Breastfeeding among Mothers in Kedungrejo Village , Waru Sub-district', pp. 265–270. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.265-270>.
- Pitriani, R., dan R.A. (2014) *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb II)*.
- Potter, P.A. and Perry, A.G. (2005) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. 4th edn. Jakarta: EGC.
- Pramono, D., Utami, W.N. and Maemun, N. (2016) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MOTIVASI IBU MEMERIKSAKAN BALITA KE POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAGAK KABUPATEN MALANG', *Nursing News*, 1(1), pp. 22–30.
- Puspita, M. *et al.* (2022a) 'Hubungan Faktor Karakteristik Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(1), pp. 24–29. Available at: <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i1.249>.
- Puspita, M. *et al.* (2022b) 'Hubungan Faktor Karakteristik Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang The Relationship between Mother ' s Characteristics Factors on Exclusive Breastfeeding in Infants Aged 6-12 Months at Public H', 14.
- Rajaratenam, S.G., Martini, R.D. and Lipoeto, N.I. (2014) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usila di Kelurahan Jati', 3(2), pp. 225–228.
- Rambu, S.H. (2019) 'Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Biak Kota', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 08(2), pp. 123–130. Available at: <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/128>.
- Rambung, P. and Binjai, K. (2018) '1 1 , 2 , 2', 3(1), pp. 1–9.

- Ramli, R. *et al.* (2020) 'Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo Correlation of Mothers ' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo', 8(1), pp. 36–46. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I1.2020.36-46>.
- Riana Sari, A. *et al.* (2020) 'Hubungan Faktor Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Keputusan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(3), p. 91.
- Rini, R., dan F.K. (2016) *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*.
- Sabrina, R. *et al.* (2022) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, pp. 201–207. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>.
- Setyaningsih, P.H. and Dari, E.W. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang', *Edudharma Journal*, 3(2), pp. 44–55.
- Sijabat, K. (2015) 'Bab I' 'با حَضْخ ي', *Galang Tanjung*, (2504), pp. 1–9.
- Siti Husaidah, Amru, D.E. and . S. (2020) 'Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Batua Makassar 2019', *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), pp. 130–139. Available at: <https://doi.org/10.33761/jsm.v15i1.162>.
- Sudirjo, E. and Alif, M.N. (2018) *Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik: Konsep Perkembangan dan Pertumbuhan Fisik dan Gerak Manusia*. 1st edn. Sumedang Jawa Barat: UPI Sumedang Press.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R dan D*. Cet. 25. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyowati, I., Cahyaningsih, O. and Alfiani, N. (2020) 'Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), p. 47. Available at: <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.326>.
- Wahyuni, C. and Stasia, I.M. (2022) 'Analisis Pengetahuan dan dukungan Keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui 7 - 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sehati Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara', *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), pp. 27–31. Available at: <https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.92>.
- Walyani, E.S. dan E.P. (2014) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*.
- WHO (2022) *World Breastfeeding Week: UNICEF and WHO urge greater support for breastfeeding in Indonesia as rates decline during COVID-19, 1 August*

2022. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/detail/01-08-2022-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-urge-greater-support-for-breastfeeding-in-indonesia-as-rates-decline-during-covid-19> (Accessed: 6 April 2023).

World Health Organization and UNICEF (2021) 'Global Breastfeeding Scorecard, 2021', *Global Breastfeeding Scorecard*, (October), pp. 1–4.

# LAMPIRAN



**Lampiran 2. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian****SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Yth. Ibu/Saudara/i

di-tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas dr. Soebandi:

Nama : Dela Rosa Dianita Putri

NIM : 19050011

Akan melakukan penelitian tentang “Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember” maka saya mengharapkan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Bapak/Ibu/Saudara/i atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, .....2023

Dela Rosa Dianita P

NIM. 19050011

### Lampiran 3. Formulir Kesiediaan Menjadi Responden

#### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas dr. Soebandi yang tertanda di bawah ini:

Nama : Dela Rosa Dianita Putri

NIM : 19050011

Judul : “Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember”

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti. Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember, .....2023

Responden,

(.....)

## Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

#### ANALISIS DETERMINAN KURANGNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER

Nomor responden :

Petunjuk pengisian kuesioner:

- Jawablah pertanyaan dengan sejujurnya sesuai dengan keadaan anda.
- Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom kurung ( ), beri tanda silang (x) sesuai dengan jawaban yang menurut ibu benar.
- Periksa kembali jawaban anda, pastikan sudah terisi semua karena jawaban anda sangat berarti dalam penelitian ini.
- Selamat bekerja dan terima kasih.

### Karakteristik Responden

#### A. Identitas Ibu

1. Nama Ibu :
2. Umur Ibu :
3. Pendidikan Terakhir : ( ) Tidak Sekolah ( ) SD ( ) SMP  
( ) SMA ( ) Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan : ( ) IRT ( ) PNS ( ) Swasta  
( ) Petani ( ) Buruh ( ) IRT  
( ) Lainnya, sebutkan :
5. Alamat :
6. No Hp:

#### B. Identitas bayi

1. Nama bayi :
2. Umur bayi :
3. Anak ke :
4. Jenis kelamin :

### C. Pemberian ASI eksklusif

- 1 Apakah sejak bayi lahir, ibu hanya memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan?
  - a. Ya
  - b. Tidak

Sumber : (Junaedah, 2020)

### D. DUKUNGAN KELUARGA

#### 7. Dukungan Emosional

No.	Item Pernyataan	Jawaban				
		TP	P	KD	SR	SL
1.	Keluarga (suami, ibu, ibu mertua, dan orang yang tinggal serumah) tidak mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
2.	Keluarga menghidupkan musik/ TV di rumah agar suasana nyaman ketika ibu menyusui bayi.					
3.	Keluarga tidak meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
4.	Keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
5.	Keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak takut bentuk payudara menjadi jelek, tidak kencang atau kendur setelah menyusui bayi.					
6.	Keluarga terlihat senang dan memberikan pujian ketika ibu sedang menyusui bayi.					
7.	Keluarga ibu menanyakan keadaan ibu dan bayi.					
8.	Keluarga percaya terhadap masalah yang dihadapi ketika menyusui bayi.					
9.	Keluarga tidak terlohat sedih Ketika ibu memiliki masalah menyusui					
10.	Keluarga percaya terhadap masalah yang dihadapi Ketika menyusui bayi					

## 2. Dukungan Informasional

No.	Item Pernyataan	Jawaban				
		TP	P	KD	SR	SL
1.	Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih, bubur nasi.					
2.	Keluarga tidak mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang cara pemberian makanan bayi eksklusif kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
3.	Keluarga tidak mengajarkan cara menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
4.	Keluarga tidak memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku, maupun melalui internet tentang pemberian makanan bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
5.	Keluarga berpendapat bayi sudah merasa kenyang jika diberi ASI saja.					
6.	Keluarga tidak melarang memberikan air putih, pisang, maupun bubur tim pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
7.	Keluarga tidak memberitahu bahwa ASI itu penting selama enam bulan pertama.					
8.	Keluarga memberitahu cara merawat payudara pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
9.	Keluarga tidak membagikan pengalaman menyusui kepada ibu.					
10.	Keluarga tidak memberitahu kapan harus menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					

## 3. Dukungan Instrumental

No.	Item Pernyataan	Jawaban				
		TP	P	KD	SR	SL
1.	Keluarga menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging ayam.					
2.	Keluarga tidak membantu ibu menggantikan popok dan memandikan bayi.					
3.	Keluarga bangun ketika bayi menangis pada malam hari.					
4.	Keluarga membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian) pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
5.	Keluarga tidak menemani ibu untuk memeriksakan kesehatan si bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
6.	Keluarga tidak memberikan sumbangan berupa dana untuk memenuhi kebutuhan bayi dan ibu.					
7.	Keluarga menyediakan tempat yang nyaman untuk menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
8.	Keluarga membantu ibu mencari tempat yang nyaman untuk menyusui bayi ketika di luar rumah.					
9.	Keluarga tidak mengambilkan minum atau makanan ringan untuk ibu.					

10.	Keluarga membantu mengurangi kelelahan ibu pada saat mengurus dan menyusui bayi dengan menghibur ibu misalnya mengajak menonton TV atau bersenda-gurau.					
-----	---	--	--	--	--	--

#### 4. Dukungan Appraisal atau Penilaian

No.	Item Pernyataan	Jawaban				
		TP	P	KD	SR	SL
1.	Keluarga mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali.					
2.	Keluarga memberikan pujian kepada ibu karena sudah menyusui bayi.					
3.	Keluarga tidak memberitahu cara menyusui yang benar.					
4.	Keluarga ibu membantu menangani permasalahan menyusui.					
5.	Keluarga mendampingi ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan ketika menemukan permasalahan menyusui.					
6.	Keluarga memarahi ibu ketika ibu mengeluh kesulitan menyusui bayi.					
7.	Keluarga tidak memberikan contoh ibu (tetangga) yang telah berhasil menyusui bayi selama enam bulan pertama.					
8.	Keluarga memberikan pengertian yang jelas mengenai permasalahan menyusui yang dikeluhkan ibu.					
9.	Keluarga memberikan dukungan agar ibu merasa yakin dapat menyusui bayi.					
10.	Keluarga tidak memberikan dukungan terhadap keputusan ibu untuk menyusui bayi.					

#### E. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif

1. Apakah yang dimaksud dengan ASI (Air Susu Ibu) ?
  - a. Suatu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi
  - b. Suatu jenis makanan yang dicampurkan dengan buah yang sudah dihaluskan
  - c. Suatu jenis makanan yang dicampur dengan madu
  - d. Cairan yang mengandung zat gizi yang diperlukan ibu
2. Kolostrum adalah.....
  - a. Air susu ibu yang keluar setelah 2 hari persalinan
  - b. Air susu ibu yang pertama kali keluar berwarna kekuningan
  - c. Air susu ibu yang basi
  - d. air susu ibu yang kotor dan tidak baik buat kesehatan

3. Salah satu kegunaan kolostrum adalah...
  - a. Sumber nutrisi bagi bayi
  - b. Meningkatkan daya tahan tubuh
  - c. Meningkatkan kecerdasan
  - d. Membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir
4. Kapan sebaiknya ASI mulai diberikan pada bayi?
  - a. 2 hari setelah persalinan
  - b. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai bayi berusia 2 tahun
  - c. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan
  - d. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan dengan tambahan makanan/minuman
5. Apakah yang dimaksud dengan ASI eksklusif ?
  - a. Bayi yang diberi ASI dengan tambahan cairan lain seperti jeruk, madu, air putih dan gula sampai usia bayi 6 bulan
  - b. Bayi yang diberi ASI dengan tambahan makanan padat seperti pisang, bubur nasi dan bubur SUN sampai usia bayi 6 bulan
  - c. Bayi yang diberi ASI dengan tambahan cairan dan makanan padat sampai usia anak 2 tahun.
  - d. Bayi yang diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur nasi, dan SUN sampai usia bayi 6 bulan
6. Apakah manfaat ASI bagi bayi?
  - a. Mencegah bayi dari risiko kanker
  - b. Meningkatkan daya tahan tubuh
  - c. Membentuk ikatan batin antara ibu dan bayi
  - d. Semua diatas benar
7. Manfaat ASI bagi ibu?
  - a. Membantu ibu untuk membentuk ikatan batin
  - b. Menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula
  - c. Mengurangi pendarahan setelah persalinan, diet alami bagi ibu, dan mengurangi risiko kanker payudara

- d. Agar payudara tidak bengkak
8. Pemberian ASI dapat mencegah penyakit....
    - a. Diare dan infeksi saluran pernapasan (batuk)
    - b. Kanker
    - c. Kecacingan
    - d. Demam
  9. Apa saja zat- zat yang terkandung dalam ASI?
    - a. Karbohidrat, protein, lemak, zat antibodi (penyangkal penyakit),
    - b. vitamin dan mineral
    - c. Protein dan lemak saja
    - d. Zat kecerdasan
    - e. Semua diatas benar
  10. Faktor yang memungkinkan kegagalan pemberian ASI....
    - a. Kemauan ibu menyusui
    - b. Isapan bayi dan kesehatan ibu
    - c. ASI yang sedikit
    - d. Keinginan bayi untuk menyusui
  11. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI....
    - a. Makanan, dan kondisi psikologis ibu (stress)
    - b. Isapan bayi dan kesehatan ibu
    - c. Kemauan ibu menyusui
    - d. Keinginan bayi untuk menyusui
  12. Frekuensi menyusui bayi diberikan.....
    - a. Berdasarkan permintaan bayi (setidaknya 8x sehari)
    - b. Sesering mungkin
    - c. Pagi, siang dan pada malam hari
    - d. Pada saat bayi menangis
  13. ASI yang sudah diperah dapat diberikan melalui....
    - a. Dodot
    - b. Sendok
    - c. Tempat minum
    - d. Dodot dan sendok
  14. ASI yang diperah sebaiknya disimpan...

- a. Di freezer selama 2 minggu sampai 4 bulan
- b. Di termos pada suhu dan kemasan yang benar
- c. Dalam dodot dan di simpan dalam lemari es
- d. Semua benar

15. Manakah pernyataan yang benar dibawah ini?

- a. Lebih sering menyusui, maka lebih banyak ASI yang diproduksi
- b. ASI dapat membuat payudara ibu turun
- c. ASI dapat menjadi alat kontrasepsi alami walaupun pemberian ASI tidak teratur
- d. ASI lebih baik dari susu formula

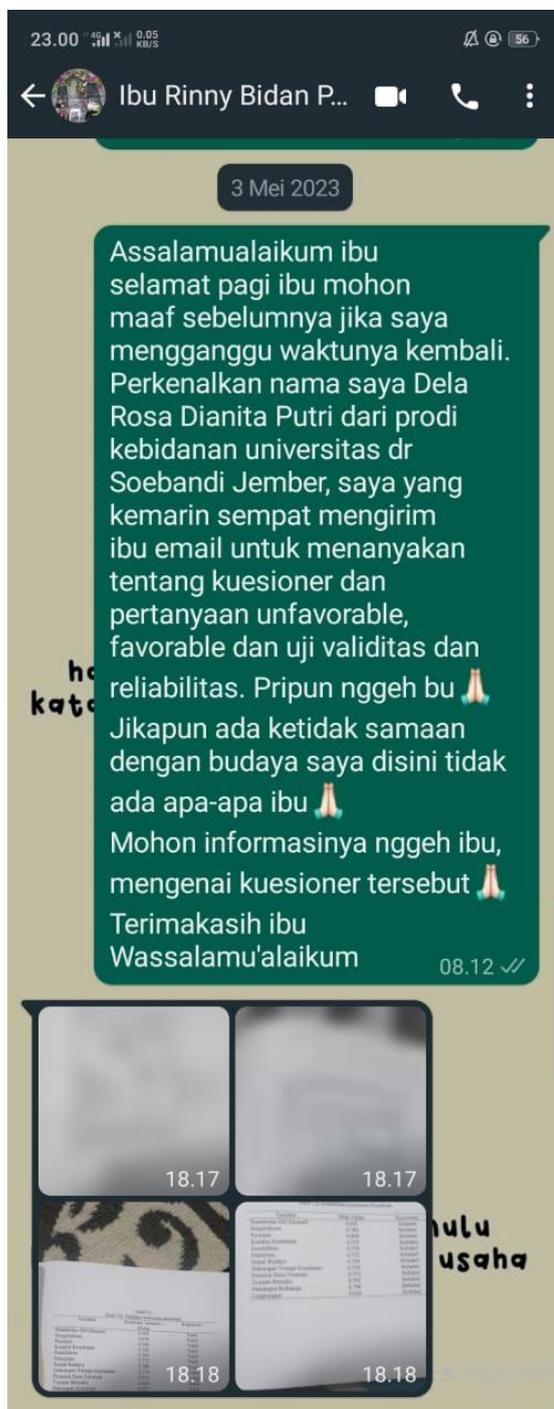
Sumber : (Handayani, 2022).

#### D. Budaya

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan bahwa bayi segera setelah lahir diberikan kopi agar jantung bayi kuat		
2	Saya memberikan makanan/minuman pada bayi saya (Teh, Susu Formula, Bubur, Bayi, Pisang) pada bayi saya karena tradisi/kebiasaan dalam keluarga saya		
3	Menyusui dapat merusak payudara dan mengganggu kecantikan ibu		
4	Menyusui merupakan perilaku kuno jadi anak saya diberikan susu formula		
5	Saya memberikan air tajin pada bayi saya segera setelah lahir sebagai penyambutan bagi sang bayi		
6	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan bahwa segera setelah lahir bayi diberikan madu		
7	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan pemberian madu, pisang, dan air tajin bisa menahan lapar bayi		
8	Apakah ada pantangan makanan selama ibu menyusui		
9	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan makan telur dan ikan tongkol dapat membuat ASI menjadi amis		
10	Apakah ada tradisi yang mengatakan ASI yang keluar pertama kali dan berwarna kekuning-kuningan dibuang karena tidak mengandung zat gizi.		

Sumber : (Padeng, Senudin and Laput, 2021)

Lampiran 5. Permohonan Izin Kuesioner



**Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian**

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS PATRANG**  
Jl. Kaca Piring No. 05 Patrang Telp. 0331- 5106882  
e-mail : [patrangpuskesmas@gmail.com](mailto:patrangpuskesmas@gmail.com)

JEMBER

---

**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 440 / 1195 /311.49/2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Sri Isna Amelia A.  
NIP : 19830930 201412 2 001  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Patrang

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Dela Rosa Dianita Putri  
NIM : 19050011  
Status : Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
No. Hp : 082143611442

Telah melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Patrang, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember dengan judul "Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember" pada tanggal 19 Juni 2023 s.d. 21 Juni 2023.

Jember, 27 Juli 2023

Kepala UPTD Puskesmas Patrang



dr. Sri Isna Amelia A.  
NIP. 19830930 201412 2 001

## Lampiran 7 Uji Etik



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.292/KEPK/UDS/V/2023

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

**Peneliti utama** : Dela Rosa Dianita Putri  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas dr Soebandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

"Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember"

*"Analysis of Determinants of Lack of Exclusive Breastfeeding in the Working Area of Patrang Health Center, Jember Regency"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang 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 31 Mei 2023 sampai dengan tanggal 31 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 31, 2023 until May 31, 2024.*

May 31, 2023

Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 8. Surat Penelitian



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 5696/FIKES-UDS/U/VI/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.

Schubungan 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 : Dela Rosa Dianita Putri  
 Nim : 19050011  
 Program Studi : S1 Kebidanan  
 Waktu : Juni 2023  
 Lokasi : di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember  
 Judul : Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember

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, 06/06/2023

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Indawati Setvaningrum., M.Farm  
 NIK. 19890603 201805 2 148



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 5741/FIKES-UDS/U/VI/2023  
 Sifat : Penting  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Puskesmas Patrang 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	:	Dela Rosa Dianita Putri
Nim	:	19050011
Program Studi	:	S1 Kebidanan
Waktu	:	Bulan Juni 2023
Lokasi	:	di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
Judul	:	Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember

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, 06/06/2023

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Apri Indawati Setyaningrum., M.Farm  
 NIK. 19890603 201805 2 148



**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 : 074/1843/415/2023

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 DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN, 05 Juni 2023, Nomor: 5696/FIKES-UDS/U/VI/2023, Perihal: Permohonan Izin Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Dela Rosa Dianita Putri  
 NIM : 3511104512980001 / 19050011  
 Daftar Tim : -  
 Instansi : Universitas dr. Soebandi / Ilmu Kesehatan / S1 Kebidanan  
 Alamat : Jl. DR.Soebandi No 99, Cangkring, Patrang, Kec Patrang , Kabupaten Jember, Jawa Timur  
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember  
 Lokasi : di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember  
 Waktu Kegiatan : 14 Juni 2023 s/d 14 Juli 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 : 05 Juni 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



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](http://dinkes.jemberkab.go.id), E-mail : [dinas.kesehatan@jemberkab.go.id](mailto:dinas.kesehatan@jemberkab.go.id)

JEMBER

Kode Pos 68111

Nomor : 440 / *ke74* / 311 / 2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Jember, 12 Juni 2023  
Kepada  
Yth. Kepala Bidang Kesmas  
Dinas Kesehatan Kab. Jember  
Kepala UPT. Puskesmas Patrang  
di

J E M B E R

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1843/415/2023, Tanggal 05 Juni 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NIM : Dela Rosa Dianita Putri / 19050011  
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
Keperluan : Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang "Analisis Determinan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember"  
Waktu Pelaksanaan : 12 Juni 2023 s/d 14 Juli 2023

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

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.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER

dr. KOESHAR YUDYARTO  
Pembina TK I (IV/b)  
NIP. 19720606 200212 1 011

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

## Lampiran 9. Data Penelitian

## TABULASI DATA DEMOGRAFI RESPONDEN IBU

1	Nama Ibu	Usia ibu	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	alamat
2	R1	2	2	1	2
3	R2	2	2	1	1
4	R3	3	2	1	1
5	R4	3	2	1	1
6	R5	2	1	1	1
7	R6	1	1	1	2
8	R7	2	2	1	2
9	R8	2	1	1	1
10	R9	2	2	1	2
11	R10	2	2	1	2
12	R11	2	2	1	1
13	R12	2	2	1	2
14	R13	2	2	1	1
15	R14	2	1	1	2
16	R15	2	2	1	2
17	R16	2	2	1	1
18	R17	2	2	1	1
19	R18	2	2	1	1
20	R19	1	2	1	1
21	R20	2	2	2	5
22	R21	2	2	1	4
23	R22	2	2	1	4
24	R23	2	2	1	1
25	R24	1	2	1	3
26	R25	2	2	1	3
27	R26	2	1	1	3
28	R27	2	1	1	3
29	R28	2	2	1	3
30	R29	2	2	1	3
31	R30	2	2	1	3
32	R31	3	2	1	5
33	R32	3	2	1	5
34	R33	3	2	1	5
35	R34	3	2	1	1
36	R35	2	1	1	5

**Keterangan :**

<b>Usia Ibu</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Alamat Desa:</b>
Kode 1: Remaja Akhir Kode 2: Dewasa Awal Kode 3: Dewasa Akhir Kode 4: Lansia Awal	Kode 1: Tidak Bersekolah Kode 2 : SD Kode 3 : SMP Kode 4 : SMA Kode 5: Perguruan Tinggi	Kode 1: Ibu Rumah Tangga Kode 2: PNS Kode 3: Swasta Kode 4: Petani Kode 5 : Buruh	Kode 1 : Jln. Srikoyo Kode 2 : Jln. Kenanga Kode 3 : Jln. Tegal Batu Gang Ampel Kode 4 : Jln. Dr Soebandi Kode 5 : Jln. Kenitu Gang STM Patrang

**TABULASI DATA DEMOGRAFI RESPONDEN BAYI**

Nama Bayi	Umur Bayi	Anak Ke	Jensi Kelamin
R1	2	2	1
R2	1	2	1
R3	2	2	2
R4	3	2	1
R5	5	1	1
R6	1	1	1
R7	2	1	1
R8	3	2	1
R9	4	2	2
R10	2	2	1
R11	2	2	2
R12	2	2	2
R13	2	2	2
R14	4	3	1
R15	4	3	2
R16	2	3	2
R17	2	3	2
R18	2	2	2
R19	5	2	2
R20	2	2	1
R21	2	2	1
R22	1	3	2
R23	2	3	2
R24	3	2	2

R25	2	2	2
R26	3	3	2
R27	2	2	2
R28	2	2	2
R29	2	2	1
R30	3	1	1
R31	2	3	2
R32	3	3	2
R33	2	3	1
R34	1	3	1
R35	1	3	2

**Umur Bayi**

Kode 1: 6 Bulan

Kode 2: 7 Bulan

Kode 3: 8 Bulan

Kode 4: 9 Bulan

Kode 5 : 10 Bulan

Kode 6 : 11 Bulan

Kode 7 : 12 Bulan

**Anak Ke**

Kode 1: anak ke 1

Kode 2 : anak ke 2

Kode 3 : anak ke 3

**Jenis Kelamin**

Kode 1: Laki-laki

Kode 2: Perempuan

**TABULASI DATA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

Pemberian ASI EKSKLUSIF	IYA	TIDAK
R1		1
R2		1
R3		1
R4		1
R5		1
R6		1
R7		1
R8	2	
R9		1
R10		1
R11		1
R12		1
R13		1
R14		1
R15		1
R16		1
R17		1
R18		1
R19		1
R20	2	
R21		1
R22		1
R23		1
R24		1

R25	1
R26	1
R27	1
R28	1
R29	1
R30	1
R31	1
R32	1
R33	1
R34	1
R35	1

### **Keterangan**

#### **Pemberian ASI Eksklusif**

Kode 1: Tidak

Kode 2: Iya

## TABULASI DUKUNGAN KELUARGA

### 1. Dukungan Emosional

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
R1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
R2	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1
R3	1	2	1	2	3	2	5	4	3	5
R4	4	2	4	3	3	4	2	4	2	3
R5	2	1	1	2	3	5	3	2	2	1
R6	2	3	4	1	2	4	2	3	3	1
R7	1	1	1	1	3	3	3	4	1	1
R8	1	1	1	2	3	1	5	5	1	3
R9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
R10	2	2	3	2	1	2	1	1	3	4
R11	3	2	1	1	1	2	1	3	3	2
R12	1	3	2	3	2	2	5	1	5	3
R13	1	2	2	3	2	2	4	1	3	1
R14	1	2	2	3	2	2	3	1	2	2
R15	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1
R16	1	2	1	1	2	2	1	2	1	5
R17	1	1	3	1	1	3	3	3	3	4
R18	3	2	1	1	1	2	1	3	3	2
R19	1	1	1	1	3	3	3	4	1	1
R20	1	2	1	2	3	2	5	4	3	5
R21	2	2	3	2	1	2	1	1	3	4

R22	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
R23	5	3	2	1	1	1	1	3	1	1
R24	3	1	1	5	1	4	4	2	4	2
R25	4	1	2	3	1	3	2	2	1	3
R26	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1
R27	2	1	2	1	2	3	2	3	3	1
R28	2	3	4	1	2	4	2	3	3	1
R29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
R30	2	1	1	3	1	2	3	1	2	3
R31	5	3	2	1	1	1	1	3	1	1
R32	2	3	2	2	3	1	1	1	1	2
R33	1	1	1	2	3	1	5	5	1	3
R34	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1
R35	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2

## 2. Dukungan Informasional

nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
R1	3	1	4	2	1	4	3	1	1	3
R2	3	1	2	3	2	4	3	2	2	1
R3	1	4	3	5	3	4	1	3	3	1
R4	3	2	2	2	2	2	3	1	3	1

R5	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3
R6	1	1	4	1	3	3	2	2	2	2
R7	3	1	1	1	1	2	4	1	3	2
R8	3	1	4	2	3	1	3	3	3	3
R9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
R10	2	2	2	2	2	2	2	4	1	3
R11	2	4	2	3	2	2	1	3	1	2
R12	1	2	2	1	2	5	2	1	2	4
R13	2	3	3	1	1	4	2	2	2	1
R14	1	4	2	3	3	2	3	3	2	1
R15	3	1	2	3	2	4	3	2	2	1
R16	1	1	3	2	2	3	1	2	2	3
R17	1	2	2	4	3	2	3	2	1	2
R18	2	4	2	3	2	2	1	3	1	2
R19	3	1	1	1	1	2	4	1	3	2
R20	1	4	3	5	3	4	1	3	3	1
R21	2	2	2	2	2	2	2	4	1	3
R22	3	1	4	2	1	4	3	1	1	3
R23	1	3	1	4	3	3	1	1	1	1
R24	3	3	4	3	3	1	4	2	1	1
R25	1	2	3	2	1	2	5	1	1	3
R26	3	1	2	3	2	4	3	2	2	1
R27	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2
R28	1	1	4	1	3	3	2	2	2	2
R29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
R30	3	2	2	5	2	1	2	3	1	1

R31	1	3	1	4	3	3	1	1	1	1
R32	2	1	3	2	4	1	3	2	3	2
R33	3	1	4	2	3	1	3	3	3	3
R34	3	1	2	3	2	4	3	2	2	1
R35	2	2	1	2	3	3	5	1	1	5

### 3. Dukungan Instrumental

nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
R1	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3
R2	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3
R3	2	1	3	1	2	3	3	3	1	2
R4	4	2	3	4	1	2	2	3	4	4
R5	5	2	1	2	1	3	2	1	4	3
R6	4	3	1	3	3	1	3	2	2	1
R7	3	1	2	1	1	2	2	2	3	1
R8	1	1	2	1	1	2	4	1	3	1
R9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
R10	2	3	1	2	2	3	2	3	1	4
R11	2	2	1	3	3	3	3	2	1	3
R12	2	1	1	1	2	4	4	2	1	3
R13	2	1	1	1	3	2	3	2	3	2

R14	2	1	3	1	4	1	2	3	2	3
R15	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3
R16	2	2	3	1	3	3	1	3	1	2
R17	3	2	2	1	3	1	1	1	3	2
R18	2	2	1	3	3	3	3	2	1	3
R19	3	1	2	1	1	2	2	2	3	1
R20	2	1	3	1	2	3	3	3	1	2
R21	2	3	1	2	2	3	2	3	1	4
R22	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3
R23	1	3	2	5	3	2	4	3	1	2
R24	4	1	3	3	2	2	3	1	1	2
R25	3	1	3	4	2	1	1	1	1	2
R26	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3
R27	3	3	4	1	3	2	2	2	3	4
R28	4	3	1	3	3	1	3	2	2	1
R29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
R30	2	3	2	3	1	3	2	3	2	2
R31	1	3	2	5	3	2	4	3	1	2
R32	1	3	2	4	3	1	1	5	1	2
R33	1	1	2	1	1	2	4	1	3	1
R34	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3
R35	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3

#### 4. Dukungan Appraisal atau Penilaian

nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	hasil score semua komponen
R1	1	3	3	3	1	2	1	2	1	1	75
R2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	3	76
R3	3	3	3	4	2	5	3	2	1	3	106
R4	3	2	2	2	3	2	2	4	1	2	104
R5	1	2	1	3	2	3	2	5	1	2	88
R6	2	1	4	3	1	2	1	5	1	3	92
R7	2	2	3	2	1	3	1	3	2	1	76
R8	1	4	3	1	2	5	1	1	3	1	88
R9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	160
R10	3	3	1	2	2	1	3	2	1	3	87
R11	2	1	2	3	1	1	3	2	3	3	85
R12	2	4	1	2	3	5	5	2	1	5	100
R13	2	3	1	2	3	4	3	2	1	3	86
R14	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	89
R15	1	2	2	1	3	1	1	1	2	3	76
R16	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	74
R17	1	1	1	4	1	3	3	3	3	3	87
R18	2	1	2	3	1	1	3	2	3	3	85
R19	2	2	3	2	1	3	1	3	2	1	76
R20	3	3	3	4	2	5	3	2	1	3	106

R21	3	3	1	2	2	1	3	2	1	3	87
R22	1	3	3	3	1	2	1	2	1	1	150
R23	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	140
R24	2	3	1	2	5	4	4	4	2	4	105
R25	3	2	2	4	3	2	1	3	2	1	85
R26	1	2	2	1	3	1	1	1	2	3	160
R27	2	1	3	3	1	2	1	3	1	3	91
R28	2	1	4	3	1	2	1	5	1	3	92
R29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	160
R30	3	1	2	3	3	3	1	3	2	2	87
R31	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	82
R32	4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	81
R33	1	4	3	1	2	5	1	1	3	1	140
R34	1	2	2	1	3	1	1	1	2	3	76
R35	2	3	1	2	3	2	1	2	5	2	90

**Skor Pertanyaan Favorable**

Kode 1: Tidak Pernah

Kode 2: Pernah

Kode 3: Kadang-Kadang

Kode 4: Sering

Kode 5: Selalu

**Skor Pertanyaan Unfavorable**

Kode 5: Tidak Pernah

Kode 4: Pernah

Kode 3: Kadang-Kadang

Kode 2: Sering

Kode 1: Selalu

**Kategori Dukungan Keluarga**

Baik jika : &gt;60%

Kurang Baik jika : &lt;60%

Kode intepretasi :

Kode 1 : Kurang Baik

Kode 2 : Baik

### TABULASI PENGETAHUAN

1	nama	score hasil	presentase score akhir	interpretasi	Koding Interpretasi																
2	R1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	8	53,30%	Kurang	1	
3	R2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	20%	kurang	1	
4	R3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	26,70%	kurang	1	
5	R2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	20%	kurang	1	
6	R5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	33,30%	kurang	1	
7	R6	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	40%	kurang	1	
8	R7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	66,70%	Sedang/Cukup	2	
9	R8	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	26,70%	kurang	1	
10	R9	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	40%	kurang	1	
11	R10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	33,30%	kurang	1	
12	R11	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	7	46,70%	kurang	1	
13	R12	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	26,70%	kurang	1	
14	R13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	13,30%	kurang	1	
15	R10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	33,30%	kurang	1	
16	R2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	20%	kurang	1	
17	R16	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	20%	kurang	1	
18	R20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	9	60%	Sedang/Cukup	2	
19	R18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	33,30%	kurang	1	
20	R2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	20%	kurang	1	
21	R9	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	40%	kurang	1		
22	R21	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	46,70%	kurang	1	
23	R22	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	13,30%	kurang	1	
24	R23	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	26,70%	kurang	1	
25	R24	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	13,30%	kurang	1	
26	R25	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	20%	kurang	1	
27	R26	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	40%	kurang	1	
28	R27	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	26,70%	kurang	1	
29	R9	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7	40%	kurang	1	
30	R18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	33,30%	kurang	1	
31	R23	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	26,70%	kurang	1	
32	R31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8	53,30%	kurang	1	
33	R32	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	26,70%	kurang	1	
34	R33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	13,30%	kurang	1	
35	R21	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	46,70%	kurang	1	
36	R18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	33,30%	kurang	1	

#### Skor Pertanyaan

Skor terendah : 0 (jika salah)

Skor tertinggi : 1 (jika benar)

#### Kategori Pengetahuan

Baik jika score : 76% - 100%

Sedang/Cukup : 56% - 75%

Kurang jika : <55%

Kode 1 : Kurang

Kode 2 : Cukup/sedang

Kode 3 : Baik



## Lampiran 10. HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI

### Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun (Remaja Akhir)	3	8,6	8,6	8,6
	26-35 Tahun (Dewasa Awal)	26	74,3	74,3	82,9
	36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	6	17,1	17,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	7	20,0	20,0	20,0
	SD	28	80,0	80,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	34	97,1	97,1	97,1
	PNS	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

### Alamat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jln Srikoyo	13	37,1	37,1	37,1
	Jln Kenanga	8	22,9	22,9	60,0
	Jln Tegal Batu Gang Ampel	7	20,0	20,0	80,0
	Jln Dr Soebandi	2	5,7	5,7	85,7
	Jln Kenitu Gang STM Patrang	5	14,3	14,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

**Umur Bayi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 Bulan	5	14,3	14,3	14,3
	7 Bulan	19	54,3	54,3	68,6
	8 Bulan	6	17,1	17,1	85,7
	9 Bulan	3	8,6	8,6	94,3
	10 Bulan	2	5,7	5,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

**Anak Ke**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	11,4	11,4	11,4
	2	19	54,3	54,3	65,7
	3	12	34,3	34,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	15	42,9	42,9	42,9
	Perempuan	20	57,1	57,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

**Pemberian Asi Eksklusif**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	33	94,3	94,3	94,3
	ya	2	5,7	5,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

**Dukungan Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	37,1	37,1	37,1
	Kurang Baik	22	62,9	62,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	33	94.3	94.3	94.3
	cukup / sedang	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

**Budaya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	32	91.4	91.4	91.4
	baik	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

## Lampiran 11. Hasil Uji Fisher Exact Test

**Dukungan Keluarga****→ Crosstabs****Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemberian Asi Eksklusif * Dukungan Keluarga	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

**Pemberian Asi Eksklusif \* Dukungan Keluarga Crosstabulation**

			Dukungan Keluarga		Total
			kurang baik	baik	
Pemberian Asi Eksklusif	tidak	Count	33	0	33
		Expected Count	31.1	1.9	33.0
		% within Pemberian Asi Eksklusif	100.0%	0.0%	100.0%
	ya	Count	0	2	2
		Expected Count	1.9	.1	2.0
		% within Pemberian Asi Eksklusif	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	33	2	35	
	Expected Count	33.0	2.0	35.0	
	% within Pemberian Asi Eksklusif	94.3%	5.7%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	35.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.900	1	.000		
Likelihood Ratio	15.332	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	34.000	1	.000		
N of Valid Cases	35				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .11.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

	Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.707	.000
N of Valid Cases	35	

**Pengetahuan****Crosstabs****Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemberian Asi Eksklusif* Pengetahuan	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

**Pemberian Asi Eksklusif \* Pengetahuan Crosstabulation**

		Pengetahuan		Total	
		kurang	cukup / sedang		
Pemberian Asi Eksklusif	tidak	Count	33	0	33
		Expected Count	31.1	1.9	33.0
		% within Pemberian Asi Eksklusif	100.0%	0.0%	100.0%
	ya	Count	0	2	2
		Expected Count	1.9	.1	2.0
		% within Pemberian Asi Eksklusif	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	33	2	35	
	Expected Count	33.0	2.0	35.0	
	% within Pemberian Asi Eksklusif	94.3%	5.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	35.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.900	1	.000		
Likelihood Ratio	15.332	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	34.000	1	.000		
N of Valid Cases	35				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .11.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

	Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.707	.000
N of Valid Cases	35	

## Budaya

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemberian Asi Eksklusif * Budaya	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

#### Pemberian Asi Eksklusif \* Budaya Crosstabulation

Pemberian Asi Eksklusif		Budaya		Total
		tidak baik	baik	
tidak	Count	32	1	33
	Expected Count	30.2	2.8	33.0
	% within Pemberian Asi Eksklusif	97.0%	3.0%	100.0%
ya	Count	0	2	2
	Expected Count	1.8	.2	2.0
	% within Pemberian Asi Eksklusif	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	32	3	35
	Expected Count	32.0	3.0	35.0
	% within Pemberian Asi Eksklusif	91.4%	8.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	22.626 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.944	1	.001		
Likelihood Ratio	11.513	1	.001		
Fisher's Exact Test				.005	.005
Linear-by-Linear Association	21.980	1	.000		
N of Valid Cases	35				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .17.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.627	.000
N of Valid Cases		35	

**Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan Penelitian**

**Jln. Srikoyo**



**Jln. Kenanga**



**Jln Tegal Batu Gang Ampel**



**Jln dr. Soebandi**



**Jln. Kenitu Gang STM, Patrang**



Lampiran 13. lembar konsul Dosen Pembing I dan II



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

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483336,  
 E-mail : info@ub.ac.id Website: http://www.ub.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Dea Risa Dianita Putu  
 NIM : 1905001  
 Judul : Analisis determinan Kurangnya pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patang Kawakaya Jember

No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	15-12-2022	Konsultasi Judul		1.	1/12/2022	Penelitian berdasarkan masalah yang merenkan yaitu.	
2.	14-1-2023	-Revisi BAB I susunan latar belakang - Introduction - soal - Justifikasi Masalah		2.	14/12/2022	Revisi bab I, ganti penelitian analisis dari yang umum dan khusus.	

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	18-1-2023	Revisi BAB 1: Tujuan Umum		3.	29/12/2022	- Menganalisa data - Perbaikan judul - Revisi Tujuan Umum, Kurvuis	
4	26-1-2023	Revisi Tujuan umum Lanjut BAB 2		4.	7/12/2022	- Perbaiki kerangka konsep - Revisi bab 2	
5	10-02-2023	Revisi Bab 2 Memahami point-point penting yang akan diteliti		5.	8/2/2023	DO populasi & sampel	

.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
6.	10-02-2023	Revisi bab 3 Perangka Konsep Lanjut bab 4		6.	13/2/2023	- papuan & samper - Bab 2 poin 2 Usahawi yg di tulis bkr dbrta di hmpus	
7.	16-02-2023	Revisi bab 2 Menambahi poin - point yang ada di do Revisi bab 4 do dan sampel		7.	15/2/2023	Kemungkinan sampel Lengkapi lampiran.	
8.	30-03-2023	Revisi DO lengkapi lampiran		8.	3/3/2023	Acc Seminar Rapsal	





