

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN DUKUNGAN  
BIDAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI DESA  
HUTABARINGIN KECAMATAN SIABU**

**SKRIPSI**



**OLEH :  
TRI ASTUTI HSB  
20061076**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN DUKUNGAN  
BIDAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI DESA  
HUTABARINGIN KECAMATAN SIABU**

**OLEH :  
TRI ASTUTI HSB  
20061076**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Desa Huta Baringin Kecamatan Siabu  
Nama Mahasiswa : Tri Astuti Hasibuan  
NIM : 20061076  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 26 Maret 2022.

Menyetujui

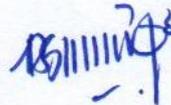
Komisi Pembimbing

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903



Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
NIDN: 0110117103

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Astuti Hsb

Nim : 20061076

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisi pembimbing dan masukan dari komisi penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telaj ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 20 Mei 2022



Tri Astuti Hsb  
NIM. 20061076

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Tri astuti Hsb  
Nim : 20061076  
Tempat/Tanggal Lahir : Matapao/ 3 september 1989  
Alamat : Simaninggir  
No. Telp/HP : 08218165162  
Email : Triastuti08hsb@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Matapao : Lulus tahun 2001
2. SMP Negeri 1 Teluk Mengkudu : Lulus tahun 2004
3. SMA Negeri 1 Sei Rampah : Lulus tahun 2007
4. D-III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan : Lulus tahun 2010

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Februari 2022  
Tri Astuti Hasibuan

Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu

**ABSTRAK**

Berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif seperti faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, serta faktor dukungan keluarga. *World Health Organization* (2019) rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 50%, Cakupan pemberian ASI di Indonesia hanya 49,8%, di Sumatera Utara masih 12,4% dimana semua belum mencapai target nasional 80% . Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang ada di Desa Hutabaringin sebanyak 30 orang dengan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga ( $p=0,011$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p= 0,004$ ) dengan pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan diperoleh ada hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Saran pada petugas kesehatan agar meningkatkan upaya promosi kesehatan yakni peningkatan kualitas penyuluhan kesehatan, motivasi dalam pelayanan kesehatan terutama ASI eksklusif.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, Pemberian ASI eksklusif

Daftar Pustaka : 30 (2012-2020)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

*Research Report, February 2022*

*Tri Astuti Hasibuan*

*Relationship between Family Support and Midwife Support with Exclusive Breastfeeding in Hutabaringin Village, Siabu District*

**ABSTRACT**

*Various factors that influence the success of exclusive breastfeeding such as maternal knowledge, psychological factors, maternal physical factors, socio-cultural factors, health worker support factors, and family support factors. The World Health Organization (2019) The average rate of exclusive breastfeeding in the world is only around 50%, the coverage of breastfeeding in Indonesia is only 49.8%, in North Sumatra it is still 12.4% where all have not reached the national target of 80%. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and midwife support with exclusive breastfeeding in Hutabaringin Village, Siabu District. This type of research is quantitative with a cross sectional study approach. The population in this study were all mothers who had babies aged 0-6 months in Hutabaringin Village as many as 30 people with the total sampling method. The analysis used is the Chi-square test. The results of this study indicate that there is a relationship between family support ( $p = 0.011$ ), support from health workers ( $p = 0.004$ ) and exclusive breastfeeding. The conclusion is that there is a relationship between family support and support from health workers with exclusive breastfeeding. Suggestions for health workers to improve health promotion efforts are improving the quality of health education, motivation in health services, especially exclusive breastfeeding.*

*Keywords: family support, health worker support, exclusive breastfeeding*

*Bibliography : 30 (2012-2020)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu ”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Siti Isma Sari Lubis, S.Pd, M. Hum, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini

6. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
8. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Oktober 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 ASI Eksklusif .....	6
2.1.1 Defenisi ASI Eksklusif.....	6
2.1.2 ASI Menurut Stadium Laktas.....	6
2.1.3 Jenis-jenis ASI.....	8
2.1.4 Kandungan ASI.....	9
2.1.5 Manfaat Pemberian ASI .....	12
2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	14
2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	15
2.2 Dukungan Bidan.....	17
2.3 Dukungan Keluarga.....	20
2.3.1 Pengertian Dukungan Keluarga.....	20
2.3.2 Bentuk Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif .....	21
2.4 Kerangka Konsep .....	21
2.5 Hipotesis Penelitian.....	21
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>22</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	22
3.2.2 Waktu Penelitian .....	22
3.3 Populasi dan Sampel .....	22
3.3.1 Populasi .....	22

3.3.2 Sampel.....	22
3.4 Etika Penelitian.....	23
3.5 Instrumen Penelitian.....	23
3.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	24
3.7 Defenisi Operasional .....	24
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	25
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian .....	33
4.2 Analisa Univariat.....	33
4.3 Analisa Bivariat.....	36
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
5.1 Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif .....	42
5.2 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif	45
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
6.1 Kesimpulan .....	50
6.2 Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian .....	29
Table 3.2 Defenisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik responden .....	40
Table 4.2 Distribusi dukungan keluarga.....	42
Table 4.3 Distribusi dukungan tenaga kesehatan .....	43
Tabel 4.4 Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI.....	44
Tabel 4.5 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI.....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	Halaman 20
---	---------------

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat survey awal.....	43
2. Balasan Survey .....	44
3. Surat izin Penelitian .....	45
4. Surat Balasan Penelitian .....	46
5. Permohonan jadi Responden.....	47
6. <i>Informed Consent</i> .....	48
7. Kuesioner .....	49
8. Master Tabel .....	50
9. Output SPSS.....	52
10. Dokumentasi.....	55
11. Lembar Konsultasi .....	57

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
ASI	Air Susu Ibu
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
HPK	Hari Pertama Kelahiran
KMS	Kartu Menuju Sehat
MP-ASI	Makanan Pendamping ASI
WHO	World Health Organization
Zn	Senyawa Seng

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal yang diberikan sampai bayi usis 6 bulan, kandungan gizi ASI memberikan proteksi pada kekebalan tubuh bayi, sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan sangat baik. ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Monika, 2017) .

*World Health Organization* (WHO) lebih dari 3.000 peneliti menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif dan setelah itu dilanjutkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Purnanto dkk, 2020). Pemberian ASI di dunia berkisar 50%. Cakupan ASI di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32% dan Negara berkembang sebanyak 46%. Situasi gizi balita di dunia saat ini sebanyak 155 juta balita pendek (*stunting*), 52 juta balita kurus (*wasting*), dan 41 juta balita gemuk (*overweight*) (WHO, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI Eksklusif, 9,3%, ASI Parsial, dan 3,3% ASI Predominan (Kemenkes RI, 2019).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia pada penelitian IDAI hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (Aliyanto dan Rosmadewi, 2019). Penyebab adanya penurunan produksi ASI pada ibu karena kondisi stres ibu, lelah bekerja, kondisi kesehatan, produksi tidak lancar maupun psikologis ibu sendiri (Trismiyana dan Mei, 2019).

Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara, cakupan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan sebesar 12,4% (Kemenkes RI, 2019). Kurangnya pengetahuan, status pekerjaan dan dukungan keluarga dapat menurunkan semangat dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif untuk bayinya (Rahmadani dkk, 2020). Menurut Dinas Kesehatan Mandailing Natal, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2020 sebanyak 30 % dari 80% target pencapaian.

Berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif seperti faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, serta faktor dukungan keluarga. Faktor dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Hal tersebut sesuai Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012, yang menyebutkan bahwa Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan terkait ASI eksklusif serta memberikan support pada ibu menyusui yang dimulai sejak proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui hinggadengan selama ibu menyusui. Dukungan yang diberikan Bidan juga dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Alianmoghaddam, Phibbs, & Benn, 2017).

Pada dasarnya dukungan keluarga sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Agar proses menyusui lancar diperlukan dukungan keluarga. Bila suami mendukung dan tahu manfaat ASI, keberhasilan ASI Eksklusif mencapai angka 90%. Sebaliknya, tanpa dukungan suami tingkat keberhasilan memberi ASI Eksklusif adalah 25% (Royaningsih dan Sri, 2018).

Penelitian Sitorus (2016) pengaruh dukungan keluarga dan faktor social budaya terhadap pemeberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dan sosial budaya terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Bentuk dukungan ini tidak terlepas dari kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan hidup keluarganya. Masyarakat memiliki keyakinan bahwa bayi baru lahir yang diberikan madu supaya mulutnya bersih. Ibu-ibu yang melakukan hal ini hanya ingin menaati nilai-nilai budaya walaupun tidak paham akan hal tersebut.

Hasil penelitian rohemah (2020) dukungan bidan terhadap pemberian asi eksklusif di puskesmas jamblang kabupaten cirebon tahun 2020 diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,038, dimana dari 47 responden ada 31 responden yang mendapatkan dukungan dari bidan dan memberikan ASI eksklusif.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Siabu pada tahun 2020 sebesar 27,6% dari 70 bayi, dan belum mecapai target sasaran sebesar 80%. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di bulan November pada 10 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dan wawancara, didapatkan 7 orang yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini disebabkan oleh dukungan keluarga yang cenderung memberikan makanan tambahan seperti madu, dan air tajin

kepada bayinya dengan alasan bayi akan kelaparan/rewel bila hanya diberikan ASI. sebagian mengatakan karna pada hari pertama ASI belum keluar dan bayi rewel maka bidan menganjurkan untuk diberikan susu formula.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan dukungan keluarga dan dukungan bidan dengan pemberian asi eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga dan dukungan bidan dengan pemberian asi eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan bidan dengan pemberian asi eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan bidan dengan pemberian asi eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan dukungan bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai peran bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang dukungan bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 ASI Eksklusif**

##### **2.1.1 Definisi ASI Eksklusif**

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Menurut WHO dalam penelitian Maryunani (2012), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

##### **2.1.2 ASI Menurut Stadium Laktas**

###### **a. Kolostrum**

Ibu yang melahirkan normal memiliki kesempatan untuk memberikan kolostrum. Bagi ibu yang melahirkan melalui operasi caesar, tentunya diperlukan peran tenaga medis dan anggota keluarga lain agar kolostrum dapat diberikan kepada bayi. Kolostrum merupakan cairan piscous dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur, kolostrum juga dikenal

dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri. Merupakan suatu laxanif yang ideal untuk membersihkan meconium usus bayi yang baru lahir. Dapat dikatakan bahwa kolostrum merupakan obat untuk membersihkan saluran pencernaan dari kotoran bayi dan membuat saluran tersebut siap menerima makanan (Haryono dan Setianingsih, 2019; Marni dan Rahardjo, 2012).

#### b. ASI Peralihan

ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut :

1. Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
2. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain, mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai dengan minggu ke-5.
3. Kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum.
4. Volume ASI juga akan makin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hr (Astutik, 2014).

c. Air Susu Matur (Matang)

Cairan yang berwarna putih kekuningan, mengandung semua nutrisi. Terjadi pada hari ke 10 sampai seterusnya. Ciri dari susu matur adalah sebagai berikut :

1. ASI yang disekresikan pada hari ke 10 dan seterusnya. Komposisi relatif konstan. Tetapi, ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke 3 sampai 5 ASI komposisinya baru konstan.
2. Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia enam bulan.
3. Cairan berwarna putih kekuning - kuning yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinant, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.
4. Tidak menggumpal jika dipanaskan.
5. Terdapat faktor *antimicrobial*.
6. *Interferon producing cell*.
7. Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah, dan adanya faktor bifidus (Haryono dan Setianingsih, 2019).

### 2.1.3 Jenis-jenis ASI

a. Foremilk

Foremilk adalah ASI yang encer yang di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air yang tinggi dan mengandung banyak protein, laktosa, serta nutrisi lainnya tetapi rendah lemak. Foremilk disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Foremilk merupakan ASI yang keluar pada lima menit pertama. ASI ini lebih encer dibandingkan hindmilk, dihasilkan sangat banyak, dan cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi.

b. Hindmilk

Hindmilk adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan banyak zat tenaga / energi dan diproduksi menjelang akhir proses menyusui. Hindmilk keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai, sehingga bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis air susu ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak dan vitamin. Hindmilk mengandung lemak 4-5 kali dibanding foremilk. Bayi memerlukan foremilk dan hindmilk (Astutik, 2014).

#### **2.1.4 Kandungan ASI**

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik, dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat suhu udara panas. Selain itu, berbagai komponen yang terkandung dalam ASI antara lain:

a. Protein

Kadar protein didalam ASI tidak terlalu tinggi namun mempunyai peranan yang sangat penting. Di dalam ASI protein berada dalam bentuk senyawa-senyawa sederhana, berupa asam amino. Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tetapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Protein ASI disusun terbesar oleh laktalbumin, laktoglobulin, lactoferrin, dsb yang digunakan untuk pembuatan enzim anti bakteri. Rasio protein ASI adalah 60:40 sedangkan rasio protein susu sapi hanya 20 : 80. ASI mengandung asam amino essential taurin yang tinggi, kadar metiolin, tirosin, dan fenilalanin ASI lebih rendah dari susu sapi akan tetapi kadar sistin jauh lebih tinggi. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein (Sitepoe, 2013).

#### b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempurna. Hal ini disebabkan karena lemak di dalam ASI merupakan lemak yang sederhana struktur zatnya (jika dikaji dari sisi ilmu kimia) tidak bercabang-cabang sehingga mudah melewati saluran pencernaan bayi yang belum berfungsi secara optimal. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mula (foremilk). Cairan ini kira-kira mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (hindmilk) yang mengandung lemak paling sedikit tiga seperempat kali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi (Haryono dan Setianingsih, 2019).

#### c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika telah berada di dalam saluran pencernaan bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa). Kedua zat inilah yang nanti

akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi tinggi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya (Haryono dan Setianingsih, 2019).

#### d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi bahkan mudah diserap tubuh. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan. Jenis mineral esensial (vital) lain yang terkandung di dalam ASI, yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan (karena senyawa yang berperan sebagai katalisator (pemacu) pada proses-proses metabolisme didalam tubuh. mineral seng juga berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatkan imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu (Lesmana, dkk, 2011).

#### e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3),

riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono dan Setianingsih, 2019).

### **2.1.5 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif**

#### **a. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi**

1. ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena komposisi ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih rentan.
2. ASI mencegah terjadinya kekurangan gizi (marasmus), dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi.
3. ASI mengandung zat-zat imunologi yang menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit yang berbahaya.
4. ASI mencegah terjadinya infeksi pada saluran cerna seperti diare.
5. ASI mengandung zat yang mampu mendorong pertumbuhan terhadap proliferasi dan diferensiasi dari epitel sel usus bayi baru lahir.
6. ASI memiliki kandungan omega-3 yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak dan retina.
7. ASI menurunkan resiko bayi untuk terserang penyakit jantung karena kandungan rantai asam lemak tak jenuh yang mencegah terjadinya pengerasan arteri. Selain itu ASI mengandung beberapa hormon yaitu adiponectin dan leptin yang mampu mengurangi resiko bayi terkena serangan jantung.
8. ASI eksklusif meningkatkan hubungan antara ibu dengan anak, adanya kontak mata, badan serta suara ibu akan meningkatkan rasa aman, nyama, dan terlindungi bagi bayi.

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

1. Membantu mempercepat proses pemulihan rahim ke bentuk semula (involusi uteri) serta mengurangi resiko perdarahan setelah persalinan.
2. Membantu mnengurangi lemak disekitar pinggul dan paha selama masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat langsing kembali.
3. Mengurangi resiko kanker rahim dan payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
4. Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
5. ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
6. ASI lebih steril dibanding dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar.
7. Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
8. ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.

c. Manfaat ASI bagi Keluarga dan Masyarakat (Lingkungan)

Menyusui juga tidak hanya memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi saja namun juga bagi keluarga dan lingkungan disekitar ibu dan bayi. Berikut keuntungan ASI bagi keluarga dan lingkungan diantaranya :

1. Mengurangi kemiskinan dan kelaparan karena ASI sangat ekonomis tidak seperti susu formula yang membutuhkan biaya tinggi untuk membelinya.

Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu, minyak atau merebus air, susu ataupun peralatan.

2. Mengurangi anggaran biaya perawatan baik anggaran rumah tangga atau anggaran perusahaan tempat ibu / ayah bekerja. Menghemat waktu keluarga apabila bayi selalu sehat.
3. Lebih praktis bila berpergian tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan lain-lain.
4. Mengurangi penggunaan energi (yang diperlukan untuk memproduksi susu formula di pabrik) dan tidak membahayakan lingkungan (tidak ada sampah kemasan plastik) (Khasanah,2013).

#### **2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

- a. Kenaikan berat badan bayi, panjang tubuh, lingkar kepalaselalu menunjukkan perkembangan sesuai usia bayi.

Petugas kesehatan dapat memeriksa berat badan bayi, panjang tubuh, Timbang bayi dan lihat pada status atau kartu menuju sehat (KMS) bayi berat badan sebelumnya. Bila kenaikan berat badan bayi cukup, maka bayi mendapatkan cukup ASI. Bila tidak ada catatan sebelumnya dan tidak dapat mengetahui kenaikannya, segera timbang dan kembali lagi setelah satu minggu.

- b. Sistem ekskresi lancar

Bayi mengompol atau buang air kecil (BAK) minimal 6 kali setiap hari, dan membuang air besar (BAB) sekitar 1-3 kali selama sehari semalam, warna air besar bayi kuning dan tampak seperti biji.

c. Bayi menyusui efektif

Bayi tumbuh sehat sesuai usianya dan tampak bahagia. Bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam 24 jam. Bayi nampak puas dengan saat-saat lapar, tenang, dan mengantuk.

d. Kepuasan ibu

Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui. Ibu dapat merasakan turunnya ASI ketika bayi pertama kali menyusui, dan dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI (Soetjiningsih, 2017).

### **2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

#### **1. Pendidikan**

Ibu Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku. Tingkat pendidikan seseorang yang makin tinggi, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang bayi untuk diberikan ASI eksklusif. Anak dari ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk diberikan ASI eksklusif oleh ibunya dibanding bayi dari ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar (Kristina, 2018).

#### **2. Pekerjaan ibu**

Ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena untuk sementara

waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya (Nelly, 2017).

Hasil penelitian Zakiyah (2012) menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Secara eksklusif mayoritas karena ASI tidak cukup, ibu sibuk bekerja sehingga bayi gagal untuk menyusui.

### 3. Keyakinan/ kepercayaan

Demikian juga dengan keyakinan dan kepercayaan terhadap ASI sebagai makanan utama bayi baru lahir sangat ditentukan oleh sejauhmana tingkat keyakinan terhadap ASI yang dimiliki oleh setiap ibu yang memiliki bayi. Ibu-ibu yang meyakini dan percaya bahwa ASI yang terbentuk dalam tubuh ibu yang melahirkan seorang bayi dalam suatu proses yang secara logika ilmiah hanya dapat diyakini dan dipercaya bahwa memang sudah diatur oleh yang Maha Kuasa, merupakan standar keyakinan yang penting dimiliki oleh setiap ibu untuk dapat memberikan ASI secara baik dan benar kepada bayinya (Maryunani, 2012).

Hasil penelitian Hidayati (2013) menjelaskan keyakinan/kepercayaan merupakan variabel yang mempengaruhi tindakan pemberian ASI Eksklusif. Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga, padanya harus sudah tertanam suatu keyakinan "Saya Harus Menyusui Bayi Saya Karena Menyusui adalah Realisasi dari Tugas yang Wajar dan Mulia Seorang Ibu".

### 4. Dukungan sarana dan tenaga kesehatan

Dukungan teman atau kelompok yang dimiliki merupakan faktor lingkungan selain keluarga. Teman sesama menyusui atau kelompok menyusui memiliki peran yaitu dapat memperkuat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku. Hasil penelitian Erwandi (2013) pada variabel dukungan keluarga

(dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional), variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

## **2.2 Dukungan Bidan**

Dukungan bidan merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan, dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI (Roesli, 2012).

Faktor tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dimana Bidan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan terkait ASI eksklusif serta memberikan dukungan terhadap ibu menyusui yang dimulai saat proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui hingga sampai selama ibu menyusui. Selain itu dukungan bidan juga bisa memberikan kepercayaan diri terhadap ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya (Alianmoghaddam et al., 2017).

Menurut (Presiden Republik Indonesia, 2014), bidan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu. Dukungan bidan dalam mensosialisasikan ASI eksklusif dapat dimulai sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif. Informasi dan edukasi yang diberikan meliputi keuntungan dan keunggulan ASI, gizi ibu dan persiapan serta mempertahankan menyusui

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan karena dengan diberikan dukungan, seseorang akan dapat menentukan perilaku sehat. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh bidan maka akan semakin tinggi cakupan ASI Eksklusif yang akan didapat.

### 2.2.1 Wewenang bidan

Wewenang bidan diatur dalam Permenkes RI No. 28 tahun 2017 bagian kedua tercantum pada pasal 18 bahwa dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi serta keluarga berencana. Pasal 19 ayat (2) dan (3) Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 menjelaskan bahwa kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu meliputi :

1. Konseling pada masa sebelum hamil.
2. Antenatal pada kehamilan normal.
3. Persalinan normal.
4. Pelayanan kesehatan ibu nifas normal.
5. Pelayanan kesehatan pada ibu menyusui.
6. Konseling pada masa antara dua kehamilan.

## **PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 33 TAHUN 2012 TENTANG PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF**

dalam Peraturan Pemerintah ini yang dimaksud dengan:

### **PASAL 1.**

1. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
2. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayisejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

3. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan. Keluarga adalah suami, anak, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas dan ke bawah sampai dengan derajat ketiga.
4. Susu Formula Bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk Bayi sampai berusia 6 (enam) bulan.
5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
6. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
7. Tempat Kerja adalah ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.
8. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

## **PASAL 2**

Pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk

1. menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
2. memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan
3. meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif

### **PASAL 3**

Tanggung jawab Pemerintah dalam program pemberian ASI Eksklusif meliputi:

1. menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI Eksklusif
2. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif
3. memberikan pelatihan mengenai program pemberian ASI Eksklusif dan penyediaan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya
4. mengintegrasikan materi mengenai ASI Eksklusif pada kurikulum pendidikan formal dan nonformal bagi Tenaga Kesehatan
5. membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat
6. mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan ASI Eksklusif
7. mengembangkan kerja sama mengenai program ASI Eksklusif dengan pihak lain di dalam dan/atau luar negeri

8. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan program pemberian ASI Eksklusif

## **2.3 Dukungan Keluarga**

### **2.3.1 Pengertian Dukungan Keluarga**

Menurut Sarwono (2013) dalam Ranjabar (2016) dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Keluarga adalah kelompok orang yang ada hubungan darah atau pernikahan.

Menurut Murdock dalam Sitorus (2016) menguraikan bahwa suami/keluarga merupakan kelompok sosial yang memiliki karakteristik tinggal bersama, terdapat kerja sama ekonomi, dan terjadi proses reproduksi.

### **2.3.2 Bentuk Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif**

#### **1. Dukungan informasional**

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya, dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stressor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan *feed back*. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi (Sitorus, 2016).

#### **2. Dukungan penilaian**

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan

dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif (Sitorus, 2016).

### 3. Dukungan instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata (Sitorus, 2016).

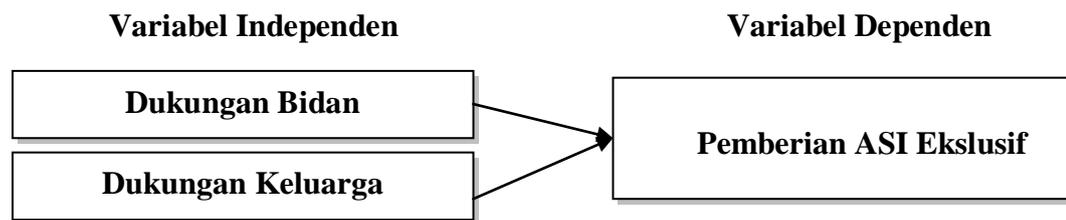
### 4. Dukungan emosional

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas, dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang

menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat (Sitorus, 2016).

## 2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan dukungan bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

### 2.5.1. $H_a$ : Hipotesis Alternatif

1. Ada hubungan dukungan bidan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.
2. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.

### 2.5.2. $H_0$ : Hipotesis Nol

1. Tidak ada hubungan dukungan bidan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.
2. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui dukungan bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu yang diamati pada periode waktu yang sama.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian di Desa Hutabaringin alasan karena cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Siabu hanya sebesar 27,6% . dan di desa hutabaringin cakupan ASI eksklusif yangg didapatkan dari 10 ibu yg diwawancarai hanya 3 orang yang memberikan ASI secar Eksklusif.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Oktober 2021 sampai dengan Februari 2021.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian				
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul					
2.	Perumusan Proposal					
3.	Seminar Proposal					
4.	Pelaksanaan Penelitian					
5.	Seminar Hasil Skripsi					

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang ada di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu Tahun 2021 sebanyak 30 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang ada di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, teknik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel sebanyak 30 orang.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### **1. *Informed consent***

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### **2. *Anonimity* (tanpa nama)**

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### **3. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

### 3.5 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, status pekerjaan dan pendapatan.
2. Dukungan Bidan menggunakan lembar kuesioner 5 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Tidak mendukung, bila responden menjawab benar  $<50\%$ .
  - b. Mendukung, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .
3. Dukungan suami menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Tidak mendukung, bila responden menjawab benar  $<50\%$ .
  - b. Mendukung, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .
4. Pemberian ASI Eklusif pada bayi 0-6 bulan menggunakan lembar kuesioner dengan 5 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Tidak diberikan (tidak diberikan ASI eksklusif  $<50\%$ ).
  - b. Ya (diberikan ASI eksklusif  $\geq 50\%$ ).

Kuesioner dukungan Bidan diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Rohemah (2020), dukungan bidan terhadap pemberian asi eksklusif di puskesmas jamblang kabupaten cirebon tahun 2020. Kuesioner dukungan keluarga diambil dari penelitian Sitorus (2016), dengan nilai *Cronbach's Alpha* dukungan suami 0,750.

### 3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa Hutabaringin.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *simpel total sampling*.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden. Peneliti dibantu oleh tiap bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
5. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
6. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

### 3.7 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent Dukungan Bidan	Penilaian ibu tentang dukungan bidan terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak mendukung 2. Mendukung
Dukungan Keluarga	Dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak mendukung <50% 2. Mendukung $\geq 50\%$

---

Dependent Pemberian ASI Eksklusif	Sesuatu tindakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak diberikan 2. diberikan
---	---	-----------	---------	---------------------------------------

---

### 3.8 Pengolahan dan Analisa Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

##### 1. *Editing* (Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

##### 2. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### 3. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### 4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2014).

### 3.8.2 Analisa Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independet responden dan variabel dependent.

#### 2. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Notoatmodjo, 2012).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Hutabaringin merupakan salah satu desa di wilayah Puskesmas Siabu yang terletak di jalan Mandailing Natal dengan batas-batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Pintu Padang Jae.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Pintu Padang Julu
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Hutabangun.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Sinonoan.

#### 4.2 Analisa Univariat

##### 4.2.1 Karakteristik Ibu

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu**

Variabel	n	%
Usia	7	23.3
<20 tahun		
20-35 tahun	18	60.0
>35 tahun	5	16.7
Jumlah	30	100.0
Tingkat Pendidikan		
SD	3	10.0
SMP	7	23.3
SMA	15	50.0
PT	5	16.7
<b>Jumlah</b>	30	100.0

*Sumber: Data Primer, 2022*

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 5 orang (16,7%). Berdasarkan pendidikan ibu mayoritas berpendidikan

rendah SMA sebanyak 15 orang (50%) dan minoritas berpendidikan tinggi SD sebanyak 3 orang (10%).

#### 4.2.2 Dukungan Keluarga

**Tabel 4.2 Distribusi Dukungan Keluarga di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu**

Dukungan Keluarga	n	%
tidak mendukung	16	53.3
mendukung	14	46.7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2022*

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa dukungan keluarga mayoritas tidak mendukung sebanyak 16 orang (53,3%) dan minoritas mendukung sebanyak 14 orang (46,7%).

#### 4.2.3 Dukungan Tenaga Kesehatan

**Tabel 4.3 Distribusi Dukungan Tenaga Kesehatan di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu**

Dukungan tenaga kesehatan	n	%
tidak mendukung	12	40.0
mendukung	18	60.0
Jumlah	30	100

*Sumber: Data Primer, 2022*

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan mayoritas mendukung sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 12 orang (40%).

#### 4.2.4 Pemberian ASI eksklusif

**Tabel 4.4 Distribusi pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu**

Pemberian ASI eksklusif	n	%
tidak diberikan	18	60.0
diberikan	12	40.0
Total	30	100

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif mayoritas tidak diberikan sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas diberikan sebanyak 12 orang (40%).

### 4.3 Analisa Bivariat

#### 4.3.1 Hubungan dukungan keluarga Dengan Pemberian ASI eksklusif

**Tabel 4.5 Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu**

Dukungan keluarga	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Tidak Diberikan		Diberikan				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak mendukung	13	81,2	3	18,8	16	100	<i>0,011</i>
mendukung	5	35,8	9	64,2	14	100	
<b>Jumlah</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

*Sumber: Data Primer, 2022*

Hasil tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 30 responden menunjukkan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 16 orang ada 3 orang (18,8%) yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan keluarga yang mendukung dari 14 keluarga ada 5 orang (35,8%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,011$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.

#### 4.3.2 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif

**Tabel 4.6 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu**

Dukungan tenaga kesehatan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Tidak Diberikan		Diberikan				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak mendukung	11	91,6	1	8,4	12	100	<i>0,004</i>
mendukung	7	38,8	11	61,2	18	100	
<b>Jumlah</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

*Sumber: Data Primer, 2022*

Hasil tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 30 responden menunjukkan dukungan tenaga kesehatan pada 18 orang didapatkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 orang (38,8%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan sebanyak 12 orang ada 1 orang (8,4%) responden yang tetap memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,004$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu dengan nilai p value =0,011. Keluarga yang tidak mendukung sebanyak 16 orang ada 3 orang (18,8%) yang memberikan ASI eksklusif dan 13 orang tidak memberikan ASI eksklusif. Keluarga yang mendukung sebanyak 14 orang ada 5 orang (35,8%) yang tidak memberikan ASI eksklusif dan 9 orang memberikan ASI eksklusif.

Dukungan keluarga adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya. Dukungan yang suai berikan secara terus menerus dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui asi Eksklusif. Faktor internal yang mempengaruhi dukungan suami adalah faktor emosi dan pendidikan serta tingkat pengetahuan. Faktor eksternal yang mempengaruhi dukungan suami adalah latar belakang budaya, status pekerjaan dan struktur keluarga (Fahrudin, 2020).

Penelitian Sitorus (2016) pengaruh dukungan keluarga dan faktor social budaya terhadap pemeberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dan sosial budaya terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Bentuk dukungan ini tidak terlepas dari kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan hidup keluarganya. Masyarakat memiliki keyakinan bahwa bayi baru lahir yang diberikan madu

supaya mulutnya bersih. Ibu-ibu yang melakukan hal ini hanya ingin menaati nilai-nilai budaya walaupun tidak paham akan hal tersebut.

Penelitian Yuliana (2019) diperoleh hasil nilai  $p=0.013$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Madurejo. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya. Pada dasarnya, dukungan suami mengacu kepada dukungan sosial keluarga yang berasal dari suami, ayah, ibu maupun dari mertua.

Asumsi peneliti terdapat 16 responden (53,3%) keluarga yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena masih ada pengaruh budaya keluarga terkait pemberian makanan di awal bayi lahir seperti madu dan pandangan keluarga bahwa ketika bayi masih menangis itu artinya bayi masih belum kenyang sehingga diberikan makanan lain untuk membuat bayi kenyang.

Kurangnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif diawali dengan kurangnya keterlibatan keluarga dalam mengetahui betapa pentingnya ASI eksklusif pada bayi dan manfaat ASI bagi bayi. Dukungan keluarga dapat berguna sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak sesuatu bagi orang tersebut. Dimana suami sangat menentukan mau tidaknya ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dorongan yang kuat dari suami maupun penjelasan yang baik membuat ibu mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

## **5.2. Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai nilai

$p=0,004$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian dukungan tenaga kesehatan mayoritas mendukung sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 12 orang (40%).

Hasil penelitian masih menunjukkan bahwa kurangnya penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat juga masih sangat jarang sehingga banyak diantara ibu yang kurang mengerti akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Keadaan dimana ibu pertama kali mengalami persalinan kontak pertamanya adalah dengan penolong persalinan yaitu tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peran penting bagi ibu dalam pemberian ASI, atau bahkan penyebab terjadinya pemberian susu formula pada bayi. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner bahkan masih ada ibu yang diberikan informasi tentang susu formula oleh petugas kesehatan setelah melahirkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar (2019) diperoleh p value sebesar 0,013, ada pengaruh faktor dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sadabuan. Ketidaktahuan ibu mengenai tanda saat bayi lapar dan pentingnya pemenuhan gizi melalui ASI Eksklusif membuat kondisi ibu menyetujui untuk memberikan susu formula karena tenaga kesehatan juga menyediakan susu formula bahkan memberikan sampel susu formula gratis sebagai tambahan apabila ibu memiliki masalah yaitu ketika air susu masih belum keluar, atau sudah keluar tapi masih sedikit sehingga ibu merasa ASI nya tidak cukup untuk diberikan.

Penelitian Dewi (2019) dengan hasil menunjukkan  $p= 0,004$  peran tenaga kesehatan dalam pemberian susu formula sangat mendukung. Hal ini membuktikan bahwa faktor peran tenaga kesehatan dalam pemberian susu

formula bisa menjadi tolak ukur untuk perubahan perilaku, dan masih banyak faktor lain yaitu faktor promosi susu formula, gaya hidup, dan kemajuan teknologi

Dukungan tenaga kesehatan adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Tenaga kesehatan merupakan sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah. Dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting dalam memberikan ASI Eksklusif (Era, 2017).

Asumsi peneliti, tenaga kesehatan menjadi acuan bagi perilaku kesehatan masyarakat agar masyarakat memiliki perilaku yang baik dan benar mengenai pandangan kesehatan, dan hendaknya mengedukasi ibu mengenai pentingnya ASI. Tenaga kesehatan juga memberikan solusi mengenai masalah yang mungkin akan dihadapi ibu kelak ketika menyusui. Kenyataannya tenaga kesehatan juga menyarankan memberi susu formula saat ibu bayi memiliki masalah yang dihadapi ketika menyusui bahkan tenaga kesehatan juga memberikan sampel susu formula gratis kepada ibu. Sebaiknya tenaga kesehatan perlu menyampaikan informasi yang benar mengenai mitos yang sering beredar dan kebenarannya masih belum jelas utamanya mengenai susu formula. Tenaga kesehatan juga perlu lebih aktif lagi dalam memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat khususnya ibu.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Dukungan keluarga mayoritas tidak mendukung sebanyak 16 orang (53,3%) dan minoritas mendukung sebanyak 14 orang (46,7%).
2. Dukungan tenaga kesehatan mayoritas mendukung sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 12 orang (40%).
3. Pemberian ASI eksklusif mayoritas tidak diberikan sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas diberikan sebanyak 12 orang (40%).
4. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu dengan nilai  $p=0.011$ .
5. Terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu dengan nilai  $p=0.004$ .

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih komprehensif, khususnya dalam hal sosial budaya dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

##### **2. Bagi Responden**

Diharapkan ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu hanya memberikan ASI saja selama enam bulan penuh. keluarga perlu memberikan dukungan pada ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui perlu mendapatkan perhatian, pujian, ketenangan, kenyamanan, untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Perlu adanya

pembentukan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) Ayah Peduli ASI guna memberi dan menerima dukungan secara informasi, penilaian, emosional dan instrumental.

**3. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menjadi sumber bahan bacaan selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian mengenai sosial budaya dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dengan metode yang lebih baik lagi dalam menyempurnakan penelitian ini.

**4. Bagi tenaga kesehatan**

khususnya bidan klinik atau praktek agar berhenti mempromosikan susu formula, seharusnya mempromosikan ASI Eksklusif mulai dari 0-6 bulan pada bayi.

**6. Bagi peneliti selanjutnya**

dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengganti variabel yang terkait dan dampak dari pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R.Y. 2014. Payudara Dan Laktasi Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika
- Atabik. 2020. Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan. Unnes 2018; 3(1); 1-10
- Badan Pusat Statistik. 2020. Indikator Kesejahteraan Masyarakat. BPS
- Dinas Kesehatan Mandailing Natal. 2020. Profil Kesehatan Mandailing Natal Tahun 2020
- Era Nursia. 2017. *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Keberhasilan Ibu Menyusui Asi Eksklusif Di Kelurahan Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.*
- Erwandi. 2013. Analisis Determinan Perilaku Ibu Menyusui dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar
- Haryono dan Setianingsih. 2019. Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hidayat, A. Alimul. 2017. Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayati. 2017. Hubungan Sosial Budaya Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Kemenkes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Available at: <http://www.depkes.go.id/index>
- Kemenkes, RI. 2019. Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan, Tema Pekan ASI Sedunia 1-7 Agustus 2019. Infodatin Kementerian Kesehatan RI, ISSN 2442-7659
- Khasanah. 2013. ASI Atau Susu Formula. Yogyakarta: Flashbooks
- Lesmana Sandi, Mera dan Nisman. 2011. Buku Pintar Asi Eksklusif. Yogyakarta: Cv.Andi Offset
- lianmoghaddam, Narges, Phibbs, Suzanne, & Benn, Cheryl. (2017). Resistance to breastfeeding: A Foucauldian analysis of breastfeeding support from health professionals. *Women and Birth*, 30(6), e281–e291.
- Lindawati. 2019. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Peucangpan Kecamatan Cigembrug. *Faletahan Health Jpurnal*, 6 (1) (2019), 30-36

- Marni dan Rahardjo. 2012. *Asuhan Neonates, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Muliani. 2019. *Hubungan Dukungan Suami Dan Tenaga Kesehatan Terhadap Keberhasilan Ibu Menyusui Secara Eksklusif Di Lingkungan Ngemplak Kecamatan Rawen Kabupaten Semarang*. Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Roesli S. 2012, *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif(Cetakan I)* Jakarta : Pustaka Bunda.
- Royaningsih Nanik dan Sri Wahyuningsih. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo. *JKM. Jurnal Kesehatatan Masyarakat*. P-ISSN 2338-6347. E-ISSN 2580-992X
- Setyaningsih Fifin Triana Enita dan Farrapi Farapfti. 2018. Hubungan Kepercayaan Dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo. Semampir, Jawa Timur. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universita Airlangga: Surabaya
- Siregar Ratna Dewi. 2019. *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Susu Formula Pada Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2019*. Skripsi Institute Kesehatan Helvetia
- Sitepoe Mangku. 2013. *Asi Eksklusif Arti Penting Bagi Kehidupan*. Jakarta: PT. Indeks PG 43-44
- Sitorus Sony Bernike Magdalena. 2016. Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Faktor Social Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Kecamatan Pencurbatu Kabuptaen Deli Serdang. *Jurnal Stindo Professional*. Volume VI. Nomor 4. Juli 2020. ISSN: 2443-0536
- World Health Organization. 2019. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exlusive Breastfeeding*, WHO
- Yuliana S.A. 2019. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Madurejo Prambanan. *NKKI*, 8(2), Pp.61-68
- Yusrina, A Devi. 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Indonesia, (E-Journal)* 4 (1) : Pp,11-21

Zakiah. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat, Tesis FKM UI



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja InalSiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 739/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Padangsidempuan, 4 September 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Desa Hutabaringin  
Di

### Siabu

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Tri Astuti

NIM : 20061074

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Hutabaringin untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Bidan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
**KECAMATAN SIABU**  
DESA HUTABARINGIN

Nomor : 474/ <sup>291</sup> /KD/2021  
Sifat : Biasa  
Hal : Izin Penelitian

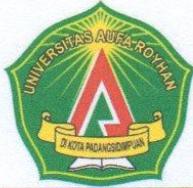
Hutabaringin, 04 September 2021  
Kepad Yth,  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan No. 214/FKES/UNAR/I/PM/IV/2021 tanggal 09 April 2021, perihal Izin Penelitian atas nama TRI ASTUTI, NIM: 20061076 bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian untuk penulisan Skripsi dengan judul "HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA HUTABARINGIN KECAMATAN SIABU" dan telah menyelesaikan penelitian tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Hutabaringin





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 047/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Padangsidempuan, 12 Januari 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Desa Hutabaringin  
Di

**Siabu**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Tri Astuti

NIM : 20061074

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Desa Hutabaringin untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Bidan Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN: 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
**KECAMATAN SIABU**  
DESA HUTABARINGIN

Nomor : 474/50/KD/2022  
Sifat : Biasa  
Hal : Izin Penelitian

Hutabaringin, 31 Januari 2022  
Kepad Yth,  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan No. 047FKS/UNAR/E/PM/2022 tanggal 12 Januari 2022, perihal Izin Penelitian atas nama **TRI ASTUTI**, NIM: 20061076 bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian untuk penulisan Skripsi dengan judul "HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA HUTABARINGIN KECAMATAN SIABU" dan telah menyelesaikan penelitian tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Hutabaringin



## PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian Di Desa Hutabaringin

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan.

Nama : Tri Astuti Hsb

NIM : 20061076

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Dukungan Bidan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di desa hutabaringin kecamatan siabu. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

**Tri Astuti Hsb**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Status Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Tri Astuti Hsb, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “hubungan dukungan bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di desa hutabaringin kecamatan siabu”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Hutabaringin, 2021

Responden,

.....

**KUESIONER PENELITIAN  
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN DUKUNGAN TENAGA  
KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA  
HUTABARINGIN KECAMATAN SIABU**

**I. Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

**A. Data Responden**

Inisial Nama Ibu :

Umur :  <20 tahun

20-35 tahun

>35 tahun

Pendidikan :  SD

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

**B. Dukungan Bidan**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Ibu mendapatkan penjelasan dari bidan tentang ASI eksklusif		
2.	Bidan menyarankan ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan apapun		
3.	Bidan menyarankan untuk memberikan susu formula pada bayi sebelum usia 6 bulan		
4.	Pada saat bayi rewel dan ASI belum keluar bidan menyarankan untuk memberikan susu formula		
5.	Ibu mengetahui cara menyusui yang baik dari bidan sebelum pulang kerumah pada saat bersalin		

### C. Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pernyataan	Ya	Tidak
<b>Dukungan Informasional</b>		
1. Keluarga memberitahukan pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu botol, atau nasi lembek.		
2. Keluarga juga mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang cara pemberian ASI eksklusif kepada bayi.		
<b>Dukungan Penilaian</b>		
3. keluarga mengingatkan ibu untuk memberikan ASI sampai usia bayi 6 bulan tanpa makanan lainnya.		
4. keluarga menanyakan kepada ibu masalah apa yang dihadapi selama masa menyusui.		
5. keluarga membimbing ibu tentang cara pemerahan ASI dan cara menyimpan ASI perah.		
<b>Dukungan Emosional</b>		
6. keluarga mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan selama memberi ASI eksklusif.		
7. keluarga menyarankan pada ibu agar tidak takut menyusui bayi karena perubahan fisik/tubuhnya.		
8. keluarga meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan.		
<b>Dukungan Instrumental</b>		
9. keluarga membantu Ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian) selama masa menyusui.		
10. keluarga menyediakan makanan bergizi bagi ibu selama memberi ASI.		

### D. Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah setelah kelahiran ibu langsung menyusui bayi		

	dengan cairan yang pertama ke luar berwarna kuning-kuningan dan kental ?		
2.	Apakah ibu membuang cairan yang berwarna kekuning-kuningan dan kental (kolostrum) pada awal menyusui ?		
3.	Apakah ibu mengolesi madu atau sejenis lainnya pada mulut bayi setelah melahirkan ?		
4.	Apakah ibu memberikan makanan seperti pisang ketika bayi rewel/menangis saat usia 0-6 bulan ?		
5.	Apakah ibu memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum bayi berumur dibawah 6 bulan ?		

**MASTER TABEL**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN ASI**  
**EKSklusif DI DESA HUTABARINGIN KECAMATAN SIABU**

NO	inisial	umr	pd dk n	Dukungan tenkes							Dukungan keluarga										Pemberian ASI eksklusif								
				1	2	3	4	5	ttl	ket	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ttl	ket	1	2	3	4	5	ttl	ket
1	Ny.N	1	1	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	0	2	1	
2	Ny.A	2	2	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	2	0	0	1	1	0	2	1
3	Ny.N A	2	3	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2	0	1	1	0	0	2	1
4	Ny.D	2	3	1	1	1	0	0	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	5	2
5	Ny.G	2	3	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	5	2
6	Ny.Y	2	2	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0		1	1	0	0	1	1	4	1			1				1
7	Ny.B	3	3	1	1	1	1	0	4	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	5	2
8	Ny.M	2	3	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	2	1	1	1	1	1	5	2
9	Ny.M I	2	4	0	1	1	0	1	3	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	0	1	1	0	0	2	1
10	Ny.W	1	2	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2	0	1	1	0	0	2	1
11	Ny.W E	1	1	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2	0	1	1	0	0	2	1
12	Ny.R	3	1	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	0	1	1	0	0	2	1
13	Ny.T	2	4	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	2	1	1	1	1	1	5	2
14	Ny.B	2	3	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1			1				1
15	Ny.A D	3	4	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	5	2
16	Ny.V	1	2	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2	0	1	1	0	0	2	1

17	Ny.J	2	3	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	2	1	1	1	1	1	5	2		
18	Ny.K	2	3	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2		1				1		
19	Ny.L N	2	3	1	1	1	1	0	4	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	5	2	
20	Ny.B T	2	4	1	1	1	1	0	4	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	0	1	1	0	0	2	1	
21	Ny.H	3	3	1	0	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	5	2	
22	Ny.U	2	4	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2	1	1	1	1	1	5	2	
23	Ny.K	2	3	1	0	0	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	5	2	
24	Ny.E	1	2	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	1	0	0	2	1
25	Ny.B	2	3	1	1	1	1	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	0	0	2	1
26	Ny.E K	1	2	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	0	1	1	0	0	2	1
27	Ny.C	1	2	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2	1	1	1	1	1	5	2	
28	Ny.F	2	3	1	1	1	0	0	3	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	1	0	1	1	0	0	2	1	
29	Ny.S	3	3	1	1	1	0	0	3	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	0	1	1	0	0	2	1	
30	Ny.S D	2	3	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	0	1	1	0	0	2	1	

**keterangan:**

umur:

- 1: <20 tahun
- 2: 20-35 tahun
- 3: >35 tahun

pendidikan:

- 1: SD
- 2: SMP
- 3: SMA
- 4: PT

dukungan tenkes:

- 1: tidak mendukung
- 2: mendukung

dukungan keluarga:

- 1: tidak mendukung
- 2: mendukung

pemberian asi eksklusif:

- 1: tidak diberikan
- 2: diberikan

## HASIL OUTPUT SPSS

### 1. Analisis Univariat

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 tahun	7	23.3	23.3	23.3
20-35 tahun	18	60.0	60.0	83.3
>35 tahun	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	10.0	10.0	10.0
SMP	7	23.3	23.3	33.3
SMA	15	50.0	50.0	83.3
PT	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

dukungan suami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak mendukung	16	53.3	53.3	53.3
mendukung	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

dukungan tenaga kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak mendukung	12	40.0	40.0	40.0
mendukung	18	60.0	60.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**pemberian ASI eksklusif**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak diberikan	18	60.0	60.0	60.0
diberikan	12	40.0	40.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**2. analisis bivariat**

**dukungan keluarga \* pemberian ASI eksklusif Crosstabulation**

Count

		pemberian ASI eksklusif		Total
		tidak diberikan	diberikan	
dukungan keluarga	tidak mendukung	13	3	16
	mendukung	5	9	14
Total		18	12	30

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.451 <sup>a</sup>	1	.011		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.693	1	.030		
Likelihood Ratio	6.689	1	.010		
Fisher's Exact Test				.024	.014
Linear-by-Linear Association	6.236	1	.013		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,60.

b. Computed only for a 2x2 table

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.356 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.302	1	.012		
Likelihood Ratio	9.440	1	.002		
Fisher's Exact Test				.007	.005

Linear-by-Linear Association	8.078	1	.004	
N of Valid Cases	30			

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,80.

b. Computed only for a 2x2 table

**dukungan tenaga kesehatan \* pemberian ASI eksklusif Crosstabulation**

Count

		pemberian ASI eksklusif		Total
		tidak diberikan	diberikan	
dukungan tenaga kesehatan	tidak mendukung	11	1	12
	mendukung	7	11	18
Total		18	12	30

## DOKUMENTASI



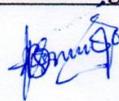






## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :  
 NIM :  
 Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
 2. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	9/11/2021	Judul - Bab 1. - Bab 2. - Bab 3.	- sistem bilik penulsa - miring ke kanan & perbedai - tabulid per - Pabrik kilnat pd DO.	
2	10/11/2021	Judul - bab 1 - bab 2 - bab 3	- latar belakang - Tujuan khusus - manfaat penelitian - jenis dan desain - kuesioner	
3	11/11/2021	bab 2	- kerangka konsep	
4	14/11/2021		Ace proposal	
5.	25/11/2021		ace proposal	