

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL KAMAL KECAMATAN DARUL KAMAL
KABUPATEN ACEH BESAR**



OLEH :

**JUMIATI MASNUR
NPM 2116010063**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2023**

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL KAMAL KECAMATAN DARUL KAMAL
KABUPATEN ACEH BESAR**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah



**JUMIATI MASNUR
NPM 2116010063**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL KAMAL KECAMATAN DARUL KAMAL
KABUPATEN ACEH BESAR**

Oleh :

**JUMIATI MASNUR
NPM: 2116010063**

Skripsi ini Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas
Serambi Mekkah Banda Aceh

Banda Aceh, Juli 2023

Mengetahui :
Tim Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II

(Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes)

(drh.Husna,M.Si)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI
SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL KAMAL KECAMATAN DARUL KAMAL
KABUPATEN ACEH BESAR**

OLEH:

**JUMIATI MASNUR
NPM: 2116010063**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, Juli 2023

Tanda Tangan

Pembimbing I : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes (_____)

Pembimbing II : drh.Husna,M.Si (_____)

Penguji I : H.Muhazar Hr, SKM, M.Kes, PhD (_____)

Penguji II : Rahmayani, SKM, M.Kes (_____)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd, M.Kes)

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi Kebijakan Kesehatan
Skripsi 7 Juli 2023

ABSTRAK

Nama : Jumiati Masnur
NPM : 2116010063

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal

Xii, 65 Halaman, 13 Tabel, 3 Gambar, 11 Lampiran

Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan laporan tahunan di wilayah kerja Puskesmas Darul Kamal tentang program ASI dari 201 bayi yang lahir di tahun 2022 hanya 60 bayi (29,9%) diberi ASI eksklusif sisanya 141 lainnya (70,1%) tidak berhasil disusui secara eksklusif. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Darul Kamal adalah 201 orang. Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan persamaan slovin sehingga diperoleh 67 orang sampel yang diambil dengan teknik *proportional sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat, dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan emosional ($P.value = 0,018$), dukungan penilaian ($P.value = 0,001$), dukungan instrumental ($P.value = 0,013$) dan dukungan informasional ($P.value = 0,005$) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar ($p < 0,05$). Diharapkan kepada keluarga terutama suami dapat meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu menyusui demi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif
Daftar Kepustakaan : 36 Buah (2016-2023)

Serambi Mekkah University
Faculty of Public Health
Health Policy Administration
Thesis 7 July 2023

ABSTRACT

Name : JUMIATI MASNUR
NPM : 2116010063

The Relationship of Family Support with the Success of Exclusive Breastfeeding in the Work Area of the Darul Kamal Health Centre, Darul Kamal District

Xii, 65 Pages, 13 Tables, 3 Figures, 11 Attachments

Support or support from other people or closest people, plays a very important role in the success or failure of exclusive breastfeeding. Based on the annual report in the working area of the Darul Kamal Health Center regarding the breastfeeding program, out of 201 babies born in 2022, only 60 babies (29.9%) were exclusively breastfed, the remaining 141 (70.1%) were not exclusively breastfed. This proves that there are still many mothers who do not give exclusive breastfeeding to their babies. This study aims to determine the relationship between family support and the success of exclusive breastfeeding in the Darul Kamal Health Center Work Area, Darul Kamal District. This research method is a quantitative study with a cross sectional design. The population of this study were breastfeeding mothers in the working area of the Darul Kamal Health Center, consisting of 201 people. Determination of the sample used in this study using the slovin equation in order to obtain 67 samples taken by proportional sampling technique. Data analysis was carried out using univariate and bivariate methods. The results showed that there was a relationship between emotional support ($P.value =0.018$), appraisal support ($P.value =0.001$), instrumental support ($P.value =0.013$) and informational support ($P.value =0.005$) with the success of exclusive breastfeeding in the Darul Kamal Health Center Work Area, Aceh District Large ($p<0.05$). It is hoped that families, especially husbands, can increase family support for breastfeeding mothers for the success of exclusive breastfeeding for babies.

Keywords: Family Support, Successful Exclusive Breastfeeding

Literature List: 36 pieces (2016-2023)

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, serta selawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW karena dengan berkat dan karunaia-Nyalah peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal”

penelitian Skripsi ini merupakan suatu kewajiban yang harus dilaksanakan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

Dalam penyelesaian skripsi ini peneliti telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, S.H SpN, selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Ibu Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes dan Ibu Drh. Husna, M.Si selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, arahan, bimbingan dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai dengan selesaiannya penulisan ini.
4. Bapak H.Muhazar Hr, SKM, M.Kes, PhD sebagai penguji I dan Ibu Rahmayani, SKM, M.Kes sebagai penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan untuk perbaikan skripsi ini.

5. Bapak dan Ibu dosen serta staf akademik di FKM Universitas Serambi Mekkah.
6. Suami dan anakku tercinta yang telah memberi dorongan dan doa demi kesuksesan dalam meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat di Universitas Serambi Mekkah.
7. Teman-teman seangkatan yang telah banyak membantu sehingga terselesainya penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang penulis miliki. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan pendidikan ke arah yang lebih baik.

Amin ya rabbal a'lamin.....

Banda Aceh, Juli 2023

Peneliti

KATA MUTIARA

BISMILLAHIRRAHMANNIRRAHHIM....

"BACALAH DENGAN (MENYEBUT) NAMA TUHANMU YANG MENCiptakan. DIA TELAH MENCiptakan MANUSIA DARI SEGUMPAL DARAH. BACALAH DAN TUHANMULAH YANG MAHA PEMURAH, YANG MENGAJAR (MANUSIA) DENGAN PERANTARAAN QALAM. DIA MENGAJARKAN KEPADA MANUSIA APA YANG TIDAK DIKETAHUINYA"
(SURAT AL ALAQ AYAT 1 - 5).

AWALI TUJUAN HIDUP DENGAN MIMPI
KARENA MIMPI YANG AKAN MELAHIRKAN IMPIAN.
SEBAB IMPIAN ADALAH JEMBATAN MENUJU KESUKSESAN
DAN KEYAKINAN MERUPAKAN KUNCI DARI KESUKSESAN

SKRIPSI INI SAYA PERSEMBAHKAN SPESIAL UNTUK ORANG TUAKU ALM. MAAN SIAGIAN,
IBUNDAKU NURAINI NASUTION, SUAMIKU TERCINTA MAS TUJIYANTO DAN ANAKKU
TERSAYANG MUHAMMAD ABYAN PRATAMA.....

YANG TELAH BANYAK MEMBERI DORONGAN DAN KASIH SAYANG KEPADA SAYA SEHINGGA
MAMPU MENYELESAIKAN SKRIPSI INI TEPAT PADA WAKTUNYA
DAN UNTUK SAUDARA SAUDARIKU SEKANDUNG SERTA TEMAN TEMANKU ATAS
SUPPORTNYA SELAMA INI
serta ERIMA KASIH TAK TERHINGGA SAYA UCAPKAN KEPADA DOSEN PEMBIMBING SAYA
IBU EVI DEWI YANI, SKM, M.KES DAN DR. HUSNA, M.S. YANG TELAH BANYAK MEMBIMBING
SAYA DALAM PENYELESAIAN SKRIPSI INI

KESUKSESAN HIDUP ADALAH MENDAPATKAN KEBAHAGIAAN
KUNCI KEBAHAGIAAN ADALAH SEBERAPA BESAR KITA BERSYUKUR AKAN NIKMAT-NYA.
SEMAKIN KITA BERSYUKUR, SEMAKIN PULA KITA BAHAGIA
"BERUNTUNGLAH ENGKAU JIKA TERMASUK DALAM GOLONGAN ORANG-ORANG YANG
SELALU BERSYUKUR"

JUMIATI MASNUR,SKM

BIODATA PENULIS



1. Nama : Jumiati Masnur
2. Tempat/Tanggal Lahir : Aceh Tengah / 22 April 1978
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat Rumah : Asmil TNI-AD Kuta Alam Brk 10. No.9 Banda Aceh
6. Nama Orangtua
Ayah : (Alm) Maan Siagian
Ibu : Nuraini Nasution
7. Pekerjaan :
Ayah : Purn. TNI-AD
Ibu : Ibu Rumah Tangga

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR

JUDUL DALAM	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
TANDA PENGESAHAN PENGUJI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
KATA MUTIARA.....	viii
BIODATA PENULIS.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Bagi Masyarakat	6
1.4.2. Bagi Puskesmas Darul Kamal.....	6
1.4.3. Bagi peneliti	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....

2.1 Konsep Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Komposisi ASI.....	8
2.1.3 Kandungan Nutrisi dalam ASI	9
2.1.4 Volume ASI.....	12
2.1.5 Manfaat ASI	12
2.1.6 Pembagian ASI Menurut Stadium Laktasi	16
2.1.7 Klasifikasi Menyusui.....	17
2.1.8 Faktor Penyebab Berkurangnya ASI.....	18
2.2. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekskusif	19
2.2.1 Pengetahuan	19
2.2.2 Lingkungan	19
2.2.3 Pengalaman.....	20
2.2.4 Dukungan Keluarga	21
2.2.5 Pekerjaan.....	25
2.2.6 Pendidikan	25
2.2.7 Perilaku Pemberian ASI Eksklusif	26

2.2.8 Keberhasian Menyusui	28
2.2.9 Sepuluh Langkah Menuju Keberhasian Menyusui	29
2.3 Kerangka Teori	30
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	32
3.1 Kerangka Konsep.....	32
3.2. Variabel Penelitian.....	32
3.3. Definisi Operasional	33
3.4. Cara Pengukuran Variabel	34
3.5 Hipotesis Penelitian	34
BAB IV METODE PENELITIAN.....	36
4.1. Jenis Penelitian.....	36
4.2. Lokasi dan Waktu penelitian	36
4.2.1 Tempat Penelitian.....	36
4.2.2 Waktu Penelitian.....	36
4.3. Populasi dan Sampel	36
4.3.1 Populasi	36
4.3.2 Sampel	37
4.4 Alat Pengumpul Data	39
4.5 Pengolahan Data	40
4.6 Analisa Data.....	41
4.6.1 Analisis Univariat	41
4.6.2 Analisis Bivariat	41
4.7 Penyajian Data	42
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
5.1.2 Karakteristik Responden.....	44
5.2 Hasil Penelitian	45
5.2.1 Analisa Univariat	45
5.2.2 Analisa Bivariat	47
5.3 Pembahasan.....	51
5.3.1 Hubungan Dukungan Emosional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar	51
5.3.2 Hubungan Dukungan Penilaian dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar	54
5.3.3 Hubungan Dukungan Instrumental dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar	56
5.3.4 Hubungan Dukungan Informasional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar	58

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	61
6.1 Kesimpulan	61
6.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Komposisi Kolostrum dan ASI (setiap 100 ml).....	9
Tabel 3.1	Definisi Operasional	33
Tabel 4.1	Distribusi <i>Proportional Sampling</i>	38
Tabel 5. 1	Distribusi Gambaran Karakteristik Umur Pendidikan Dan status Pekerjaan Ibu Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar (n=67)	44
Tabel 5. 2	Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67).....	45
Tabel 5. 3	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Emosional di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67).....	45
Tabel 5. 4	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Penilaian di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67).....	46
Tabel 5. 5	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Instrumental di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67).....	46
Tabel 5. 6	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Informasional di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67).....	47
Tabel 5. 7	Hubungan Dukungan Emosional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar ..	48
Tabel 5. 8	Hubungan Dukungan Penilaian dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar ..	49
Tabel 5. 9	Hubungan Dukungan Instrumental dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar ..	50
Tabel 5. 10	Hubungan Dukungan Informasional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar	
	51	

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Model Determinan Perilaku Menyusui	26
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 Surat Selesai Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 8 Tabel Skor
- Lampiran 9 Master Tabel
- Lampiran 10 Output SPSS Hasil Penelitian
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyampaikan rekomendasi pemberian ASI eksklusif 6 bulan dan MPASI setelahnya, dengan tetap memberikan ASI hingga 2 tahun. Keputusan tersebut telah diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kepmenkes RI N0. 450/Menkes/SK/IV/dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80% (Fikawati, 2018). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Permenkes, 2018).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik pada awal usia kehidupan bayi. ASI ibarat emas yang diberikan gratis oleh Tuhan karena ASI adalah cairan hidup yang dapat menyesuaikan kandungan zatnya yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Sejak masa kehamilan, janin menerima nutrisi dari ibu melalui plasenta. Pada masa bayi di dalam tubuh ibu secara alami telah disediakan makanan yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan selanjutnya berupa ASI (Hernayanti dan Purnamaningrum, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi setelah usia 6 bulan

dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih (Katmawati dan Paramita, 2021).

Pekan ASI sedunia Tahun 2018 dengan tema “*Breastfeeding Foundation of Life*”, mengamanatkan bahwa menyusui merupakan kunci keberhasilan SDGs, untuk tingkat nasional tema yang di angkat “menyusui sebagai dasar kehidupan” dan di kuatkan dengan slogan “dukung ibu menyusui untuk cegah *stunting*” dan “ibu menyusui, anak hebat bangsa kuat”. Fokus pekan ASI sedunia yaitu mencegah masalah gizi, menjamin ketahanan pangan dan memutus rantai kemiskinan. Untuk mendorong pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif 100% pada semua bayi (Pariselo, 2021)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut, serta untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi dan balita. Selain itu interaksi ibu-bayi serta kandungan gizi dalam ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem saraf otak yang dapat meningkatkan perkembangan bayi (Putri dan Ayudia, 2020)

WHO (2020) memaparkan angka pemberian ASI eksklusif secara global; tidak meningkat cukup signifikan yaitu sekitar 44%. Secara nasional Kemenkes (2021) mencatat, persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58%. Dinkes Provinsi Aceh (2021) diketahui bahwa pada cakupan ASI eksklusif di Provinsi Aceh adalah 66,6%. Padahal pemberian ASI dapat melindungi anak dari penyakit, seperti diare dan pneumonia, meningkatkan kecerdasan dan menurunkan risiko anak terkena obseitas.

Memberikan ASI sejak dini, bahkan segera setelah bayi dilahirkan sangat penting karena berdampak yang positif baik bagi ibu dan bayinya. Memberikan ASI bagi seorang ibu selain menjalin kasih sayang dengan bayi, tetapi juga dapat memiliki manfaat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan tentunya merupakan kebahagiaan tersendiri bagi seorang ibu. Pemberian ASI dapat membentuk perkembangan emosional bayi karena dalam dekapan ibu selama disusui, bayi bersentuhan langsung dengan ibu sehingga mendapatkan kehangatan, kasih sayang, ikatan emosional dan rasa aman (Amelia, 2020).

Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, gencarnya pemasaran susu formula, dan faktor ibu yang bekerja dan kurangnya dukungan keluarga (Putri dan Ayudia, 2020).

Dukungan keluarga sangat penting terhadap pemberian ASI, bahwa semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun rawan. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangat 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, seorang ibu yang

kurang mendapatkan dukungan oleh suami, ibu, adik atau bahkan ditakut-takuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Putri et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggorowati & Nuzulia, (2019) menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik. Ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI, menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar melalui penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan laporan tahunan di wilayah kerja Puskesmas Darul Kamal tentang program ASI dari 201 bayi yang lahir di tahun 2022 hanya 60 bayi (29,9%) diberi ASI eksklusif sisanya 141 lainnya (70,1%) tidak berhasil disusui secara eksklusif. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Puskesmas Darul Kamal belum mencapai target Rensta (rencana strategis) tahun 2022 yang telah ditetapkan Kemenkes RI. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti melakukan wawancara dari 10 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya didapatkan 3 ibu (30%) yang kurang mendapat perhatian dan empati dari keluarganya, 4 orang ibu (40%) kurang mendapat penghargaan dari keluarga dekatnya, 1 orang (10%) kurang mendapat ruang untuk menyusui dengan nyaman, dan 2 orang lainnya (20%) kurang mendapatkan informasi yang tepat tentang ASI eksklusif dari keluarganya

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal”

1.2 Rumusan masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui hubungan dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal

1.3.2.2 Mengetahui hubungan dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal

1.3.2.3 Mengetahui hubungan dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal

1.3.2.4 Mengetahui hubungan dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada masyarakat Kecamatan Darul Kamal khususnya kepada ibu menyusui bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

1.4.2. Bagi Puskesmas Darul Kamal

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengambil kebijakan di Puskesmas untuk meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu menyusui demi cakupan pemberian ASI Eksklusif semakin optimal

1.4.3. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang kaidah *research* terutama terkait dengan dukungan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

2.1.1 Pengertian

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Definisi WHO menyebutkan bahwa ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberi ASI saja, tanpa cairan atau makanan padat apapun kecuali vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai usia 6 bulan. World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif selama 4-6 bulan. setelah melakukan telaah artikel penelitian secara sistematis dan berkonsultasi dengan para pakar, WHO merevisi rekomendasi ASI eksklusif tersebut dari 4-6 bulan menjadi 6 bulan (180 hari), kemudian dilanjutkan selama 2 tahun dengan penambahan makanan pendamping yang tepat waktu, aman, benar dan memadai (WHO, 2017)

Selain itu inisiasi menyusu dini dan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dapat mencegah kematian bayi dan infant yang lebih besar dengan mereduksi risiko penyakit infeksi, hal ini karena (Kurnia dan Suryawan, 2019):

- a. Adanya kolostrum yang merupakan susu pertama yang mengandung sejumlah besar faktor protektif yang memberikan proteksi aktif dan pasif terhadap berbagai jenis pathogen.
- b. ASI eksklusif dapat mengeliminasi mikroorganisme pathogen yang yang terkontaminasi melalui air, makanan atau cairan lainnya. Juga dapat

mencegah kerusakan barier imunologi dari kontaminasi atau zat-zat penyebab alergi pada susu formula atau makanan.

2.1. 2 Komposisi ASI

Air susu ibu (ASI) selalu mengalami perubahan selama beberapa periode tertentu. Perubahan ini sejalan dengan kebutuhan bayi (Widaryanti, 2015):

1. Kolostrum

Kolostrum terbentuk selama periode terakhir kehamilan dan minggu pertama setelah bayi lahir. ia merupakan ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke-4 yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi. Kandungan proteinnya 3 kali lebih banyak dari ASI mature. Cairan emas ini encer dan seringkali berwarna kuning atau dapat pula jernih yang mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir. Volumenya bervariasi antara 2 dan 10 ml per feeding per hari selama 3 hari pertama, tergantung dari paritas ibu.

2. ASI peralihan/transisi

Merupakan ASI yang dibuat setelah kolostrum dan sebelum ASI Mature (Kadang antara hari ke 4 dan 10 setelah melahirkan). Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi. Volumenya juga akan makin meningkat

3. ASI *mature*

ASI matang merupakan ASI yang keluar pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya, komposisi relative konstan. Pada ibu yang sehat dengan

produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur enam bulan, Tidak menggumpal jika dipanaskan

Tabel 2.1 Komposisi kolostrum dan ASI (setiap 100 ml)

No.	Zat-zat Gizi	Satuan	Kolostrum	ASI
1	Energi	Kkal	58.0	70
2	Protein	G	2.3	0.9
3	Kasein	Mg	140.0 mg	187.0
4	Laktosa	G	5.3	7.3
5	Lemak	G	2.9	4.2
6	Vitamin A	Ug	151.0	75.0
7	Vitamin B1	Ug	1.9	14.0
8	Vitamin B2	Ug	30.0	40.0
9	Vitamin B12	Ug	0.05	0.1
10	Kalsium	Mg	39.0	35.0
11	Zat besi	Mg	70.0	100.0
12	Fosfor	Mg	14.0	15.0

2.1.3 Kandungan Nutrisi dalam ASI

ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrisi. Yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral (Yuseva *et al.*, 2017)

a. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali. rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7 : 4 sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan dengan PASI, Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum PASI. Karnitin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk

mempertahankan metabolisme tubuh. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula.

Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan sel syaraf otak dan pemberi energi untuk kerja sel-sel syaraf. Selain itu karbohidrat memudahkan penyerapan kalsium mempertahankan faktor bifidus di dalam usus (faktor yang menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibodi bayi

b. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah dibandingkan dengan PASI. Namun demikian protein ASI sangat cocok karena unsur protein di dalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi yaitu protein unsur whey. Perbandingan protein unsur whey dan casein dalam ASI adalah 65 : 35, sedangkan dalam PASI 20 : 80. Artinya protein pada PASI hanya sepertiganya protein ASI yang dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi dan harus membuang dua kali lebih banyak protein yang sukar diabsorpsi. Hal ini yang memungkinkan bayi akan sering menderita diare dan defekasi dengan feces berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap bila bayi diberikan PASI.

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak dalam ASI berubah kadarnya setiap kali diisap oleh bayi dan hal ini terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada lima menit pertama isapan akan berbeda dengan hari kedua dan akan terus berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energi yang diperlukan.

Jenis lemak yang ada dalam ASI mengandung lemak rantai panjang yang dibutuhkan oleh sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna karena mengandung enzim Lipase. Lemak dalam bentuk Omega 3, Omega 6 dan DHA yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan sel-sel jaringan otak.

Susu formula tidak mengandung enzim, karena enzim akan mudah rusak bila dipanaskan. Dengan tidak adanya enzim, bayi akan sulit menyerap lemak PASI sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare. Jumlah asam linoleat dalam ASI sangat tinggi dan perbandinganya dengan PASI yaitu 6 : 1. Asam linoleat adalah jenis asam lemak yang tidak dapat dibuat oleh tubuh yang berfungsi untuk memacu perkembangan sel syaraf otak bayi

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Dalam PASI kandungan mineral jumlahnya tinggi tetapi sebagian besar tidak dapat diserap, hal ini akan memperberat kerja usus bayi serta mengganggu keseimbangan dalam usus dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan sehingga mengakibatkan kontraksi usus bayi tidak normal. Bayi akan kembung, gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme.

e. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum

mampu membentuk vitamin K. Kandungan vitamin yang ada dalam ASI antara lain vitamin A, vitamin B dan vitamin C.

2.1.4 Volume ASI

Pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil. Setelah persalinan apabila bayi mulai mengisap payudara, maka produksi ASI bertambah secara cepat. Dalam kondisi normal, ASI diproduksi sebanyak $10- \pm 100$ cc pada hari-hari pertama. Produksi ASI menjadi konstan setelah hari ke 10 sampai ke 14. Bayi yang sehat selanjutnya mengkonsumsi sebanyak 700-800 cc ASI per hari. Namun kadang-kadang ada yang mengkonsumsi kurang dari 600 cc atau bahkan hampir 1 liter per hari dan tetap menunjukkan tingkat pertumbuhan yang sama. Keadaan kurang gizi pada ibu pada tingkat yang berat, baik pada waktu hamil maupun menyusui dapat mempengaruhi volume ASI. Produksi ASI menjadi lebih sedikit yaitu hanya berkisar antara 500-700 cc pada 6 bulan pertama usia bayi, 400-600 cc pada bulan kedua dan 300-500 cc pada tahun kedua usia anak (sariati Yuseva *et al.*, 2017).

2.1.5 Manfaat ASI

a. Manfaat ASI bagi bayi

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI ekslusif yang dapat dirasakan yaitu

- (1) ASI sebagai nutrisi. ASI mengandung protein, lemak, vitamin, mineral, air dan enzim yang dibutuhkan oleh bayi sehingga ASI akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai bayi berusia 6 bulan. ASI yang dihasilkan oleh ibu terdiri dari tiga jenis yakni kolostrum, ASI transisi dan ASI matur atau matang. Setiap jenis dari ASI ini sudah ciptakan Allah

SWT sesuai dengan tahap pertumbuhan kembang bayi. Oleh karena itu meskipun bayi hanya diberi ASI saja maka kebutuhan gizi nya sudah akan tercukupi

- (2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh. Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan lebih sehat dan lebih jarang sakit, karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan. Kekebalan tubuh yang dimiliki oleh bayi pada saat fase pertama kehidupannya, masih didapatkan dari bawaan ibunya. Namun , kekebelan tersebut semakin lama semakin berkurang. Padahal, bayi baru bisa memproduksi kekebalan tubuhnya sendirri kira - kira setelah berusia sembilan bulan. Oleh karena itu, dengan adanya asupan ASI , maka dapat mendukung ketahanan tubuh bayi
- (3) Menurunkan risiko mortalitas, risiko penyakit akut dan kronis,
- (4) Meningkatkan kecerdasan. Pertumbuhan otak bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan akan tumbuh lebih optimal karena di dalam ASI mengandung nutrien khusus yaitu taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang (DHA, AHA, omega-3, omega-6). Nutrien tersebut tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi
- (5) Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang. Ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Bayi yang sering menyusu dan berada dalam dekapan ibu akan merasakan kasih sayang dan perasaan terlindungi yang akan menjadi dasar untuk perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik. Ketika ibu menyusui si bayi , maka ibu dan bayinya berada dalam keadaan yang sangat intim atau dekat karena

bayi dapat merasakan kontak kulit, berada dalam dekapan ibu dan juga dapat mendengar suara detak jantung ibu

- (6) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia selama enam bulan.
- (7) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi yang diberi ASI Ekslusif lebih pandai.
- (8) Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak dan mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung.
- (9) Menunjang perkembangan motorik (Rahmadhona *et al.*, 2017).

b. Manfaat ASI bagi ibu

Manfaat ASI bagi ibu antara lain

- (1) Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali,
- (2) Menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium,
- (3) Membantu ibu menurunkan berat badan setelah melahirkan. Pemberian ASI eksklusif akan mengurangi berat badan ibu, jumlah kalori yang terbakar adalah sebesar 200-500 kalori perhari, sehingga dapat membantu mengurangi berat badan
- (4) Menurunkan risiko DM Tipe 2
- (5) Pemberian ASI sangat ekonomis. Ibu yang memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula dan perlengkapan menyusui

- (6) Mengurangi terjadinya perdarahan bila langsung menyusui setelah melahirkan. Menyusui bayi setelah melahirkan akan menurunkan resiko perdarahan setelah melahirkan, karena pada ibu yang menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat terhenti.
- (7) Mengurangi beban kerja ibu karena ASI tersedia dimana saja dan kapan saja. ASI dapat diberikan kapan saja dalam keadaan siap minum tanpa harus menyiapkan atau memasak air serta tanpa menunggu agar suhunya sesuai karena ASI dalam suhu yang selalu tepat
- (8) Mengurangi terjadinya anemia. Menyusui dapat mengurangi perdarahan sehingga dapat mengurangi terjadinya anemia atau kekurangan darah
- (9) Menunda kehamilan. Menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).
- (10) Mengecilkan rahim. Ibu yang menyusui akan meningkatkan kadar oksitosin yang akan membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.
- (11) Memberi kepuasan bagi ibu. Pada saat ibu menyusui, tubuh ibu akan melepaskan hormon-hormon seperti oksitosin dan prolaktin yang memberikan perasaan rileks dan membuat ibu merasa lebih merawat bayinya
- (12) Meningkatkan hubungan batin antara ibu dan bayi (Rahmadhona *et al.*, 2017).

c. Manfaat ASI bagi keluarga

Adapun manfaat ASI bagi keluarga

- (1) Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, kayu bakar atau minyak untuk merebus air, susu atau peralatan
- (2) Bayi sehat berarti keluarga mengeluarkan biaya lebih sedikit (hemat) dalam perawatan kesehatan dan berkurangnya kekhawatiran bayi akan sakit,
- (3) Penjarangan kelahiran karena efek kontrasepsi dari ASI ekslusif,
- (4) Menghemat waktu keluarga bila bayi lebih sehat
- (5) Pemberian ASI pada bayi (meneteki) berarti hemat tenaga bagi keluarga sebab ASI selalu siap tersedia (Raj *et al.*, 2020).

2.1.6 Pembagian ASI Menurut Stadium Laktasi

a. Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali disekresikan oleh kelenjar payudara dan diterima bayi yang bersifatkental, berwarna kekuningan, dan lengket. Biasanya kolostrum muncul hingga hari ketiga atau hari keempat setelah bayi lahir. Kolostrum mengandung tinggi protein (imunoglobulin), laktosa, lemak, mineral, vitamin, dan zat lainnya. Kandungan imunoglobulin (IgA, IgG dan IgM) kolostrum merupakan yang paling tinggi dibandingkan dengan ASI transisi dan ASI Matur, sehingga memberikan efek proteksi dari antibodi yang paling tinggi. Selain itu, efek menguntungkan lainnya dari kolostrum adalah sebagai pembersih usus bayi dari mekonium dan membantu agar saluran pencernaan bayi lebih siap dalam menghadapi bahan makanan selanjutnya (Pratama *et al.*, 2022).

b. ASI Transisi atau Peralihan

Merupakan cairan ASI yang keluar setelah kolostrum, yakni kira-kira pada hari ke empat sampai sepuluh. Pada fase ini, protein akan menurun, namun karbohidrat dan lemak akan meningkat jumlahnya. Semakin berjalananya waktu maka volume ASI pun semakin meningkat (Sabriana et al., 2022)

c. ASI *Matur*

Merupakan cairan ASI yang berwarna putih kekuningan dikarenakan mengandung Ca-caseinat, riboflavin dan karoten dan disekresikan mulai hari ke sepuluh hingga seterusnya. Kandungan dalam ASI matur relatif konstan dan semakin menyesuaikan dengan kondisi bayi, dimana semakin tinggi akan laktosa, lemak dan nutrisi sehingga membuat bayi menjadi lebih cepat kenyang. Faktor-faktor antimikroba juga teradapat didalamnya misalnya selsel limfosit, protein, komplemen, enzim-enzim dan lain-lain (Sabriana et al., 2022)

2.1.7 Klasifikasi Menyusui

Terdapat tiga jenis variasi dalam proses menyusui dibedakan atas dasar ada atau tidaknya zat tambahan makanan atau minuman lain serta substansinya yang diberikan ke bayi selama proses menyusui, diantaranya yaitu (Yolanda et al., 2022):

a. Menyusui Eksklusif

Merupakan suatu kondisi dimana bayi hanya diberikan asupan ASI saja tanpa disertai bahan tambahan lainnya kecuali obat, vitamin atau mineral. Lebih jelasnya lagi, yaitu selama 24 jam pertama bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan yang lain

b. Menyusui Predominan

Merupakan suatu kondisi dimana bayi masih disusui namun selama 24 jam pertama sejak kelahiran pernah diberikan zat tambahan lain selain ASI , misal air putih atau teh

c. Menyusui Parsial Merupakan suatu kondisi dimana bayi tetap diberi ASI namun juga diberikan makanan buatan selain ASI pada saat usianya sebelum enam bulan, baik secara terus menerus atau tidak.

2.1.8 Faktor Penyebab Berkurangnya ASI

a. Faktor Menyusui

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi, menjadwal pemberian ASI, bayi diberi minum dari botol atau dot sebelum ASI keluar, kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui.

b. Faktor Psikologi Ibu

Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya produksi ASI akan berkurang. Stress, khawatir, ketidak bahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI ekslusif.

c. Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan sehingga ibu tidak memberikan ASI-nya menyebabkan produksi ASI akan berkurang .

d. Faktor Fisik Ibu

Menurut Lestari, (2019) ibu sakit, lelah, menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi,

peminum alkohol, perokok atau ibu dengan kelainan anatomic payudara dapat mengurangi produksi ASI.

2.2. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekskusif

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan, dipahami dan diingatnya. Informasi dapat berasal dari berbagai bentuk termasuk pendidikan formal maupun non formal, percakapan harian, membaca, mendengar radio, menonton televisi dan dari pengalaman hidup lainnya (Notoatmodjo, 2020).

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif juga memiliki pengaruh besar terhadap pemberian ASI eksklusif. Sebuah penelitian menjelaskan bahwa faktor lainnya yang dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif adalah tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif serta motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan bayi sebelum bayi berusia 6 bulan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini dipengaruhi oleh sikap ibu yang takut untuk memberikan ASI karena khawatir bentuk payudaranya menjadi berubah dan tidak menarik lagi (Sariati Yuseva *et al.*, 2017)

2.2.2 Lingkungan

Lingkungan menjadi faktor penentu kesiapan ibu untuk menyusui bayinya. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan di lingkungannya serta mendapat pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kebanyakan wanita di perkotaan, sudah terbiasa menggunakan

susu formula dengan pertimbangan lebih modern dan praktis (Damayanti dan Mundir, 2017).

Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Keluarga (suami, orang tua, mertua, ipar dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara eksklusif. Bagian keluarga yang mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap keberhasilan dan kegagalan menyusui adalah suami. Masih banyak suami yang berpendapat salah, yang menganggap menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Peranan suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (let down reflek) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu (Rambu, 2019).

2.2.3 Pengalaman

Menurut hasil penelitian Dwirina *et al.*, (2017) pengalaman wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan wanita dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan mempunyai kebiasaan atau sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur maka akan mempunyai pandangan yang positif tentang menyusui sesuai dengan pengalaman sehari-hari. Tidak mengherankan bila wanita dewasa dalam lingkungan ini hanya memiliki sedikit bahkan tidak memiliki sama sekali informasi, pengalaman cara menyusui dan keyakinan akan kemampuan menyusui.

2.2.4 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional keluarga sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. keluargalah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua. Keluarga juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut keluarga juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Timporok *et al.*, 2018).

Dukungan keluarga sangat penting dalam pemberian ASI (Air Susu Ibu). Berikut adalah beberapa alasan mengapa dukungan keluarga penting dan cara mereka dapat membantu (Adelia, 2017)

- 1. Mendukung emosional**

Dukungan keluarga dapat memberikan dukungan emosional kepada ibu yang sedang memberikan ASI. Proses pemberian ASI bisa menimbulkan stres dan kelelahan, dan keluarga dapat memberikan dukungan moral dan motivasi kepada ibu.

- 2. Membantu dalam perawatan bayi**

Keluarga dapat membantu dalam perawatan bayi saat ibu memberikan ASI. Misalnya, keluarga dapat membantu mengganti popok, memandikan bayi, dan merawatnya saat ibu lelah atau perlu istirahat.

3. Menjadi pendamping saat pemberian ASI

Keluarga dapat mendampingi ibu saat dia memberikan ASI. Mereka dapat membantu dengan posisi menyusui yang benar, memberikan bantal atau dukungan tubuh tambahan, atau mengingatkan ibu tentang waktu menyusui yang teratur.

4. Membantu dalam tugas rumah tangga

Keluarga juga dapat membantu dengan tugas rumah tangga sehingga ibu memiliki lebih banyak waktu untuk beristirahat dan memberikan ASI. Misalnya, mereka dapat membantu memasak, membersihkan, atau mengurus tugas-tugas rumah tangga lainnya.

5. Memberikan informasi dan pendidikan

Keluarga dapat mencari informasi terkait pemberian ASI dan memberikannya kepada ibu. Mereka dapat membantu mempelajari teknik menyusui yang benar, memberikan tips tentang penanganan masalah umum yang terkait dengan menyusui, atau mencari dukungan profesional jika diperlukan.

6. Mendukung keputusan ibu

Dukungan keluarga dapat membantu ibu merasa percaya diri dalam keputusannya untuk memberikan ASI. Mereka dapat memberikan motivasi, menghilangkan keraguan, dan menjaga semangat ibu yang mungkin menghadapi tantangan dalam proses menyusui.

7. Memfasilitasi waktu istirahat

Keluarga dapat membantu ibu mendapatkan waktu istirahat yang cukup. Dengan mengambil alih tugas-tugas rumah tangga dan merawat bayi, ibu

dapat istirahat yang memadai, yang dapat membantu dalam produksi ASI dan menjaga kesehatannya secara keseluruhan.

Berikut adalah beberapa alasan mengapa dukungan suami sangat penting dalam keterkaitan dengan pemberian ASI eksklusif: (Widayanti, 2018)

1. Dukungan informasional

Dukungan informasional dalam pemberian ASI eksklusif mencakup penyediaan informasi yang akurat, jelas, dan relevan kepada ibu untuk membantu mereka memahami proses menyusui dan mengatasi tantangan yang mungkin timbul. Berikut adalah beberapa bentuk dukungan informasional yang dapat diberikan diantaranya adalah edukasi tentang manfaat ASI eksklusif. Memberikan informasi yang lengkap tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan ibu merupakan langkah penting dalam dukungan informasional. Ini mencakup penjelasan tentang kandungan nutrisi dalam ASI, kekebalan yang diberikan pada bayi, perlindungan terhadap penyakit, dan manfaat jangka panjang bagi kesehatan bayi dan ibu. Teknik dan posisi menyusui yang benar. Memberikan penjelasan dan panduan tentang teknik dan posisi menyusui yang benar adalah bagian penting dari dukungan informasional. Ini meliputi informasi tentang bagaimana memastikan bayi terpasang dengan benar pada payudara, posisi yang nyaman bagi ibu dan bayi, serta tanda-tanda bahwa bayi sedang menyusu dengan efektif. Memberikan pemahaman yang jelas tentang tanda-tanda kecukupan ASI penting agar ibu merasa yakin bahwa bayinya mendapatkan cukup ASI. Ini mencakup informasi tentang tanda-tanda bahwa bayi mendapatkan pengisian nutrisi yang cukup, seperti kenaikan berat badan yang sehat, frekuensi buang air kecil dan buang air besar yang memadai, dan perilaku bayi yang aktif dan puas setelah

menyusui. Dukungan informasional dapat berupa keluarga memberi nasehat tentang manfaat ASI untuk bayi, memberikan ASI saja untuk bayi sampai bayi berumur 6 bulan, memberikan pemahaman tentang kelebihan ASI dibanding susu formula dan tidak memberikan makakanan pendamping ASI termasuk nasi tim sebelum bayi berumur 6 bulan

2. Dukungan penilaian

Dukungan penilaian pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan manfaat optimal dari praktik menyusui. Dukungan penilaian dapat berupa persetujuan keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai umur 6 bulan pada bayi

3. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental dalam pemberian ASI eksklusif berfokus pada bantuan praktis yang diberikan kepada ibu untuk memudahkan dan meningkatkan keberhasilan dalam memberikan ASI. Dukungan instrumental dapat mencakup bantuan dalam mencapai posisi menyusui yang nyaman bagi ibu dan bayi. Ini bisa termasuk pengaturan bantal penyangga atau alas duduk yang sesuai untuk memberikan kenyamanan tambahan dan memastikan postur yang benar. Dukungan instrumental juga melibatkan memastikan adanya fasilitas yang memadai untuk menyusui. Ini termasuk area menyusui yang tenang dan pribadi, kursi atau tempat tidur yang nyaman, serta fasilitas untuk menyimpan dan membekukan ASI jika diperlukan

4. Dukungan emosional

Dukungan emosional dalam pemberian ASI eksklusif dapat menjadi pengalaman yang menegangkan bagi pasangan. Dukungan suami dalam hal

emosional dapat membantu pasangan untuk mengatasi stres dan kecemasan selama proses pemeriksaan. Dukungan emosional dapat berupa keluarga meyakinkan ibu bahwa ASI yang terbaik untuk bayi.

2.2.5 Pekerjaan

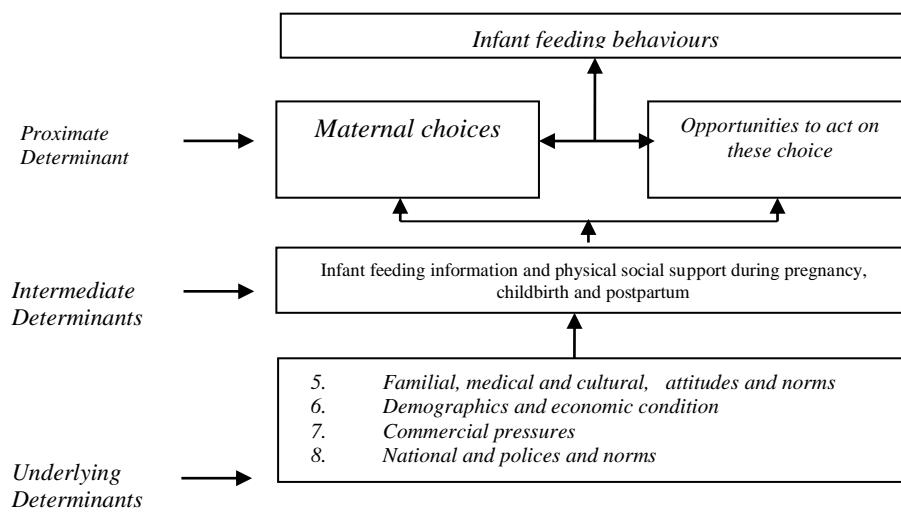
Apabila status ibu adalah bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, hal itu dikarenakan banyak waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya. Namun sebaliknya bila status ibu adalah tidak bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif, karena banyak waktu luang ibu yang dapat digunakan untuk merawat dan memberikan kasih sayang untuk bayinya (Timporok *et al.*, 2018).

Bekerja bukanlah salah satu alasan untuk ibu tidak menyusui anaknya. Ada masyarakat yang kurang mendukung pemberian ASI eksklusif tersebut, karena ibu bekerja di luar rumah. Karena pekerjaannya di suatu perusahaan atau instansi, ketika cuti hamil dan melahirkan seorang karyawan wanita hanya diberikan ijin 3 bulan saja. Pemberian ASI eksklusif bagi ibu pekerja hanya diberikan dengan maksimal di masa cuti saja kepada bayinya (Sariati Yuseva *et al.*, 2017)

2.2.6 Pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu bisa berpengaruh dalam praktek menyusui. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu semakin baik. Hal ini akan memberikan kecenderungan ibu dalam bersikap dengan memberikan yang terbaik bagi bayi yaitu dengan memberikan ASI eksklusif. Pendidikan merupakan komponen penting yang berperan dalam pemberian makanan keluarga termasuk pemberian ASI eksklusif. Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak

positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif, tetapi, di sisi lain, pendidikan yang semakin tinggi juga akan berdampak adanya perubahan nilai-nilai sosial seperti adanya anggapan bahwa menyusui bayi dianggap tidak modern dan dapat mempengaruhi bentuk payudara ibu (Sariati Yuseva *et al.*, 2017)



Gambar 2.1 Model Determinan Perilaku Menyusui

WHO dalam *community-based strategies for breastfeeding promotion and support in developing countries* pada tahun 2013 telah membuat justifikasi dan framework mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dapat dilihat pada gambar di atas.

2.2.7 Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku atau keterampilan adalah hasil dari latihan yang berulang, yang dapat disebut perubahan yang meningkat atau progresif oleh orang yang mempelajari ketrampilan tersebut sebagai hasil dari aktivitas tertentu. Perilaku atau keterampilan dapat terwujud melalui hasil dari pengalaman, pengetahuan dan sikapnya (Pariselo, 2021).

Terdapat tiga faktor utama yang dapat mempengaruhi perilaku individu atau masyarakat menurut Lawrence green dalam Rosa, (2022) :

1) Faktor dasar (*predisposing factors*)

Faktor ini merupakan faktor yang dapat mendasari atau memotivasi seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Faktor predisposisi ini meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai. Pengetahuan tidak selalu mutlak dapat memberikan perubahan perilaku, namun hubungan positif diantara keduanya sudah terbukti dalam beberapa penelitian. Tidak hanya itu saja, umur, tingkat pendidikan dan keterpaparan informasi termasuk dalam faktor predisposisi. Misalnya, seorang ibu memiliki pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, maka besar kemungkinan ia akan tergerak untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Faktor lain adalah faktor pekerjaan, paritas, nilai sosial budaya, persepsi dan kebiasaan termasuk dalam faktor predisposisi. Faktor ini meliputi: (a) pengetahuan individu; (b) sikap; (c) kepercayaan; (d) tradisi; (e) unsur-unsur yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat dan; (f) faktor demografi;

2) Faktor pendukung (*enabling factors*) yang meliputi: sumberdaya dan potensi masyarakat seperti lingkungan fisik dan sarana yang tersedia. Faktor ini meliputi keterampilan dan ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang terjadinya suatu perilaku kesehatan. Keterampilan yang dimaksud yakni misalnya keterampilan tenaga kesehatan, sedangkan untuk sarana dan prasarana misalnya fasilitas pelayanan kesehatan, keterjangkauan biaya dan jarak untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, jam

operasional pelayanan kesehatan, ketersediaan fasilitas menyusui di tempat bekerja, lama meninggalkan bayi dan lain-lain

3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi sikap dan perilaku orang lain seperti teman, orang tua, dan petugas kesehatan. Faktor ini merupakan faktor yang menitikberatkan pada umpan balik atau feedback yang biasanya dari pihak sekitar ibu , yang dapat berupa penilaian positif atau negatif dan kemudian nantinya dapat menentukan bahwa perilaku kesehatan ini mendapat dukungan atau tidak. Pihak penguat yang dimaksud misalnya dari pihak keluarga, petugas kesehatan, masyarakat , dukungan dari tempat bekerja, dan lain-lain (Noviantari dan Evilia, 2015).

2.2.8 Keberhasilan Menyusui

Untuk mewujudkan keberhasilan dalam menyusui ASI ekslusif, maka terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan utamanya oleh ibu dan tenaga kesehatan yang tertuang dalam sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui yakni (Fatmawati *et al.*, 2021):

- 1) Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tentang penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan melarang promosi PASI
- 2) Sarana pelayanan kesehatan melakukan pelatihan untuk staf sendiri atau lainnya
- 3) Menyiapkan ibu hamil untuk mengetahui manfaat ASI dan langkah keberhasilan menyusui. Memberikan konseling apabila ibu penderita infeksi HIV positif
- 4) Melakukan kontak dan menyusui dini bayi yang baru lahir ($\frac{1}{2}$ - 1 jam setelah lahir)

- 5) Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar (posisi peletakkan tubuh bayi dan pelekatan mulut bayi pada payudara)
- 6) Hanya memberikan ASI saja tanpa minuman pralaktal sejak bayi lahir
- 7) Melaksanakan rawat gabung ibu dan bayi
- 8) Melaksanakan pemberian ASI sesering dan semau bayi
- 9) Tidak memberikan dot/ kempeng
- 10) Menindak lanjuti ibu bayi setelah pulang dari sarana pelayanan kesehatan

2.2.9 Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

Untuk mewujudkan keberhasilan dalam menyusui ASI ekslusif, maka terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan utamanya oleh ibu dan tenaga kesehatan yang tertuang dalam sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui yakni (Rosa, 2022):

1. Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tentang penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan melarang promosi PASI
2. Sarana pelayanan kesehatan melakukan pelatihan untuk staf sendiri atau lainnya
3. Menyiapkan ibu hamil untuk mengetahui manfaat ASI dan langkah keberhasilan menyusui. Memberikan konseling apabila ibu penderita infeksi HIV positif
4. Melakukan kontak dan menyusui dini bayi yang baru lahir ($\frac{1}{2}$ - 1 jam setelah lahir)
5. Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar (posisi peletakkan tubuh bayi dan pelekatan mulut bayi pada payudara)

6. Hanya memberikan ASI saja tanpa minuman pralaktal sejak bayi lahir
7. Melaksanakan rawat gabung ibu dan bayi
8. Melaksanakan pemberian ASI sesering dan semau bayi
9. Tidak memberikan dot/ kempeng
10. Menindak lanjuti ibu-bayi setelah pulang dari sarana pelayanan kesehatan

2.3 Kerangka Teori

Dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif mencakup dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasional. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai masing-masing dukungan tersebut (Rambu, 2019):

1. Dukungan Emosional

Keluarga dapat memberikan dukungan emosional kepada ibu yang memberikan ASI eksklusif. Mereka dapat memberikan dorongan, kepercayaan diri, dan motivasi kepada ibu dalam menjalani proses menyusui. Dukungan emosional ini sangat penting karena memberikan rasa nyaman, keamanan, dan keyakinan pada ibu, yang berkontribusi pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian melibatkan tim medis dan kesehatan yang melakukan penilaian terhadap ibu dan bayi dalam pemberian ASI eksklusif. Tim medis dan kesehatan seperti bidan, dokter, atau konselor laktasi dapat mengevaluasi posisi menyusui, penanganan masalah menyusui, serta perkembangan dan kesehatan bayi. Penilaian ini membantu dalam mengidentifikasi masalah atau

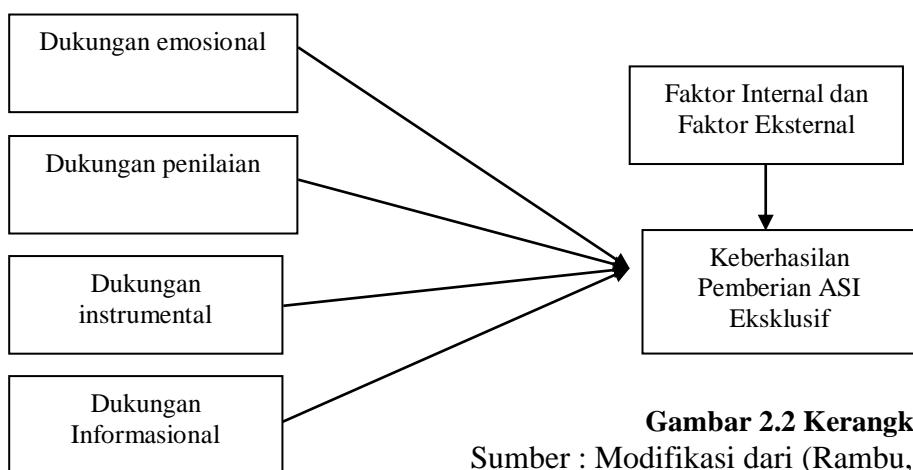
tantangan yang mungkin dihadapi dan memberikan saran serta tindakan yang tepat untuk mengatasinya.

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental melibatkan bantuan praktis yang diberikan oleh keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Keluarga dapat membantu dengan tugas rumah tangga, merawat bayi saat ibu perlu istirahat, menyediakan fasilitas yang nyaman untuk menyusui, dan membantu mencapai posisi menyusui yang nyaman. Dukungan instrumental ini membantu ibu dalam menjalankan proses menyusui dengan lebih mudah dan efisien.

4. Dukungan Informasional

Dukungan informasional melibatkan penyediaan informasi yang akurat dan relevan tentang pemberian ASI eksklusif. Keluarga dapat memberikan edukasi kepada ibu tentang manfaat ASI, teknik dan posisi menyusui yang benar, tanda-tanda kecukupan ASI, serta penanganan masalah umum yang terkait dengan menyusui. Dukungan informasional ini membantu ibu dalam memahami proses menyusui dengan baik dan mengatasi masalah yang mungkin muncul.



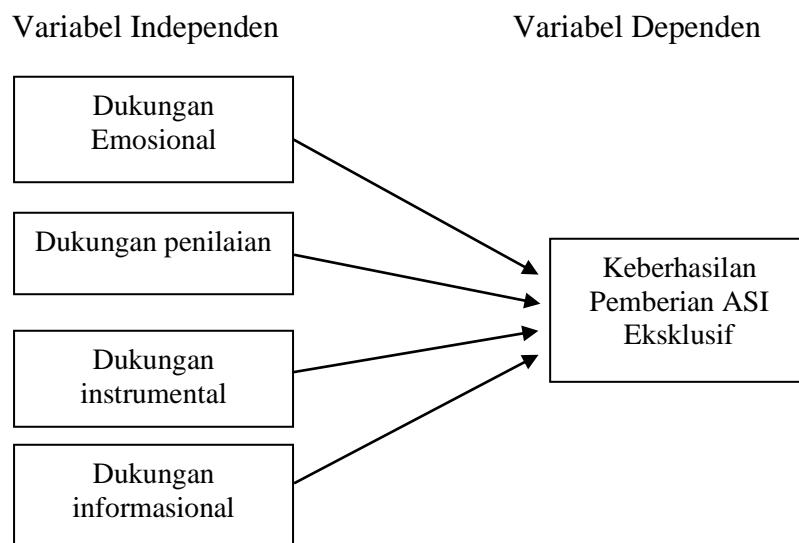
Gambar 2.2 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2. Variabel Penelitian

- a. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasional
- b. Variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1	Dukungan emosional	Dukungan berbentuk perhatian, pengertian, empati, dan dorongan emosional kepada individu yang membutuhkan	Menyebarluaskan kuesioner	Kuesioner	1. Mendukung jika $x \geq 14,7$ 2. Kurang mendukung jika $x < 14,7$	Ordinal
2	Dukungan penilaian	Dukungan berbentuk penilaian dan penghargaan terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif.	Menyebarluaskan kuesioner	Kuesioner	1. Mendukung jika $x \geq 14,5$ 2. Kurang mendukung jika $x < 14,5$	Ordinal
3	Dukungan instrumental	Dukungan seperti menyediakan fasilitas yang nyaman ketika ibu menyusui	Menyebarluaskan kuesioner	Kuesioner	1. Mendukung jika $x \geq 14,0$ 2. Kurang mendukung jika $x < 14,0$	Ordinal
4	Dukungan informasional	Dukungan dalam memberikan pemahaman kepada ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar	Menyebarluaskan kuesioner	Kuesioner	1. Mendukung jika $x \geq 14,1$ 2. Kurang mendukung jika $x < 14,1$	Ordinal
Variabel Dependen						
5	Keberhasilan pemberian ASI eksklusif	Berhasil tidaknya pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan	Menyebarluaskan kuesioner	Kuesioner	1. Berhasil: memberikan ASI saja pada bayi dari 0-6 bulan 2. Tidak berhasil jika memberikan ASI dan makanan lain kepada bayi pada umur 0-6 bulan	Ordinal

3.4. Cara Pengukuran Variabel

1. Variabel dukungan emosional dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu:
 - a. Mendukung jika $x \geq 14,7$
 - b. Kurang mendukung jika $x < 14,7$
2. Variabel dukungan penilaian dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu:
 - a. Mendukung jika $x \geq 14,5$
 - b. Kurang mendukung jika $x < 14,5$
3. Variabel dukungan instrumental dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu:
 - c. Mendukung jika $x \geq 14,0$
 - d. Kurang mendukung jika $x < 14,0$
4. Variabel dukungan informational dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu:
 - a. Mendukung jika $x \geq 14,1$
 - b. Kurang mendukung jika $x < 14,1$
5. Variabel pemberian ASI eksklusif dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu:
 - a. Eksklusif: memberikan ASI saja pada bayi dari 0-6 bulan
 - b. Tidak: memberikan ASI dan makanan lain kepada bayi pada umur 0-6 bulan

3.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2014). Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

- 3.5.1 Ada hubungan dukungan emosional dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar

- 3.5.2 Ada hubungan dukungan penilaian dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar
- 3.5.3 Ada hubungan dukungan instrumental dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar
- 3.5.4 Ada hubungan dukungan informasional dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *crossectional study*, yaitu pengamatan hanya dilakukan sekali sesuai dengan waktu yang ditentukan oleh peneliti dengan melihat adanya hubungan antara variabel dependen dan independen

4.2. Lokasi dan Waktu penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada 14 sd 21 Juni 2023

4.3. Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Berdasarkan data dari Bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Darul Kamal diketahui bahwa sampai Bulan Desember 2022 jumlah ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Darul Kamal adalah 201 orang.

4.3.2 Sampel

Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan persamaan Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; $e = 0,1 / 10\%$.

perhitungannya:

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

$$n = \frac{201}{1 + 201(0,1)^2}$$

$$n = \frac{201}{1 + 201 (0,01)}$$

$$n = \frac{201}{1 + 2,01}$$

$$n = \frac{201}{3,01}$$

$$n = 66,77$$

$$n = 67$$

Selanjutnya pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Random sampling adalah metode pengambilan sampel acak dari populasi yang digunakan dalam penelitian atau analisis statistik (Sugiyono, 2017).

Sampel diambil berdasarkan desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{ni}{N} \times \sum Ni$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel per desa

ni = Besarnya sampel seluruhnya

N = Populasi

$\sum Ni$ = Jumlah populasi per desa

Tabel 4.1 Distribusi Proportional Sampling

No	Desa	Populasi (N)	Sampel (n)
1	Empetring	10	3
2	Lambaro Biluy	15	5
3	Lamsod	13	4
4	Blangkiree	12	4
5	Biluy	18	6
6	Neusok	16	5
7	Teubaluy	14	5
8	Turam	16	5
9	Lambeut	14	5
10	Lambatee	12	4
11	Lamtadok	14	5
12	Mane Dayah	15	5
13	Lamkunyet	19	6
14	Lhang	13	4
	Total	201	67

Sampel penelitian setiap desa diambil berdasarkan *random sampling*. Cara *random sampling* setiap dengan mengundi nama-nama sample yang akan dikunjungi setiap populasi dimasing-masing desa dimasukkan kedalam botol kemudian dikeluarkan satu persatu sesuai sampel yang diinginkan disetiap desa.

Contoh perhitungan jumlah sampel per desa adalah sebagai berikut :

Desa Emperting

$$n = \frac{ni}{N} \times \sum Ni$$

$$n = \frac{67}{201} \times 10$$

$$n = 3,3 \approx \text{orang}$$

4.4 Alat Pengumpul Data

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder.

- a. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden atau sampel dalam penelitian ini yaitu data karakteristik responden, dukungan keluarga, melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner.
- b. Data sekunder adalah data yang diambil dari instansi terkait dalam hal ini adalah puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah ibu menyusui di Puskesmas Darul Kamal

Alat pengumpul atau Instrumen penelitian terdiri dari 2 bagian yaitu:

1. Bagian A terdiri dari karakteristik responden, meliputi umur, pendidikan, pekerjaan.

2. Bagian B terdiri dari pernyataan yang berhubungan dengan variabel penelitian yaitu dukungan keluarga. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari Adelia, (2017)

4.5 Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian dilakukan dengan empat tahapan sebagai berikut:

1. *Editing* yaitu mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data. Pada tahap ini data yang telah dikumpulkan dilakukan pengecekan nama dan identitas responden, mengecek kelengkapan data dengan memeriksa isi instrumen pengumpul data. Apabila ada kekurangan isi atau halaman maka kuesioner dikembalikan untuk diisi ulang.
2. *Coding* yaitu mengklasifikasikan jawaban menurut macamnya dengan memberikan kode tertentu. Pada tahap ini data yang telah diperoleh diberikan angka-angka atau kode-kode tertentu untuk memudahkan pengenalan data. Masing-masing pertanyaan dukungan keluarga diberi skor 4 untuk jawaban selalu, 3 untuk jawaban kadang-kadang, 2 untuk jawaban jarang dan 1 untuk jawaban tidak pernah
3. *Transfering*, data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir, selanjutnya dimasukkan kedalam tabel.
4. *Tabulating* yaitu penyajian data dalam bentuk distribusi frekwensi kemudian ditentukan rata-rata berdasar distribusi normal sehingga dapat ditentukan katagori-katagori untuk masing-masing variabel penelitian

4.6 Analisa Data

Data yang telah diproses selanjutnya dianalisis secara statistik sebagai berikut:

4.6.1 Analisis Univariat

Hasil ukur pengumpulan data pada penelitian ini berbentuk kategorik (nominal dan ordinal), sehingga analisis univariat dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif, yaitu distribusi frekuensi untuk mengetahui persentase setiap kategori dari variabel penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik non parametrik, yaitu *Chi-Square Test*. Adapun persyaratan dari *Chi-Square Test* adalah sebagai berikut:

- a. Bila pada tabel 2×2 dijumpai nilai *expected* kurang dari 5 lebih dari 20%, maka uji yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
- b. Bila pada tabel 2×2 tidak ada nilai *expected* kurang dari 5 lebih dari 20%, maka uji yang digunakan adalah *Continuity Correction (a)*.
- c. Bila tabelnya lebih dari 2×2 (misalnya 3×2 , dan seterusnya) tidak ada nilai *expected* kurang dari 5 lebih dari 20%, maka uji yang digunakan adalah *Pearson's Chi Square*. Namun jika terdapat nilai *expected* kurang dari 5 lebih dari 20%, maka akan dilakukan penggabungan (*merger*) sel tabel sampai tidak dijumpai lagi nilai *expected* kurang dari 5 lebih dari 20%. Jika hasil *merger* sel tabel menjadi tabel 2×2 masih terdapat nilai

expected kurang dari 5 lebih dari 20%, maka uji yang digunakan adalah sama seperti pada poin “a”.

Uji hipotesis dilakukan dengan membandingkan nilai *p-value* dengan alpha (0,05), dimana jika *p-value* \leq 0,05 maka H_0 ditolak dan jika *p-value* $>$ 0,05 maka H_0 diterima.

4.7 Penyajian Data

Penyajian data merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Data yang disajikan harus sederhana dan jelas agar mudah dibaca. Setelah pengolahan dan analisa data maka hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Darul Kamal merupakan sebuah kecamatan yang ada di Kabupaten Aceh Besar dengan luas wilayah sekitar 23,05 Km². Secara geografis Kecamatan Darul Kamal mempunyai batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Lhoknga
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Simpang Tiga.
- c. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Darul Imarah.
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan pegunungan Bukit Barisan

Kecamatan Darul Kamal terdiri dari 14 gampong dan terbagi dalam 2 Kemukiman yaitu kemukiman Biluy dan kemukiman Lamkunyet. Luas wilayah Kemukiman mukin biluy 16.24 km sedangkan kemukiman Lamkunyet yaitu 6.81 km. Jarak tempuh dari kecamatan ke ibukota Provinsi Aceh, Kota Banda Aceh berjarak 8 km dan jarak ke Ibukota Kabupaten Aceh Besar, Jantho berjarak 45 km. Sarana transportasi yang dapat digunakan ke ibukota kabupaten adalah dengan berbagai jenis kendaraan.

Kecamatan Darul Kamal memiliki lahan pertanian yang luas. Di bagian tengah maupun pinggiran perbatasan kecamatan dan juga di bagian selatan kecamatan terdapat pegunungan bukit barisan yang berfungsi sebagai hutan lindung dan juga tempat para masyarakat untuk mendapat nafkah. Kemukiman Biluy dan Lamkunyet merupakan mayoritas daerah daratan rendah dan pedalaman. Keseluruhan masyarakat Kecamatan Darul Kamal merupakan dataran yang memiliki lahan pertanian berfungsi sebagai lahan tempat mata pencaharian masyarakat setempat, Mukim Biluy juga memiliki lahan pekebunan karena sangat

dekat dengan pegunungan bukit barisan, dan masyarakat setempat menjadikan area pegunungan bukit barisan tersebut sebagai lahan bercocok tanam.

5.1.2 Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik umur ibu, pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu, selengkapnya pada Tabel 5.1 berikut :

Tabel 5. 1
Distribusi Gambaran Karakteristik Umur Pendidikan Dan status Pekerjaan
Ibu Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal
Aceh Besar (n=67)

No.	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
1.	Umur		
	21-35 Tahun	21	31,3
	36-45 Tahun	32	47,8
	>45 Tahun	14	20,9
2.	Pendidikan		
	Dasar	8	11,9
	Menengah	53	79,1
	Tinggi	6	9,0
3.	Status Pekerjaan		
	Bekerja	19	28,4
	Tidak Bekerja	48	71,6

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Dari Tabel 5.1 di atas diketahui responden yang berumur 21-35 tahun sebanyak 21 orang (31,3%), yang berumur 36-45 tahun sebanyak 32 orang (47,8%) dan yang berumur > 45 orang sebanyak 14 orang (20,9%). Responden yang berpendidikan dasar sebanyak 8 orang (11,9%), menengah sebanyak 53 orang (79,1%) dan tinggi sebanyak 6 orang (9,0%). Selanjutnya responden yang bekerja sebanyak 19 orang (28,4%) dan yang tidak bekerja sebanyak 48 orang (71,6%).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Analisa Univariat

Berikut ini akan dibahas analisis deskriptif dari masing-masing variabel dalam penelitian ini :

5.2.1.1 Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dikategorikan menjadi berhasil dan tidak berhasil. Hasil pengolahan data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67)

No	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	f	%
1	Berhasil	39	58,2
2	Tidak Berhasil	28	41,8
	Jumlah	67	100

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berhasil memberikan ASI Eksklusif pada bayinya yaitu 39 orang (58,%).

5.2.1.2 Dukungan Emosional

Dukungan emosional dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung. Hasil pengolahan data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Emosional di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67)

No	Dukungan Emosional	f	%
1	Mendukung	41	61,2
2	Tidak Mendukung	26	38,8
	Jumlah	67	100

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan keluarganya memberikan dukungan emosional dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 41 orang 61,2%.

5.2.1.3 Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung. Hasil pengolahan data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Penilaian di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67)

No	Dukungan Penilaian	f	%
1	Mendukung	37	55,2
2	Tidak Mendukung	30	44,8
	Jumlah	67	100

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan keluarganya memberikan dukungan penilaian dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 37 orang (55,2%).

5.2.1.4 Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung. Hasil pengolahan data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 5. 5

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Instrumental di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67)

No	Dukungan Instrumental	f	%
1	Mendukung	22	32,8
2	Tidak Mendukung	45	67,2
	Jumlah	67	100

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan keluarganya tidak memberikan dukungan instrumental dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 45 orang 67,2%).

5.2.1.5 Dukungan Informasional

Dukungan informasional dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung. Hasil pengolahan data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 5. 6
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga berdasarkan Informasional di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar Tahun 2023 (n=67)

No	Dukungan Informasional	f	%
1	Mendukung	29	43,3
2	Tidak Mendukung	38	56,7
	Jumlah	67	100

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.6 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan keluarganya tidak memberikan dukungan informasional dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 38 orang (56,7%).

5.2.2 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen, dalam penelitian ini analisa bivariat menggunakan uji *ch square* test.

1. Hubungan Dukungan Emosional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hubungan dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar dilakukan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji *chi square test* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut ini :

Tabel 5.7
Hubungan Dukungan Emosional dengan Keberhasilan Pemberian ASI
Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

No	Dukungan Emosional	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	α		
		Berhasil		Tidak		n	%				
		f	%	f	%						
1.	Mendukung	29	70,7	12	29,3	41	100	0,018	0,05		
2.	Tidak Mendukung	10	38,5	16	61,5	26	100				
	Total	39	58,2	28	41,8	67	100				

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui bahwa dari 41 responden yang menyatakan mendapat dukungan emosional dari keluarga, 70,7% (29 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan dari 26 responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan emosional dari keluarga hanya 38,5% (10 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,018$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

2. Hubungan Dukungan Penilaian dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hubungan dukungan Penilaian dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar dilakukan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji *chi square test* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut ini :

Tabel 5.8
Hubungan Dukungan Penilaian dengan Keberhasilan Pemberian ASI
Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

No	Dukungan Penilaian	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	α		
		Berhasil		Tidak		n	%				
		f	%	f	%						
1.	Mendukung	29	70,7	8	21,6	37	100	0,001	0,05		
2.	Tidak Mendukung	10	38,5	20	66,7	30	100				
	Total	39	58,2	28	41,8	67	100				

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.8 diketahui bahwa dari 37 responden yang menyatakan mendapat dukungan penilaian dari keluarga, 70,7% (29 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan dari 30 responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan penilaian dari keluarga hanya 38,5% (10 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,001$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

3. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hubungan dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar dilakukan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji *chi square test* selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.9
Hubungan Dukungan Instrumental dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

No	Dukungan Instrumental	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	α		
		Berhasil		Tidak		n	%				
		f	%	f	%						
1.	Mendukung	18	81,8	4	18,2	22	100	0,013	0,05		
2.	Tidak Mendukung	21	46,7	24	53,3	45	100				
	Total	39	58,2	28	41,8	67	100				

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.9 diketahui bahwa dari 22 responden yang menyatakan mendapat dukungan instrumental dari keluarga, 81,8% (18 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan dari 45 responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan instrumental dari keluarga hanya 46,7% (21 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,013$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

4. Hubungan Dukungan Informasional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hubungan dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar dilakukan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji *chi square test* selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5. 10
Hubungan Dukungan Informasional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

No	Dukungan Informasional	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	α		
		Berhasil		Tidak		N	%				
		f	%	f	%						
1.	Mendukung	23	79,3	6	20,7	29	100	0,005	0,05		
2.	Tidak Mendukung	16	42,1	22	57,9	38	100				
	Total	39	58,2	28	41,8	67	100				

Sumber : Data Primer, Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.10 diketahui bahwa dari 29 responden yang menyatakan mendapat dukungan informasional dari keluarga, 79,3% (23 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan dari 38 responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan informasional dari keluarga hanya 42,1% (22 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,005$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan Dukungan Emosional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 responden yang menyatakan mendapat dukungan emosional dari keluarga, 70,7% (29 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan dari 26 responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan emosional dari keluarga hanya 38,5% (10 orang) berhasil

dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,018$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

Dukungan emosional dapat memainkan peran yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah ketika bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Berikut adalah beberapa cara dukungan emosional dapat berdampak pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah mengurangi stres ibu, dukungan emosional dapat membantu mengurangi tingkat stres ibu yang sedang menyusui. Stres dapat mempengaruhi produksi ASI dan menyebabkan gangguan pada pola pemberian ASI. Dengan adanya dukungan emosional, ibu merasa lebih tenang dan lebih mudah untuk menjaga kelancaran pemberian ASI (Rambu, 2019).

Dukungan emosional dapat membantu ibu merasa lebih percaya diri dalam pemberian ASI. Menyusui adalah proses yang kompleks dan kadang-kadang dapat menimbulkan ketidakpastian. Dengan adanya dukungan emosional, ibu merasa didukung dan lebih yakin dalam kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan emosional dapat membantu memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Merawat bayi melalui pemberian ASI melibatkan interaksi fisik dan emosional yang intens antara ibu dan bayi. Dukungan emosional yang baik dapat menciptakan lingkungan yang positif dan mendukung hubungan yang kuat antara ibu dan bayi, sehingga membantu dalam kelancaran pemberian ASI eksklusif. Dukungan emosional dari pasangan, keluarga, atau komunitas dapat memberikan motivasi tambahan bagi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Dengan

mendapatkan dukungan positif dan dorongan dari orang-orang di sekitarnya, ibu merasa didukung dan termotivasi untuk terus melanjutkan pemberian ASI eksklusif (Pratiwi et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati et al., (2023) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Muara Komam dengan nilai p value 0,000, sehingga dukungan keluarga yang kurang dari orang tua ataupun suami dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif, keluarga adalah orang yang terdekat yang dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan dukungan berupa dukungan emosional, informasi, instrumental dan penilaian.

Dukungan emosional dapat memiliki dampak yang positif pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan ini dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan keyakinan diri, memperkuat ikatan ibu dan bayi, serta memberikan motivasi dan dukungan yang diperlukan. Penting bagi ibu untuk mencari dan memanfaatkan dukungan emosional yang tersedia agar dapat mencapai tujuan pemberian ASI eksklusif yang diinginkan. Berdasarkan temuan di lapangan diketahui bahwa masih adanya keluarga yang kurang memberikan dukungan emosional seperti ibu merasa tidak diperhatikan ketika menyusui karena keluarga menganggap bahwa menyusui itu bukan hal yang istimewa jadi keluarga tidak terlalu penting untuk memberikan perhatian yang berlebihan. Dukungan emosional yang banyak mendukung ibu serta ibu mertua pada saat menyakinkan ibu bahwa ibu mampu menyusui selama 6 bulan sebanyak 23 orang ibu menyusui

dan tidak banyak mendukung ketika saat payudara ibu sakit saat menyusui sebanyak 26 orang ibu menyusui.

5.3.2 Hubungan Dukungan Penilaian dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden yang menyatakan mendapat dukungan penilaian dari keluarga, 70,7% (29 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan dari 30 responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan penilaian dari keluarga hanya 38,5% (10 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,001$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

Dukungan penilaian juga dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan penilaian mencakup umpan balik, informasi, dan bimbingan yang diberikan oleh tenaga medis atau ahli laktasi kepada ibu yang menyusui (Rambu, 2019). Dukungan penilaian memberikan ibu akses ke pengetahuan dan informasi yang relevan tentang manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, tanda-tanda bahwa bayi telah cukup terpenuhi, dan cara mengatasi masalah yang umum terkait dengan pemberian ASI. Dengan pemahaman yang baik tentang pentingnya ASI eksklusif dan pengetahuan praktis yang diberikan melalui dukungan penilaian, ibu dapat membuat keputusan yang lebih informasi dan merasa lebih siap dalam memberikan ASI eksklusif. Dukungan penilaian melibatkan pengamatan langsung dan bimbingan dari tenaga

medis atau ahli laktasi untuk membantu ibu dalam meningkatkan teknik menyusui. Misalnya, mereka dapat membantu memastikan bayi terpasang dengan benar pada payudara, memastikan posisi dan posisi yang tepat saat menyusui, dan memberikan saran khusus untuk mengatasi masalah seperti puting lecet atau produksi ASI yang kurang. Dukungan ini membantu ibu memperoleh keterampilan yang diperlukan untuk memberikan ASI eksklusif dengan sukses (Pariselo, 2021).

Selanjutnya dukungan penilaian melibatkan pemantauan terus-menerus terhadap kemajuan pemberian ASI oleh ibu dan bayi. Tenaga medis atau ahli laktasi dapat memberikan umpan balik yang konstruktif tentang teknik menyusui, frekuensi pemberian ASI, dan pertumbuhan bayi. Dukungan ini membantu ibu mengetahui apakah mereka berada di jalur yang benar dan memberikan dorongan untuk terus melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan penilaian juga dapat memberikan motivasi dan dukungan emosional kepada ibu yang menyusui. Ketika tenaga medis atau ahli laktasi memberikan umpan balik positif dan dorongan kepada ibu, hal ini dapat meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu untuk terus melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan penilaian yang baik juga menciptakan lingkungan yang positif di sekitar ibu, yang dapat membantu mengatasi rasa tidak aman atau kecemasan yang mungkin timbul selama proses pemberian ASI (Winingssih & Yanuarti, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mamangkey et al., (2018), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (dukungan penilaian) dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Ranotana Weru.

Dukungan penilaian yang komprehensif dan terfokus dapat berkontribusi pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan memberikan edukasi, bimbingan, umpan balik, dan dukungan emosional yang tepat kepada ibu, dukungan penilaian dapat membantu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, motivasi, dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif secara sukses. Berdasarkan pengamatan di lapangan ditemui bahwa masih banyak keluarga yang tidak memberikan pujian atas keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif, bahkan kadang keluarga memandang hal tersebut sebagai sesuatu yang biasa saja bukan hal yang istimewa sehingga harus diberi pujian.

5.3.3 Hubungan Dukungan Instrumental dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden yang menyatakan mendapat dukungan instrumental dari keluarga, 81,8% (18 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan dari 45 responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan instrumental dari keluarga hanya 46,7% (21 orang) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,013$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

Dukungan instrumental juga dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan instrumental adalah bantuan nyata dalam bentuk tindakan atau sumber daya yang diberikan kepada ibu untuk membantu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan instrumental mencakup memastikan bahwa

ibu memiliki akses yang memadai ke sumber daya dan peralatan yang diperlukan untuk pemberian ASI eksklusif. Ini termasuk memastikan bahwa ibu memiliki akses ke fasilitas kesehatan atau konsultan laktasi yang kompeten, pompa ASI jika diperlukan, dan informasi tentang layanan dan program pendukung yang tersedia di komunitas mereka (Rambu, 2019).

Dukungan instrumental juga melibatkan menciptakan fasilitas dan lingkungan yang mendukung bagi ibu yang ingin memberikan ASI eksklusif. Ini dapat mencakup penyediaan ruang pribadi yang nyaman dan aman untuk ibu menyusui, ruang menyusui di tempat kerja, atau dukungan dalam pengaturan peralatan dan waktu yang tepat untuk menyusui. Dukungan instrumental juga mencakup membangun dan memperkuat jaringan dukungan sosial untuk ibu yang menyusui. Ini dapat melibatkan keluarga, teman, dan komunitas yang mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Misalnya, keluarga dapat membantu dalam melakukan tugas rumah tangga lainnya untuk memberikan waktu dan energi yang cukup bagi ibu untuk menyusui dengan nyaman. Dukungan instrumental di tempat kerja juga sangat penting. Ini termasuk kebijakan yang mendukung seperti cuti melahirkan yang memadai, jadwal yang fleksibel untuk memungkinkan waktu menyusui atau pemompaan ASI, dan fasilitas khusus yang disediakan untuk menyusui atau menyimpan ASI di tempat kerja (Mamangkey et al., 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aliah et al., (2022), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami (dukungan instrumental) terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

Dukungan instrumental yang kuat dapat membantu ibu mengatasi hambatan praktis yang mungkin dihadapi dalam pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya akses yang memadai terhadap sumber daya dan peralatan, fasilitas dan lingkungan yang mendukung, jaringan dukungan sosial yang solid, serta penyesuaian kerja yang memadai, ibu dapat merasa didukung dan lebih mampu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan temuan dilapangan diketahui bahwa masih ada keluarga yang tidak memberikan dukungan secara instrumental agar ibu menyusui secara eksklusif, malah kadang keluarga terutama suami sengaja membelikan susu formula, hal ini dikatakan untuk membantu bayi mendapatkan susu untuk pertumbuhan yang lebih baik, dan juga dengan alasan ASI tidak cukup.

5.3.4 Hubungan Dukungan Informasional dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 67 responden terdapat 23 responden (79,3%) yang mendapat dukungan informasional dan berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sementara 16 orang lainnya (42,1%) tidak mendapatkan dukungan informasional dari keluarga namun berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,005$ sehingga secara statistik bermakna ($p<0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Aceh Besar.

Dukungan informasional memainkan peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan informasional melibatkan pemberian

informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu kepada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif. Dukungan informasional membantu ibu memahami manfaat penting dari ASI eksklusif untuk kesehatan dan perkembangan bayi. Informasi yang disediakan dapat menjelaskan secara rinci mengenai zat gizi penting yang terkandung dalam ASI, perlindungan yang diberikan terhadap infeksi, dan manfaat jangka panjang untuk kesehatan bayi dan ibu. Pemahaman yang lebih baik tentang keuntungan ASI eksklusif dapat meningkatkan motivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI (Rambu, 2019).

Dukungan informasional memberikan panduan praktis mengenai teknik menyusui yang benar. Informasi tersebut mencakup posisi yang nyaman dan tepat untuk menyusui, cara menempelkan bayi pada payudara dengan benar, dan tanda-tanda bahwa bayi telah cukup terpenuhi setelah menyusu. Pengetahuan ini membantu ibu merasa lebih percaya diri dan mampu memberikan ASI eksklusif dengan efektif. Dukungan informasional juga membantu ibu mengatasi masalah dan tantangan yang mungkin muncul selama pemberian ASI eksklusif. Informasi dapat mencakup cara mengatasi puting lecet, peningkatan produksi ASI, atau cara menyusui dengan nyaman di tempat umum. Dengan memahami masalah yang mungkin terjadi dan solusi yang ada, ibu merasa lebih siap menghadapinya dan melanjutkan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan informasional juga dapat mengarahkan ibu kepada sumber daya dan dukungan tambahan yang dapat membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ini bisa termasuk program dukungan komunitas, kelompok dukungan ibu menyusui, atau konsultan laktasi profesional yang dapat memberikan bantuan individu. Informasi ini membantu ibu mengetahui di mana mencari bantuan dan

dukungan tambahan jika diperlukan (Lindawati et al., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mamangkey et al., (2018) yang menemukan bahwa terdapat hubungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Dukungan informasional yang baik memberikan ibu dengan pengetahuan yang diperlukan untuk melaksanakan pemberian ASI eksklusif dengan sukses. Dengan memahami manfaat ASI, teknik menyusui yang benar, cara mengatasi masalah, dan akses ke sumber daya dan dukungan tambahan, ibu dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan temuan di lapangan diketahui bahwa banyak keluarga yang tidak memberikan dukungan informasional yang baik kepada ibu menyusui, kadang infomasi yang diberikan justru menggiring ibu menyusui untuk memberikan susu formula kepada bayinya, misalnya dengan menyebutkan bahwa susu formula merk tertentu membuat bayi cepat naik berat badannya sehingga ibu terobsesi untuk memberikan susu formula tersebut untuk bayinya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data maka dapat disimpulkan :

- 6.1.1 Terdapat hubungan dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar dengan p value = $0,018 < 0,05$.
- 6.1.2 Terdapat hubungan dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar dengan p value = $0,001 < 0,05$.
- 6.1.3 Terdapat hubungan dukungan instrumental dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar dengan p value = $0,013 < 0,05$.
- 6.1.4 Terdapat hubungan dukungan informasional dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar dengan p value = $0,005 < 0,05$.

6.2 Saran

Untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif, kombinasi dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasional sangat penting. Berikut adalah beberapa saran mengenai bagaimana dukungan ini dapat saling berhubungan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif:

6.2.1 Diharapkan kepada keluarga ibu menyusui agar meningkatkan dukungan emosional dengan cara memberikan dorongan positif dan memberikan rasa empati kepada ibu menyusui sehingga proses memberikan ASI eksklusif dapat berjalan lancar

6.2.2 Diharapkan kepada keluarga untuk memberikan dukungan penilaian dengan memberikan pujian kepada ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.

6.2.3 Diharapkan ibu menyusui untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampe usia 6 bulan karena ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi.

6.2.4 Diharapkan kepada bidan atau pihak puskesmas diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan

6.2.5 Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti pengaruh faktor lain terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, W. S. (2017). Hubungan Status Pekerjaan dan Pengetahuan tentang Manajemen Laktasi terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 1(2).
- Aliah, N., Darwis, & Isa, W. M. La. (2022). Hubungan Dukungan Suami terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Dan Penelitian Keperawatan*, 2(1), 1–10.
- Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Anggorowati, & Nuzulia, F. (2019). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 2(3), 1–10.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rhineka Cipta.
- Damayanti, A., & Mundir, M. (2017). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita Greenview Malang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1–15.
- Dwirina, H., Dhini, & Munifa. (2017). Pandangan Sosial Budaya terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2(1), 48–59. kalteng.litbang.pertanian.go.id
- Fatmawati, N. I., Rochmah, T. N., Wulandari, A., & Pramono, A. Y. (2021). Penerapan Program Sepuluh Langkah Kesehatan untuk Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif: Model Evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 501–508. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i3.521>
- Flkawati. (2018). *Gizi Ibu dan Bayi*. Raja Grafindo Persada.
- Hernayanti, M. R., & Purnamaniingrum, Y. E. (2020). *The relationship of health workers and family support to adequacy of breast milk in mothers who have LBW in perinatal room*. 14(2), 180–185.
- Katmawati, S., & Paramita, F. (2021). *Penerapan Manajemen ASI Eksklusif dan MP-ASI Kepada Masyarakat Kelurahan Temas Kota Baru*. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Kurnia, B., & Suryawan, I. W. B. (2019). Faktor-Faktor yang

- Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif pada Anak di RSUD Wangaya. *Jurnal Indon Med Assoc*, 69(10), 299–303.
- Lindawati, Sipasulta, G. C., & Palin, Y. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Muara Komam. *Humantech : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(4), 698–708.
- Mamangkey, S., Rompas, S., & Masi, G. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Ranotana Weru. *E-Jurnal Keperawatan (EKp)*, 6(1), 1–6.
- Noviantari, & Evilia, I. (2015). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Kerkep Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. *Jurnal Keperawatan Universitas Brawijaya*, 2(2), 1–16.
- Pariselo, H. (2021). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(2), 156–161.
- Permenkes. (2018). *Tata Cara Pengenaan Sansi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas, Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, Serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi*. Peraturan Menteri Kesehatan.
- Pratama, R. S. P., Dasuki, M. S., Agustina, T., & Soekiswati, S. (2022). Literature Review ASI Eksklusif Sebagai Faktor Protektif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 262–270.
- Pratiwi, R., Febriyanty, D., Heryana, A., & Mustikawati, I. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kelurahan Pakojan Ii Jakarta Barat Tahun 2020. *Health Publica*, 2(01). <https://doi.org/10.47007/healthpublica.v2i01.4100>
- Puji Lestari, F. A. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Pada 2 Bulan Pertama. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Pada 2 Bulan Pertama*, 3(2), 65–69.
- Putri, A. D., & Ayudia, F. (2020). Hubungan Pemberianasi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11, 91–96.
- Putri, R. A., Utami, S., & Dilaruri, A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Ibu Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(2), 30–38.
- Rahmadhona, D., Affarah, W. S., Wiguna, P. A., & Noviani, R. N. M. (2017).

- Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Mataram. *Jurnal Kedokteran Unram*, 6(2), 12–16. <http://jku.unram.ac.id/article/view/127/96>
- Raj, J. F., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 283–291. <https://doi.org/10.30604/well.022.82000115>
- Rambu, S. H. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Ekslusif Pada Bayi Di Puskesmas Biak Kota. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 08(2), 123–130. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/128>
- Rosa, E. folendra. (2022). Konseling Menyusui Berbasis Android Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 659–668.
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 201–207. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>
- sariati Yuseva, Prastyaningrum, V. Y., Kurniasari, P., & Melly, M. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif 6 Bulan Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Kemantran Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Journal Of Issues In Midwifery*, 1(1), 19–29. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2017.001.01.2>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rhineka Cipta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitaif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Timporok, A., Wowor, P., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *E-Journal Keperawatan (EKp)*, 6(1), 1–6.
- WHO. (2017). *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants*. World Health Organization.
- Widaryanti, R. (2015). *Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. Deepublish.
- Widayanti, I. (2018). Hubungan Dukungan Suami, Motivasi, Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja P Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta. *Skripsi Sarjana Terapa Kebidanan*.
- Winingsih, A., & Yanuarti, T. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Ekslusif. *Malahayati Nursing Journal*, 5(3), 889–902.

Yolanda, D., Hayulita, S., Yarsi, S., & Barat, S. (2022). *Determinan Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi*. 7(1), 32–42.

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth.
Saudara/Saudari
Responden Penelitian
Di-
Tempat

Dengan Hormat
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Jumiati Masnur
NIM : 2116010063
Alamat : Banda Aceh

Adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh, yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Adapun judul Penelitian yaitu : ***“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal”***

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian pada Ibu, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Ibu bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman atau paksaan bagi saudari, dan jika terjadi hal-hal yang memungkinkan saudari untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujuinya, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab dengan sesengguhnya dan sejurnyanya pertanyaan-pertanyaan yang saya sebarkan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, Juni 2023
Peneliti

Jumiati Masnur
NIM : 2116010063

Lampiran 2 Lembaran Persetujuan Menjadi Responden

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun bahwa bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh

Nama : Jumiati Masnur
NIM : 2116010063
Judul : ***“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal”***

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian serta dapat mendukung perkembangan dan kemajuan ilmu kesehatan di Indonesia umumnya dan Di Provinsi Aceh khususnya.

Demikian pernyataan-pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, Juni 2023

Responden

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian



KUESIONER

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL KAMAL KECAMATAN DARUL KAMAL KABUPATEN ACEH BESAR

A. Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian:

Isilah titik-titik dan berilah tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia sesuai dengan kondisi anda saat ini.

1. Umur saat ini : tahun

2. Pendidikan Terakhir :

- : SD/SMP/Sederajat
- : SMA/Sederajat
- : Diploma
- : S1/S2

3. Pekerjaan :

Pemberian ASI eksklusif

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban berikut ini dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang Ibu anggap paling tepat

Apakah ibu memberikan ASI saja pada bayi ibu tanpa memberikan makanan lain kecuali obat sampai umur bayi ibu 6 bulan?

- a. Ya
- b. Tidak

Dukungan Keluarga

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom yang sudah disediakan

- Selalu : (S)
 Kadang-kadang : (KK)
 Jarang : (J)
 Tidak pernah : (TP)

No	Pernyataan	S	KK	J	TP
Dukungan Emosional					
1	Keluarga mendukung untuk menyusui selama 6 bulan?				
2	Keluarga tidak memperdulikan saat ibu menyusui bayi?				
3	Keluarga memberikan perhatian saat payudara ibu sakit karena menyusui?				
4	Keluarga memarahi ibu saat ibu sibuk menyusui?				
5	Keluarga meyakinkan ibu bahwa ibu mampu menyusui selama 6 bulan				
Dukungan Penilaian					
6	Keluarga mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI sampai usia 6 bulan tanpa makanan lainnya?				
7	Keluarga tidak setuju ibu menyusui selama 6 bulan?				
8	Keluarga menghargai keputusan ibu untuk menyusui selama 6 bulan?				
9	Keluarga memberikan pujian pada ibu jika ibu mengikuti penyuluhan tentang ASI eksklusif?				
10	Keluarga memberikan susu formula saat ibu tidak berada dirumah?				
Dukungan Instrumental					
11	Keluarga bangun pada malam hari saat bayi menangis?				
12	Keluarga ikut menggendong bayi?				
13	Keluarga membantu ibu melakukan pekerjaan rumah tangga selama masa menyusui?				
14	Keluarga memberi uang untuk membeli susu formula?				

15	Keluarga mengantarkan ibu ke Puskesmas?				
----	-----------------------------------------	--	--	--	--

Dukungan Informasional

16	Keluarga memberikan nasehat bahwa ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi?				
17	Keluarga menyarankan agar memberi ASI sampai usia 3 bulan saja?				
18	Keluarga memberikan informasi bahwa ASI lebih baik dari susu formula?				
19	Keluarga nasehat untuk memberi nasi tim pada bayi sebelum umur 6 bulan?				
20	Keluarga memberikan saran untuk memberikan nasi tim pada bayi sebelum usia 6 bulan?				

Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data Awal

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. T. Nyak Arif No. 206-208 Lamgugoh Syiah Kuala Banda Aceh. Kode Pos 23115 Telp. 0651-3612320
Website : www.fkm.serambimekkah.ac.id Surel : fkmu@serambimekkah.ac.id

Banda Aceh, 25 Januari 2023

Nomor : 01/018 /FKM-USM/I/2023
Lampiran : ---
Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan
Data Awal**

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Darul Kamal Kec. Darul Kamal
di
Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang
tersebut namanya di bawah ini :

Nama	: JUMIATI MASNUR
N P M	: 2116010063
Pekerjaan	: Mahasiswa/i FKM
Alamat	: Asrama TNI AD Kuta Alam Banda Aceh

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : **Analisis
Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Laktasi Program Asi Ekslusif
di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Tahun 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar
yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data
Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapan terima
kasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
N. K. P. D.

Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Pertinggal

Lampiran 5 Surat Selesai Pengambilan Data Awal

 **PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS DARUL KAMAL
Jln. Tgk Fakinah Km.9 Peukan Biluy Kode Pos.23352

Darul Kamal, 20 Januari 2023

Nomor : 321 / PKM/ KES/ DK/ 2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Kepada Yth,
Kepala Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Di _____ Tempat

Adalah benar-benar telah meksanakan Pengambilan Data Awal untuk Penyusunan Tugas Akhir di Puskesmas Darul Kamal dengan Judul " Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Laktasi Program Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal Tahun 2023"

Nama : Jumiati Masnur
N P M : 2116010063
Pekerjaan : Mahasiswa FKM
Alamat : Asrama TNI AD Kuta Alam Banda Aceh

Telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Darul Kamal, mulai tanggal 31 Januari s/d 11 Februari 2023.
Demikianlah surat keterangan ini diperbaat agar dapat di pergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Darul Kamal

Mavasopa, S.TP
Nip. 19710620 199203 2 010

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

 KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. T. Nyak Arief No. 206-208 Lamgong Baitul Quara Banda Aceh. Kode Pos 23115 Telp. 0651-3612320
Website : www.fkm.serambimekkah.ac.id Surel : fkm@serambimekkah.ac.id

Nomor : 01/ 209 /FKM-USM/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Banda Aceh, 14 Juni 2023

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Darul Kamal Kec. Darul Kamal
di

Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama	: JUMIATI MASNUR
N P M	: 2116010063
Pekerjaan	: Mahasiswa/i FKM
Alamat	: Asmil Kuta Alam Banda Aceh

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Ekslusif di Wiyah Kerja Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023*

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

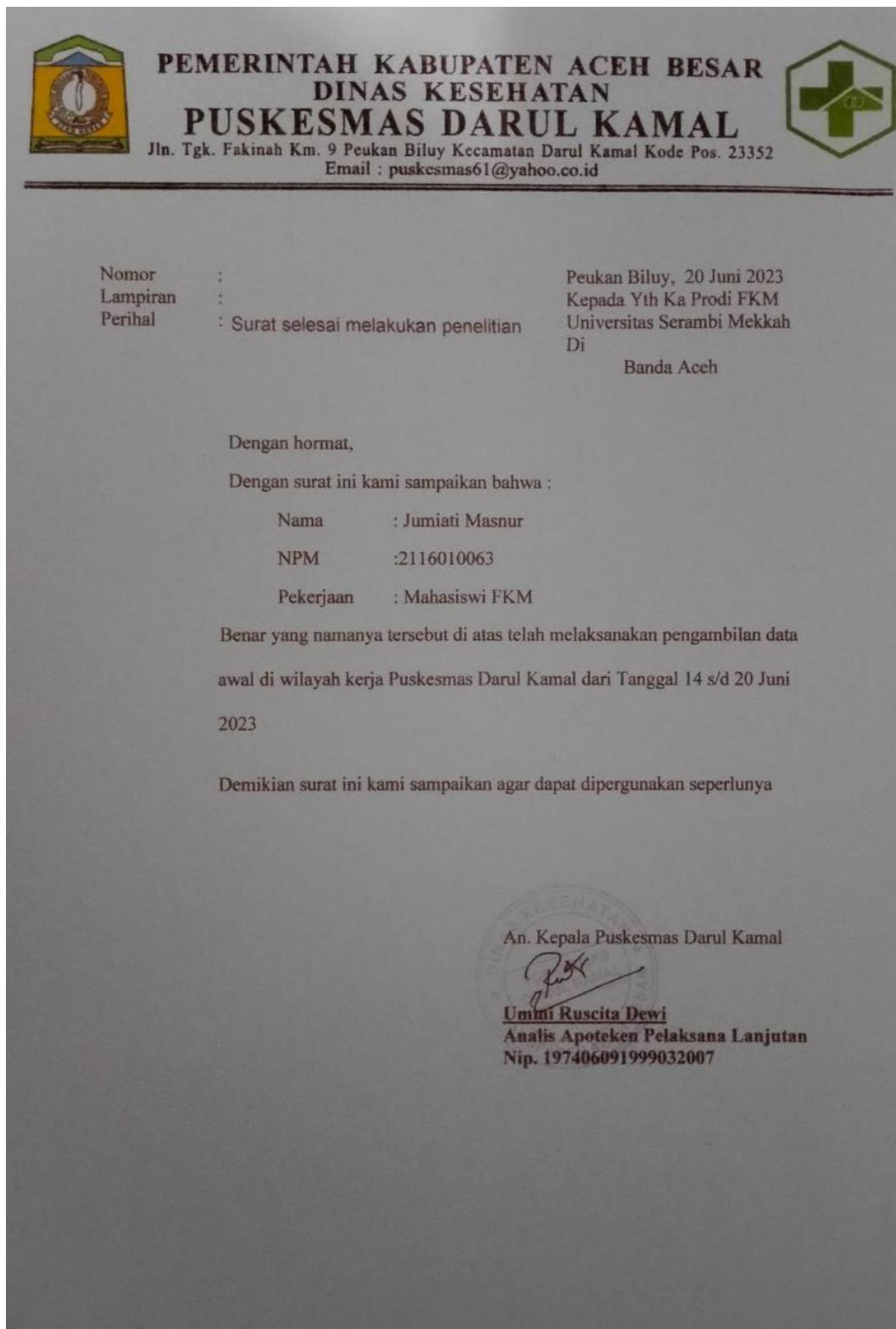
Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.


Pakitas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Ka. Prod
Buthanuddin Syam, SKM, M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertinggal

Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian



Lampiran 8 Tabel Skor

Variabel	Pernyataan	Skor				Keterangan
		S	KK	J	TP	
Dukungan Emosional	1	4	3	2	1	Mendukung jika $x \geq 14,7$
	2	4	3	2	1	Kurang mendukung jika $x < 14,7$
	3	4	3	2	1	
	4	4	3	2	1	
	5	4	3	2	1	
Dukungan penilaian	6	4	3	2	1	
	7	4	3	2	1	Mendukung jika $x \geq 14,5$
	8	4	3	2	1	Kurang mendukung jika $x < 14,5$
	9	4	3	2	1	
	10	4	3	2	1	
Dukungan Instrumental	11	4	3	2	1	
	12	4	3	2	1	Mendukung jika $x \geq 14,0$
	13	4	3	2	1	Kurang mendukung jika $x < 14,0$
	14	4	3	2	1	
	15	4	3	2	1	
Dukungan Informasional	16	4	3	2	1	
	17	4	3	2	1	Mendukung jika $x \geq 14,1$
	18	4	3	2	1	Kurang mendukung jika $x < 14,1$
	19	4	3	2	1	
	20	4	3	2	1	

Lampiran 9 Master Tabel

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Keberhasilan					Dukungan Emosional			
				Pemberian ASI Eksklusif					1	2	3	4
1	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	4	3	2	17	Mendukung	
2	21-35 Tahun	Tinggi	Bekerja	Berhasil	4	3	3	3	3	16	Mendukung	
3	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	3	3	2	2	13	Tidak Mendukung	
4	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	2	2	2	2	4	12	Tidak Mendukung	
5	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	3	2	2	2	1	10	Tidak Mendukung	
6	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	3	3	3	1	2	12	Tidak Mendukung	
7	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung	
8	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	4	4	4	4	4	20	Mendukung	
9	36-45 Tahun	Tinggi	Bekerja	Tidak Berhasil	2	2	4	4	3	15	Mendukung	
10	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	4	4	4	4	3	19	Mendukung	
11	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	3	3	3	4	2	15	Mendukung	
12	36-45 Tahun	Menengah	Bekerja	Berhasil	3	4	4	4	1	16	Mendukung	
13	36-45 Tahun	Menengah	Bekerja	Berhasil	3	3	4	4	4	18	Mendukung	
14	36-45 Tahun	Menengah	Bekerja	Tidak Berhasil	2	2	2	2	4	12	Tidak Mendukung	
15	36-45 Tahun	Menengah	Bekerja	Berhasil	3	2	2	2	1	10	Tidak Mendukung	
16	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	3	3	1	2	12	Tidak Mendukung	
17	21-35 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Berhasil	2	4	4	4	1	15	Mendukung	
18	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	2	1	2	1	9	Tidak Mendukung	
19	21-35 Tahun	Menengah	Bekerja	Tidak Berhasil	2	2	2	2	3	11	Tidak Mendukung	
20	21-35 Tahun	Menengah	Bekerja	Berhasil	4	4	4	4	3	19	Mendukung	
21	21-35 Tahun	Menengah	Bekerja	Tidak Berhasil	3	3	3	4	2	15	Mendukung	
22	21-35 Tahun	Menengah	Bekerja	Tidak Berhasil	3	4	4	4	1	16	Mendukung	
23	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	3	4	4	4	18	Mendukung	
24	>45 Tahun	Tinggi	Bekerja	Tidak Berhasil	4	2	2	2	2	12	Tidak Mendukung	
25	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	2	2	4	4	15	Mendukung	
26	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	3	3	4	2	15	Mendukung	
27	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	2	3	4	2	4	15	Mendukung	
28	>45 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Berhasil	3	2	1	2	2	10	Tidak Mendukung	
29	21-35 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Berhasil	2	2	4	4	4	16	Mendukung	
30	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	4	4	3	19	Mendukung	
31	36-45 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Berhasil	3	2	1	2	3	11	Tidak Mendukung	
32	36-45 Tahun	Tinggi	Bekerja	Tidak Berhasil	2	2	4	4	3	15	Mendukung	
33	36-45 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	4	4	4	4	3	19	Mendukung	
34	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	3	3	3	2	2	13	Tidak Mendukung	
35	36-45 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Berhasil	3	4	2	2	1	12	Tidak Mendukung	
36	36-45 Tahun	Menengah	Bekerja	Berhasil	3	3	4	4	4	18	Mendukung	
37	36-45 Tahun	Menengah	Bekerja	Berhasil	2	2	2	2	4	12	Tidak Mendukung	
38	>45 Tahun	Menengah	Bekerja	Berhasil	3	2	2	2	1	10	Tidak Mendukung	
39	>45 Tahun	Menengah	Bekerja	Tidak Berhasil	3	3	3	4	2	15	Mendukung	
40	21-35 Tahun	Menengah	Bekerja	Tidak Berhasil	2	3	4	2	4	15	Mendukung	
41	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	2	1	2	3	11	Tidak Mendukung	
42	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	2	4	4	4	3	17	Mendukung	
43	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	4	4	3	19	Mendukung	
44	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	3	3	3	4	2	15	Mendukung	
45	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	4	2	2	1	12	Tidak Mendukung	
46	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	3	3	4	4	4	18	Mendukung	
47	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	4	4	4	20	Mendukung	
48	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	2	2	2	1	10	Tidak Mendukung	
49	36-45 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Berhasil	3	3	3	4	2	15	Mendukung	
50	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	2	3	4	2	4	15	Mendukung	
51	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	3	2	4	2	4	15	Mendukung	
52	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	4	3	2	2	2	13	Tidak Mendukung	
53	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	4	3	2	17	Mendukung	
54	36-45 Tahun	Tinggi	Bekerja	Berhasil	4	3	3	3	3	16	Mendukung	
55	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	4	4	3	1	1	13	Tidak Mendukung	
56	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	4	4	3	2	1	14	Tidak Mendukung	
57	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	4	3	2	17	Mendukung	
58	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	4	2	2	3	2	13	Tidak Mendukung	
59	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	2	2	3	3	3	13	Tidak Mendukung	
60	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Tidak Berhasil	3	3	3	2	1	12	Tidak Mendukung	
61	21-35 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	3	2	4	17	Mendukung	
62	36-45 Tahun	Dasar	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	4	3	2	17	Mendukung	
63	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	3	3	3	3	16	Mendukung	
64	>45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	3	3	1	15	Mendukung	
65	21-35 Tahun	Tinggi	Bekerja	Berhasil	4	4	3	2	4	17	Mendukung	
66	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	3	3	3	3	16	Mendukung	
67	36-45 Tahun	Menengah	Tidak Bekerja	Berhasil	4	4	3	3	1	15	Mendukung	
Total Skor										982		
Rata-rata = Total Skor / Jumlah Responden										14,7		
Mendukung jika x≥14,7										41 61,2%		
Tidak Mendukung jika x<14,7										26 38,8%		

No	Dukungan Informasional						
	16	17	18	19	20	Jlh	Kategori
1	4	4	4	4	3	19	Mendukung
2	3	3	3	4	2	15	Mendukung
3	3	4	4	1	1	13	Tidak Mendukung
4	3	3	4	1	2	13	Tidak Mendukung
5	4	4	4	4	4	20	Mendukung
6	3	2	4	4	4	17	Mendukung
7	3	3	3	4	4	17	Mendukung
8	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung
9	3	2	1	2	3	11	Tidak Mendukung
10	2	2	2	2	3	11	Tidak Mendukung
11	4	4	4	4	3	19	Mendukung
12	3	3	3	4	2	15	Mendukung
13	3	4	4	4	1	16	Mendukung
14	3	3	4	1	2	13	Tidak Mendukung
15	4	4	4	4	4	20	Mendukung
16	3	2	2	2	2	11	Tidak Mendukung
17	3	3	3	4	2	15	Mendukung
18	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung
19	3	2	1	3	1	10	Tidak Mendukung
20	2	2	4	4	4	16	Mendukung
21	4	1	1	2	3	11	Tidak Mendukung
22	3	3	3	1	2	12	Tidak Mendukung
23	3	4	1	1	1	10	Tidak Mendukung
24	3	3	4	1	1	12	Tidak Mendukung
25	4	4	4	4	4	20	Mendukung
26	3	2	4	4	4	17	Mendukung
27	3	3	4	4	4	18	Mendukung
28	4	3	4	4	4	19	Mendukung
29	3	3	3	3	3	15	Mendukung
30	2	4	4	4	3	17	Mendukung
31	4	4	4	4	3	19	Mendukung
32	3	2	1	2	3	11	Tidak Mendukung
33	2	2	2	2	3	11	Tidak Mendukung
34	4	4	4	4	3	19	Mendukung
35	3	3	3	4	2	15	Mendukung
36	3	4	4	4	1	16	Mendukung
37	3	3	4	4	4	18	Mendukung
38	4	4	4	4	4	20	Mendukung
39	3	2	2	2	1	10	Tidak Mendukung
40	3	3	3	4	4	17	Mendukung
41	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung
42	3	2	1	2	4	12	Tidak Mendukung
43	2	2	2	2	3	11	Tidak Mendukung
44	4	4	1	1	3	13	Tidak Mendukung
45	3	3	3	1	2	12	Tidak Mendukung
46	3	4	4	4	1	16	Mendukung
47	3	3	4	1	1	12	Tidak Mendukung
48	4	4	4	4	4	20	Mendukung
49	3	2	2	2	3	12	Tidak Mendukung
50	3	3	3	1	2	12	Tidak Mendukung
51	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung
52	3	2	1	2	3	11	Tidak Mendukung
53	2	2	2	2	3	11	Tidak Mendukung
54	3	4	4	4	1	16	Mendukung
55	3	3	4	4	4	18	Mendukung
56	4	4	1	1	1	11	Tidak Mendukung
57	3	2	2	2	3	12	Tidak Mendukung
58	3	3	3	1	2	12	Tidak Mendukung
59	4	4	3	4	4	19	Mendukung
60	3	2	1	2	1	9	Tidak Mendukung
61	2	2	2	2	3	11	Tidak Mendukung
62	3	2	2	2	3	12	Tidak Mendukung
63	3	3	3	1	2	12	Tidak Mendukung
64	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung
65	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung
66	2	2	2	3	3	12	Tidak Mendukung
67	2	3	4	2	1	12	Tidak Mendukung
Total Skor				948			
Rata-Rata= Total Skor / Jumlah				14,1			
Mendukung $\geq 14,1$				29		43,30%	
Tidak Mendukung $x < 14,1$				38		56,70%	

Lampiran 10 Output SPSS Hasil Penelitian

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-35 Tahun	21	31.3	31.3	31.3
	36-45 Tahun	32	47.8	47.8	79.1
	> 45 Tahun	14	20.9	20.9	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	8	11.9	11.9	11.9
	Menengah	53	79.1	79.1	91.0
	Tinggi	6	9.0	9.0	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	19	28.4	28.4	28.4
	Tidak Bekerja	48	71.6	71.6	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berhasil	39	58.2	58.2	58.2
	Tidak Berhasil	28	41.8	41.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Dukungan Emosional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	41	61.2	61.2	61.2
	Tidak Mendukung	26	38.8	38.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Dukungan Penilaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	37	55.2	55.2	55.2
	Tidak Mendukung	30	44.8	44.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Dukungan Instrumental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	22	32.8	32.8	32.8
	Tidak Mendukung	45	67.2	67.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Dukungan Informasional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	29	43.3	43.3	43.3
	Tidak Mendukung	38	56.7	56.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Crosstabs

Dukungan Emosional * Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Crosstab

			Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Berhasil	Tidak Berhasil	
Dukungan Emosional	Mendukung	Count	29	12	41
		Expected Count	23.9	17.1	41.0
		% within Dukungan Emosional	70.7%	29.3%	100.0%
	Tidak Mendukung	Count	10	16	26
		Expected Count	15.1	10.9	26.0
		% within Dukungan Emosional	38.5%	61.5%	100.0%
Total		Count	39	28	67
		Expected Count	39.0	28.0	67.0
		% within Dukungan Emosional	58.2%	41.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.811 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.549	1	.018		
Likelihood Ratio	6.849	1	.009		
Fisher's Exact Test				.012	.009
Linear-by-Linear Association	6.709	1	.010		
N of Valid Cases ^b	67				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.87.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Emosional (Mendukung / Tidak Mendukung)	3.867	1.370	10.915
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif = Berhasil	1.839	1.088	3.107
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif = Tidak Berhasil	.476	.270	.836
N of Valid Cases	67		

Dukungan Penilaian * Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif

Crosstab

		Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif		Total
		Berhasil	Tidak Berhasil	
Dukungan Mendukung Penilaian	Count	29	8	37
	% within Dukungan Penilaian	78.4%	21.6%	100.0%
Tidak Mendukung	Count	10	20	30
	% within Dukungan Penilaian	33.3%	66.7%	100.0%
Total	Count	39	28	67
	% within Dukungan Penilaian	58.2%	41.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.819 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.029	1	.001		
Likelihood Ratio	14.243	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.613	1	.000		
N of Valid Cases ^b	67				

a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,54.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Penilaian (Mendukung / Tidak Mendukung)	7.250	2.437	21.571
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif = Berhasil	2.351	1.379	4.009
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif = Tidak Berhasil	.324	.167	.630
N of Valid Cases	67		

Dukungan Instrumental * Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif

Crosstab

		Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif		Total
		Berhasil	Tidak Berhasil	
Dukungan Instrumental	Mendukung	Count	18	4
		% within Dukungan Instrumental	81.8%	18.2%
	Tidak Mendukung	Count	21	24
		% within Dukungan Instrumental	46.7%	53.3%
Total		Count	39	28
		% within Dukungan Instrumental	58.2%	41.8%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.505 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.130	1	.013		
Likelihood Ratio	8.022	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.006
Linear-by-Linear Association	7.393	1	.007		
N of Valid Cases ^b	67				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,19.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Instrumental (Mendukung / Tidak Mendukung)	5.143	1.501	17.623
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif = Berhasil	1.753	1.212	2.536
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif = Tidak Berhasil	.341	.135	.862
N of Valid Cases	67		

Dukungan Informasional * Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif

Crosstab

		Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif		Total
		Berhasil	Tidak Berhasil	
Dukungan Informasional	Mendukung	Count	23	6
		% within Dukungan Informasional	79.3%	20.7%
Total	Tidak Mendukung	Count	16	22
		% within Dukungan Informasional	42.1%	57.9%
		Count	39	28
		% within Dukungan Informasional	58.2%	41.8%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.359 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.892	1	.005		
Likelihood Ratio	9.770	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.220	1	.002		
N of Valid Cases ^b	67				

a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,12.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Informasional (Mendukung / Tidak Mendukung)	5.271	1.745	15.921
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif = Berhasil	1.884	1.242	2.857
For cohort Keberhasilan Pemberian ASI Esksklusif = Tidak Berhasil	.357	.167	.766
N of Valid Cases	67		

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian



TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL KAMAL KECAMATAN DARUL KAMAL
KABUPATEN ACEH BESAR**

OLEH:

**JUMIATI MASNUR
NPM: 2116010063**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 07 Juli 2023

Tanda Tangan

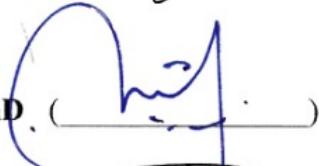
Pembimbing I : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes



Pembimbing II : drh. Husna, M.Si



Penguji I : H. Muhazar Hr, SKM, M.Kes, PhD



Penguji II : Rahmayani, SKM, M.Kes



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd, M.Kes)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DARUL KAMAL KECAMATAN DARUL KAMAL
KABUPATEN ACEH BESAR**

Oleh :

**JUMIATI MASNUR
NPM: 2116010063**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas
Serambi Mekkah Banda Aceh

Banda Aceh, 07 Juli 2023

Mengetahui :
Tim Pembimbing,

Pembimbing I



(Evi Dewi Yanji, SKM, M.Kes)

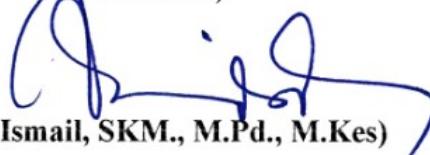
Pembimbing II



(drh. Husna, M.Si)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,



(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)