



**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN SIKAP IBU
DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ARJASA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Jayanta Permana Hargi
NIM 072310101008**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN SIKAP IBU
DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ARJASA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Jayanta Permana Hargi
NIM 072310101008

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJASA KABUPATEN JEMBER

oleh

Jayanta Permana Hargi
NIM 072310101008

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dodi Wijaya, M. Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. ayahanda Sugito dan Ibunda Lilik Harsuni, terima kasih atas segala doa tulus yang engkau panjatkan setiap saat, nilai-nilai yang engkau ajarkan sejak bayi sampai sekarang hingga meresap dalam hati serta dukungan dan motivasi demi tercapainya harapan dan cita-cita masa depanku;
2. kakakku Medya Permata Shintia Hargi, adikku tercinta Dellian Perwira Hargi dan Nidya Pandora Bintari Hargi, terima kasih atas kasih sayang , doa, dan motivasi yang kalian berikan;
3. almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen yang saya banggakan, serta guru-guru tercinta TK Theresia Muncar, SD Katolik Santo Ignatius Muncar, SMPN 1 Srono, SMAN 1 Genteng, terima kasih telah mengantarkan saya menuju masa depan yang lebih cerah atas dedikasi dan ilmunya.

MOTO

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat.”
(terjemahan Surat *Al-Mujaadilah* ayat 11)*)

Jika ingin merubah dunia, mulailah dengan merubah diri sendiri.
(Mahatma Gandhi)

Keberhasilan adalah kemampuan untuk melewati dan mengatasi dari satu kegagalan ke kegagalan berikutnya tanpa kehilangan semangat.
(Winston Churchill)

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Jayanta Permana Hargi

NIM : 072310101008

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 27 Juni 2013

Yang menyatakan,

Jayanta Permana Hargi
NIM 072310101008

PENGESAHAN

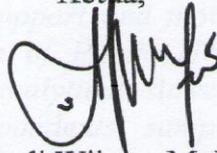
Skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Kamis, 27 Juni 2013

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

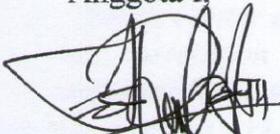
Tim Penguji

Ketua,



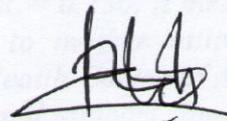
Ns. Dodi Wijaya, M. Kep.
NIP 19820622 201012 1 002

Anggota I,



Ns. Rātna Sari Hardiani, M. Kep.
NIP 19810811 201012 2 002

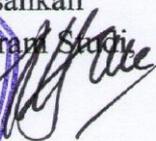
Anggota II,



Ns. Erti I. Dewi, M. Kep., Sp. Kep. J.
NIP 19811028 200604 2 002



Mengesahkan
Ketua Program Studi



dr. Sujono Kardis, Sp. KJ.
NIP 19490610 198203 1 001

Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (*The Relationships between Husband Support and Mother Attitude in Giving Exclusive Breastfeeding in the Work Area of Public Health Center of Arjasa, Jember Regency*)

Jayanta Permana Hargi

Nursing Science Study Program, Jember University

ABSTRACT

Breast milk is the most important nutrition because breast milk have a complete nutrition. Exclusive breastfeeding is given to newborn baby as main food until age 6 months. One of the factors that support mother attitude in giving exclusive breastfeeding is husband support. The purpose of this research was to analyze the relationship between husband support and mother attitude in giving exclusive breastfeeding in the work area of Public Health Center of Arjasa, Jember Regency. This research used analytical survey method with cross sectional approach. Sample was 45 respondents, sampling technique used systematic random sampling. Data was collected by questionnaires. Validity and reliability test using Pearson Product Moment and Cronbach's Alpha. The results shown that 28 respondents (62,2%) have good husband support and positive attitude. The Spearman Rank test shown p value = 0,000; $r = 0,730$, which means H_0 received. P value = 0,000, it means that there was correlation between husband support to mother attitude in giving exclusive breastfeeding in the work are of Public Health Center of Arjasa, Jember Regency. $R = 0,730$, it means that there is strong correlation between husband support to mother attitude in giving exclusive breastfeeding in the work are of Public Health Center of Arjasa, Jember Regency. Positive (+) means that the better husband support, the better mother attitude in giving exclusive breastfeeding. The suggestion of this research is the nurse should provide health education for husbands to give more support for mother in giving exclusive breastfeeding.

Key words: *Exclusive Breastfeeding, Husband Support, Mother Attitude, Nutrition*

RINGKASAN

Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember; Jayanta Permana Hargi, 072310101008; 2013; 85 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Jawa Timur merupakan propinsi dengan cakupan ASI eksklusif terendah. Jember merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang pencapaian ASI eksklusifnya di bawah standar yang ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten Jember yaitu sebesar 32,32%, sedangkan pemerintah Kabupaten Jember mencanangkan ASI eksklusif sebesar 75% pada tahun 2012. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yang dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi serta mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia atau susu dari hewan seperti susu sapi. Salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif adalah dukungan suami. Dukungan suami dapat membantu menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*milk let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Peran ayah atau suami sangat besar dalam mempengaruhi keadaan emosi dan perasaan ibu, hal ini mempengaruhi refleks oksitosin sehingga produksi ASI meningkat.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yaitu 84 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 45

responden, teknik sampling yang digunakan adalah *systematic random sampling*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh adalah data primer. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan *Cronbach's Alpha*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50 persen responden yang mempunyai dukungan suami baik, maka memiliki sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini ditunjukkan sebanyak 28 responden (62,2%) dengan dukungan baik dan mempunyai sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil pengolahan data dengan SPSS didapatkan *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah Swt, karena atas rahmat dan ridho-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, saran, keterangan, dan data-data baik secara tertulis maupun secara lisan, maka pada kesempatan ini juga penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. dr. Sujono Kardis, Sp. KJ., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Dodi Wijaya, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama, Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi dalam kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Erti I. Dewi, M. Kep.,Sp. Kep. J., selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Roymond H. Simamora, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa;
5. Kepala Puskesmas dan staf Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang telah memberikan ijin dalam melakukan penelitian serta masyarakat di Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember yang telah bekerjasama dengan baik;
6. seluruh dosen, staf, dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan selama pengerjaan skripsi ini;

7. seluruh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember khususnya angkatan 2007 yang selalu memberikan dorongan dan semangat dalam penyelesaian skripsi;
8. teman-temanku keluarga besar “TONA *Community*” angkatan 2007, terutama teman-teman seperjuanganku Chandra Aji Permana, Ainul Yaqin Salam, Febri Yunanda Putra, Muhamad Royhan, Septian Affan H, M. Oskar Habibi, Kurniawan Erman Wicaksono, Diana Panji S, R. Roro Maria Ulfah, Rahma Dwi Putri, Mayang Anggun P, dan Siska Ari P, terima kasih sudah menjadi sahabat selama kehidupanku di kampus;
9. semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini belum sempurna. Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna mendapatkan kesempurnaan skripsi ini. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan.

Jember, 27 Juni 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat	8
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	8
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan	9
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan	9
1.4.4 Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan	9

1.4.5	Manfaat bagi Masyarakat	10
1.5	Keaslian Penelitian	10
BAB 2.	TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1	ASI Eksklusif	12
2.2.1	Pengertian ASI Eksklusif	12
2.2.2	Fisiologi Laktasi	13
2.2.3	Stadium Laktasi	14
2.2.4	Kandungan Nutrisi ASI	16
2.2.5	Manfaat ASI	18
2.2.6	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif	22
2.2	Sikap	26
2.2.1	Pengertian Sikap	26
2.2.2	Struktur Sikap	27
2.2.3	Tingkatan Sikap	28
2.2.4	Ciri-Ciri Sikap	29
2.2.5	Pembentukan dan Perubahan Sikap	30
2.2.6	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap	31
2.3	Dukungan Suami	31
2.3.1	Pengertian Dukungan	31
2.3.2	Jenis Dukungan Suami	32
2.3.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami	34
2.4	Peran Perawat dalam Mengoptimalkan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	35
2.5	Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	35
2.6	Kerangka Teori	37
BAB 3.	KERANGKA KONSEP	38
3.1	Kerangka Konsep	38
3.2	Hipotesis Penelitian	39
BAB 4.	METODE PENELITIAN	40

4.1 Jenis Penelitian	40
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	40
4.2.1 Populasi Penelitian	40
4.2.2 Sampel Penelitian	41
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian	43
4.3 Lokasi Penelitian	44
4.4 Waktu Penelitian	44
4.5 Definisi Operasional	44
4.6 Pengumpulan Data	45
4.6.1 Sumber Data	45
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	46
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	46
4.6.4 Uji Validitas	49
4.6.5 Uji Reliabilitas	51
4.7 Pengolahan Data	52
4.7.1 <i>Editing</i>	52
4.7.2 <i>Coding</i>	52
4.7.3 <i>Entry</i>	53
4.7.4 <i>Cleaning</i>	53
4.8 Analisis Data	53
4.8.1 Analisis Univariat	54
4.8.2 Analisis Bivariat	54
4.9 Etika Penelitian	55
4.9.1 Lembar Persetujuan (<i>Inform Consent</i>)	55
4.9.2 Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	55
4.9.3 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	56
4.9.4 Keadilan (<i>Justice</i>)	56
4.9.5 Asas Kemanfaatan (<i>Beneficence</i>)	56
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	58
5.1 Hasil Penelitian	59
5.1.1 Data Umum	59

5.1.2	Variabel Penelitian	62
5.2	Pembahasan	66
5.2.1	Karakteristik Responden	66
5.2.2	Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.....	67
5.2.3	Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.....	72
5.2.4	Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember	73
5.3	Keterbatasan Penelitian	75
BAB 6.	SIMPULAN DAN SARAN.....	77
6.1	Simpulan	77
6.2	Saran	78
6.2.1	Bagi Peneliti	78
6.2.2	Bagi Keperawatan	78
6.2.3	Bagi Institusi Pendidikan	79
6.2.4	Bagi Masyarakat	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	86

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	37
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Persebaran Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan	42
Tabel 4.2 Definisi Operasional	45
Tabel 4.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Dukungan Suami	48
Tabel 4.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan	48
Tabel 4.5 <i>Blue Print</i> Kuesioner Dukungan Suami Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas	50
Tabel 4.6 <i>Blue Print</i> Kuesioner Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas ...	50
Tabel 4.7 Nilai dan Kekuatan Korelasi	55
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur ibu dan umur bayi di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013.....	60
Tabel 5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pemakaian kontrasepsi, dan riwayat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013.....	61
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember pada bulan Februari 2013	63
Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013	64
Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013	65

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	87
B. Lembar <i>Consent</i>	88
C. Lembar Kuesioner Penelitian.....	89
D. Kuesioner Dukungan Suami	91
E. Kuesioner Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	95
F. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	98
G. Hasil Analisa Data	105
H. Dokumentasi	112
I. Surat Ijin Penelitian.....	114

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yang dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010). Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi serta mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia atau susu dari hewan seperti susu sapi (Departemen Kesehatan RI, 2001). Menurut Setio (dalam Nuryanto, 2002) bahwa ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam-garam organik dengan komposisi lengkap dan sangat berguna sebagai makanan bayi. Nutrisi yang baik pada bayi akan membantu pertumbuhan dan perkembangan yang optimal selama beberapa bulan kehidupan bayi (Bobak dkk, 2004).

Ramaiah (2007) mengatakan bahwa setelah bayi lahir, nutrisi memainkan peran terpenting bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi bayi. Makanan atau nutrisi yang sehat pada bayi yang memenuhi kualitas dan kuantitas yang memadai, yaitu air susu ibu (ASI). Kebutuhan nutrisi bayi 0-6 bulan yang paling utama yaitu dengan memberikan ASI, karena komposisinya sesuai dengan jumlah nutrisi yang dibutuhkan bayi (Hidayat, 2009).

Menurut Purwanti (2004) ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut

organ pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh ibu dan dapat mengurangi gangguan gastrointestinal dibandingkan dengan makanan lain jika diminum oleh bayi. ASI juga mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi. Pemberian ASI sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan atau disebut dengan ASI eksklusif dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi serta melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, terutama pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menyerang seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Linkages, 2002).

Pemberian ASI eksklusif akan mengurangi beban keluarga untuk membeli susu formula dan perawatan bayi sakit yang saat ini cukup mahal. Dana untuk membeli susu formula empat sampai lima kali lebih besar daripada dana untuk membeli suplemen makanan untuk ibu menyusui. Indonesia dapat menghemat devisa negara minimal Rp 7,9 trilyun, apabila 4,5 juta bayi yang lahir mendapat ASI eksklusif sampai enam bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Menurut

Soetjiningsih (2001) menyatakan bahwa dampak pemberian susu formula mengakibatkan meningkatnya morbiditas diare karena kuman dan moniliasis mulut yang meningkat, sebagai akibat dari pengadaan air dan sterilisasi yang kurang baik, terjadinya marasmus pada bayi karena kesalahan dalam penakaran susu sebagai akibat dari pendidikan dan keadaan sosial ekonomi yang kurang baik, selain itu perkembangan bayi akan terganggu sehingga menyebabkan penurunan kapasitas mental, intelektual dan fisik di masa mendatang.

Data tentang pemberian ASI eksklusif yang dilaksanakan oleh Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyatakan bahwa sebesar 32% bayi di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Perbandingan dengan SDKI tahun 2010, jumlah bayi di bawah enam bulan yang mendapat ASI eksklusif mengalami peningkatan sebesar 6,4% menjadi 38,4%. Target ASI eksklusif bayi 0-6 bulan yang ditetapkan sebesar 80%, namun angka pencapaiannya masih sangat jauh dari target tersebut, sedangkan pemberian susu formula sebagai makanan pendamping ASI mencapai 85,8%. Cakupan ASI eksklusif di Jawa Timur sebesar 30,72% pada tahun 2010, jauh dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010).

Jember merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang memiliki program kesehatan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Jember pada tahun 2012 masih rendah yaitu sebesar 32,32% jauh di bawah target yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yaitu 75%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyatakan bahwa 5 puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah adalah Puskesmas Arjasa sebesar 10,82%,

Puskesmas Semboro 14,14%, Puskesmas Kencong 15,43%, Puskesmas Ambulu 17,37%, dan Puskesmas Sukorejo 18,83% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012). Puskesmas Arjasa memiliki enam wilayah kerja yaitu Desa Darsono sebesar 23,2%, Kemuning Lor 19,3%, Biting 11,5%, Arjasa 14,2%, Kamal 27,8%, Candi Jati 16% (Puskesmas Arjasa, 2012). Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyebutkan bahwa target tersebut sulit dicapai karena adanya kebiasaan masyarakat yang masih memberikan nasi, pisang pada bayi, kendala ibu bekerja dan ASI tidak keluar. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, motivasi, kampanye ASI eksklusif, fasilitas pelayanan kesehatan, peranan petugas kesehatan, peranan penolong persalinan, dukungan keluarga, kebiasaan yang keliru, promosi susu formula serta kesehatan ibu dan anak (Afifah, 2007). Sikap atau *attitude* adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang bersifat internal maupun eksternal sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut dan merupakan kesadaran individu untuk menentukan tingkah laku nyata dan perilaku yang mungkin terjadi (Sunaryo, 2004). Sikap juga merupakan pandangan atau perasaan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap terhadap sesuatu hal (objek) (Gerungan, 2004).

Sikap terbentuk dari interaksi sosial dalam lingkungan dan situasi sosial. Sikap merupakan respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan terhadap suatu objek dan selalu berperan sebagai perantara antara responnya dengan objek yang bersangkutan (Azwar, 2010). Salah satu faktor pembentukan sikap adalah

orang lain yang dianggap penting (*significant others*), yaitu orang-orang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan opini kita, orang yang tidak ingin dikecewakan, dan yang berarti khusus. Misalnya orangtua, pacar, suami/istri, teman dekat, guru, pemimpin. Umumnya individu tersebut akan memiliki sikap yang searah (konformis) dengan orang yang dianggap penting (Rahayuningsih, 2008).

Sikap tidak terbentuk dengan sendirinya namun berlangsung dalam interaksi manusia dan berkaitan dengan objek tertentu. Interaksi sosial didalam kelompok atau diluar kelompok dapat mengubah sikap dan membentuk sikap yang baru yang berasal dari faktor internal dan faktor eksternal (Gerungan, 2004). Salah satu faktor yang berperan dalam perubahan sikap adalah adanya dukungan atau stimulus dari orang terdekat, yaitu suami (Sunaryo, 2004).

Rohani (2008) mengatakan bahwa dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Karena itu, ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif. Menurut Tasya (2008), dukungan ini didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Roesli (2000) menyatakan bahwa dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*milk let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Suami dapat memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleks oksitosin. Peran ayah atau suami sangat besar dalam mempengaruhi keadaan emosi dan perasaan ibu, hal ini mempengaruhi refleks oksitosin sehingga produksi ASI meningkat (Adiningsih, 2004).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan 8 dari 10 ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan diketahui bahwa faktor kebudayaan dan tradisi yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif, ibu-ibu terbiasa memberikan bayinya makanan tambahan berupa pisang dan madu. Mereka yakin bahwa makanan tersebut dapat membuat bayi cepat gemuk, tidak mudah sakit, dan bayi cepat kenyang. Hal ini kemungkinan juga berhubungan dengan dukungan suami dan keluarga, dimana menurut budaya bahwa suami adalah kepala keluarga, pengambil kebijakan keluarga sedangkan anggota keluarga yang lain menghendaki untuk mempertahankan budaya yang dianutnya. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap petugas kesehatan di Puskesmas Arjasa, 3 dari 5 petugas kesehatan mengatakan bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa adalah kurangnya pengetahuan, sosial budaya, adanya pemberian makanan prelakteal.

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Arjasa untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif adalah memberikan penyuluhan pada ibu-ibu menyusui dan ibu-ibu hamil tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif yang dilakukan saat Posyandu yang bertujuan untuk mengubah kebiasaan masyarakat dalam memberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) sampai bayi berusia enam bulan. Kegiatan tersebut dirasa belum mencapai hasil yang maksimal, karena masyarakat atau keluarga masih bertahan dengan kebiasaan memberikan MP-ASI sehingga ASI eksklusif gagal diterapkan dan keluarga juga kurang kooperatif saat diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif.

Penelitian sebelumnya mengenai dukungan suami dilakukan oleh Rufaidha (2007) yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Primipara di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu primipara. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai hubungan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas adalah “Apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur ibu, umur bayi, jumlah anak, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, pemakaian kontrasepsi, dan riwayat persalinan) di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.
- d. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan bentuk dari pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan memperoleh pengetahuan serta wawasan mengenai dukungan suami dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil

penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi di dunia keperawatan mengenai pentingnya dukungan suami terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai salah satu media pembelajaran, sumber informasi, wacana kepustakaan terkait hubungan dukungan suami terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, salah satunya dipengaruhi oleh dukungan yang berasal dari suami. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penyusunan program penyuluhan atau promosi kesehatan terkait ASI eksklusif. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi bahan masukan bagi keluarga dalam mendukung program pemberian ASI eksklusif, terutama dukungan yang diberikan oleh suami.

1.4.4 Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap program-program di pelayanan keperawatan khususnya keperawatan maternitas, keperawatan

keluarga, dan keperawatan komunitas. Program yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas dengan berkolaborasi dengan perawat maternitas adalah mensosialisasikan pentingnya dukungan dari suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

1.4.5 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi keluarga terkait dukungan suami yang dapat mempengaruhi sikap ibu selama menyusui bayi sehingga nantinya suami dapat melaksanakan peran secara tepat dan dapat memberikan dukungan antara lain dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian dengan optimal.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan pada tahun 2007 oleh Izzun Rufaidha dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Primipara di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang”. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu primipara.

Perbedaan penelitian sebelumnya adalah variabel terikat yaitu kejadian *postpartum blues* pada ibu primipara, sedangkan variabel bebas penelitian sekarang adalah sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Teknik pengambilan

sampel penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling*, penelitian yang sekarang menggunakan *systematic random sampling*. Teknik analisa data pada penelitian sebelumnya menggunakan uji *Chi Square* sedangkan penelitian yang sekarang menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang sekarang terletak pada variabel bebas yaitu dukungan suami dan pendekatan studi yang digunakan yaitu *cross sectional*.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Purwanti, 2004). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010).

Roesli (2004) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif berarti bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Menurut Hubertin (dalam Purwanti, 2004) menyatakan bahwa tidak ada makanan di dunia ini yang sempurna seperti ASI. ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual.

2.1.2. Fisiologi Laktasi

Menurut Ramaiah (2006) proses pembentukan ASI dapat dibagi menjadi 4 tahap, yaitu:

a. Mammogenesis (persiapan payudara)

Selama kehamilan jumlah unit penghasil ASI dalam payudara dan salurannya mengalami pertumbuhan yang cepat. Hal ini terjadi karena pengaruh campuran dari hormon estrogen dan progesteron yang dikeluarkan oleh indung telur, prolaktin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari di dalam otak dan hormon pertumbuhan. Prolaktin adalah hormon yang paling penting dalam proses produksi ASI.

b. Laktogenesis (sintesis dan produksi dari alveolus dalam payudara)

Jumlah kecil produksi payudara mulai terkumpul selama kehamilan, namun pengeluaran ASI yang sesungguhnya akan dimulai dalam waktu tiga hari setelah persalinan. Hal ini terjadi karena selama kehamilan hormon progesteron dan estrogen membuat payudara tidak responsif terhadap prolaktin. Setelah persalinan ketika hormon estrogen dan progesteron berkurang, payudara yang telah berkembang sepenuhnya mengeluarkan ASI sebagai akibat dari tindakan prolaktin.

c. Galaktogenesis (pengeluaran ASI dari puting)

ASI yang terkumpul dalam payudara dikeluarkan melalui dua mekanisme yaitu pengisapan oleh bayi dan aliran ASI dari alveolus ke saluran ASI. Meningkatnya prolaktin di dalam darah merangsang kelenjar penghasil ASI dalam payudara untuk menghasilkan lebih banyak ASI. Stimulasi saraf di puting akan

mengirimkan pesan refleksi ke bagian belakang kelenjar pituitari, berespon dengan mengeluarkan suatu hormon yang disebut oksitosin. Oksitosin menggerakkan otot dan jaringan di sekitar kelenjar penghasil ASI. Hasilnya adalah alveolus berkontraksi dan ASI dikeluarkan ke saluran ASI.

d. Galaktopoiesis (pemeliharaan ASI)

Prolaktin adalah hormon terpenting untuk kelangsungan dan kecukupan pengeluaran ASI. Proses pengeluaran prolaktin tergantung pada bayi yang mengisap payudara, penting bagi ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan setelah bayi lahir.

2.1.3 Stadium Laktasi

Proses pemberian ASI menurut stadium laktasi ada tiga tahap, yaitu kolostrum, air susu transisi atau peralihan, dan air susu matur (Nugroho, 2011).

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara pada hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Ramaiah (2006) mengatakan bahwa kebanyakan wanita mengeluarkan sekitar 30 ml sampai

90 ml kolostrum. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan energi bayi selama beberapa hari pertama setelah persalinan.

Manfaat kolostrum pada ASI yang sangat berguna bagi bayi (Yuliarti, 2010), antara lain:

- 1) mengandung zat kekebalan, terutama imunoglobulin A (Ig A) yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare;
- 2) jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran, walaupun sedikit, namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi;
- 3) mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan bayi pada hari-hari pertama kelahiran bayi;
- 4) membantu mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

b. Air Susu Transisi atau Peralihan

Air susu transisi atau peralihan merupakan ASI peralihan dari tahap kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. ASI keluar sejak hari keempat sampai hari kesepuluh. Tahap pengeluaran air susu transisi berlangsung selama dua minggu dengan volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c. Air Susu Matur

ASI yang disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya, komposisi relatif konstan. *Foremilk* merupakan air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama. *Foremilk* lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air (Nugroho, 2011). *Foremilk* dikeluarkan dalam jumlah lebih banyak untuk memuaskan rasa haus bayi, sedangkan susu yang dikeluarkan pada saat menjelang akhir disebut *hindmilk*. Wujudnya lebih kental dan putih dibandingkan *foremilk*. Susu ini lebih kaya lemak dan bisa memuaskan rasa lapar bayi. Kelebihan lemak ini juga menyediakan sebagian besar energi selama menyusui (Ramaiah, 2006).

2.1.4 Kandungan Nutrisi ASI

ASI memiliki kandungan-kandungan nutrisi antara lain karbohidrat, protein, lemak, mineral, air dan vitamin (Purwanti, 2004).

a. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat yang relatif lebih tinggi daripada susu sapi. Karbohidrat yang utama terdapat pada ASI adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa ini akan difermentasi menjadi asam laktat yang akan memberikan kondisi asam dalam usus bayi. Suasana asam ini akan memberikan beberapa keuntungan, yaitu menghambat pertumbuhan bakteri yang patologis, memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin, memudahkan terjadinya

pengendapan dari *Ca-caseinat*, serta mempermudah absorpsi mineral seperti kalsium, fosfor, dan magnesium.

Produk dari laktosa adalah galaktosa dan glukosamin. Galaktosa merupakan nutrisi vital untuk pertumbuhan jaringan otak dan juga merupakan kebutuhan nutrisi medula spinalis, yaitu untuk pembentukan mielin (selaput pembungkus sel saraf). Laktosa meningkatkan penyerapan kalsium fosfor dan magnesium yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang, terutama pada masa bayi untuk proses pertumbuhan gigi dan perkembangan tulang (Purwanti, 2004).

b. Protein

Protein dalam ASI merupakan bahan baku untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Protein ASI sangat cocok karena unsur protein di dalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hal ini disebabkan oleh protein ASI merupakan kelompok protein *whey* (protein yang bentuknya lebih halus). Sulistyawati (2009) menyatakan bahwa jumlah protein dalam ASI pada bulan pertama berkisar 1,3 g/ml dengan rata-rata 1,15 g/100ml dihitung berdasarkan total nitrogen x 6,25.

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak ASI berubah kadarnya setiap kali diisap oleh bayi secara otomatis. Lemak selain diperlukan dalam jumlah sedikit sebagai energi, juga digunakan oleh otak untuk membuat mielin, sedangkan mielin merupakan zat yang melindungi sel saraf otak dan akson agar tidak mudah rusak bila terkena rangsangan.

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi cukup untuk bayi sampai usia enam bulan. Zat besi dan kalsium di dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

e. Air

ASI terdiri dari 88% air. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Soetjiningsih, 2001).

f. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam panthothenik kandungannya kurang (Soetjiningsih, 2001).

2.1.5 Manfaat ASI

ASI memberi banyak manfaat tidak hanya untuk kehidupan bayi saja, akan tetapi pemberian ASI akan memberi dampak positif bagi ibu dan keluarga. Manfaat ASI adalah sebagai berikut:

a. Manfaat Pemberian ASI bagi Bayi (Roesli, 2004)

1) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia enam bulan dengan tatalaksana menyusui yang benar. Damayanti (2010) menyatakan bahwa ASI mengandung lebih dari 100 jenis zat gizi yang tidak bisa disamai oleh susu jenis apa pun dan yang paling sempurna untuk proses tumbuh kembang bayi.

2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare. Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

3) ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak, maka faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Faktor terpenting dalam proses pertumbuhan termasuk pertumbuhan otak adalah nutrisi yang diberikan. Nutrisi yang paling tepat untuk bayi usia 0-6 bulan adalah ASI.

4) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya, bayi juga akan merasa aman dan tentram, terutama bayi dapat mendengar detak jantung ibunya yang dikenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

Manfaat lain pemberian ASI eksklusif bagi bayi (Roesli, 2004):

- 1) sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia enam bulan;
- 2) meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga akan mengurangi terjadinya diare, sakit telinga, dan infeksi saluran pernapasan;
- 3) melindungi anak dari serangan alergi;
- 4) mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai;
- 5) meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara;
- 6) membantu pembentukan rahang yang bagus;
- 7) mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung;
- 8) menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI eksklusif akan lebih bisa cepat berjalan;

9) menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual, dan hubungan sosial yang baik.

b. Manfaat pemberian ASI bagi ibu (Ramaiah, 2006):

1) menyusui menolong rahim mengerut lebih cepat dan mencapai ukuran normalnya dalam waktu singkat. Menyusui mengurangi banyaknya perdarahan setelah persalinan sehingga mencegah anemia;

2) menyusui mengurangi resiko kehamilan sampai enam bulan setelah persalinan;

3) menyusui mengurangi resiko kanker payudara dan indung telur;

4) menyusui menolong menurunkan kenaikan berat badan berlebihan yang terjadi selama kehamilan, sehingga menyusui menurunkan resiko obesitas.

c. Manfaat ASI bagi keluarga (Roesli, 2000 dalam Wirawan, 2009)

1) Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih jarang sakit, sehingga mengurangi biaya untuk berobat.

2) Aspek Psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendapatkan hubungan kasih bayi dalam keluarga.

3) Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan.

2.1.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, motivasi ibu, kampanye ASI eksklusif, fasilitas pelayanan kesehatan, peranan petugas kesehatan, peranan penolong persalinan, peranan atau dukungan keluarga, kebiasaan yang keliru, promosi susu formula, kesehatan ibu dan anak (Afifah, 2007), dan pekerjaan ibu (Damayanti, 2010).

a. Pengetahuan Ibu

Banyak ibu yang masih belum paham mengenai proses menyusui dan manfaatnya. Pengetahuan yang cukup akan memperbesar kemungkinan sukses dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi (Damayanti, 2010).

b. Motivasi Ibu

Motivasi merupakan satu bentuk dorongan seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi membantu seseorang membentuk tingkah lakunya dan membantu mencapai kepuasan setelah segala keperluan dan kehendak dapat dipenuhi (Zakaria, 2005). Bahiyatun (2009), agar menyusui lebih berhasil, seorang ibu memerlukan rasa percaya diri, yaitu ibu harus yakin bahwa ibu dapat menyusui dan ASI adalah yang terbaik untuk bayinya. Ibu harus yakin bahwa ASI akan mencukupi kebutuhan bayinya, terutama pada awal bulan setelah lahir.

c. Kampanye ASI Eksklusif

Pemerintah sebenarnya sudah mempromosikan ASI eksklusif. Hal ini bisa terlihat dengan adanya iklan-iklan di media cetak dan elektronik. Kurangnya penyuluhan di puskesmas dan posyandu menyebabkan promosi tentang ASI eksklusif kurang optimal. Masyarakat Indonesia sangat beragam tingkat pendidikan dan daya tangkapnya. Promosi melalui media massa belum cukup untuk memberikan pengertian tentang suatu program pemerintah. Penyuluhan seharusnya dilakukan tidak hanya terfokus pada para ibu, namun juga bagi suami. Ibu biasanya berdiskusi terlebih dahulu dengan suami dalam perawatan bayinya (Afifah, 2007).

d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tempat melahirkan memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi karena merupakan titik awal bagi ibu untuk memilih tetap memberikan ASI eksklusif atau memberikan susu formula yang diberikan oleh petugas kesehatan maupun non kesehatan sebelum ASI keluar. Banyak rumah sakit, puskesmas, klinik, dan rumah bersalin yang belum merawat bayi baru lahir berdekatan dengan ibunya, sehingga ibu tidak dapat menyusui bayinya sedini mungkin dan kapan saja dibutuhkan (Afifah, 2007).

e. Peranan Petugas Kesehatan

Ibu umumnya mau, patuh, dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi tentang waktu yang tepat untuk memberikan ASI eksklusif. Manfaat ASI eksklusif dapat

meningkatkan daya tahan tubuh dan resiko tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2005).

f. Peranan Penolong Persalinan

Ibu hamil masih banyak mempercayai dukun bayi, terutama di daerah pedesaan untuk menolong persalinan yang biasanya dilakukan di rumah. Pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan pada dasarnya disebabkan karena beberapa alasan antara lain dikenal secara dekat, biaya murah, mengerti, dan dapat membantu dalam upacara adat yang berkaitan dengan kelahiran anak serta merawat ibu dan bayi sampai 40 hari. Kebanyakan dukun itu tidak mengetahui tentang ASI eksklusif, namun mereka pernah mendengarnya, bahkan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan susu formula pada bayinya dan jika susu formula habis dapat membeli ke dukun bayi tersebut (Afifah, 2007).

g. Dukungan Keluarga

Dukungan psikologis dari keluarga dekat, terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, kakak wanita, atau teman wanita lain yang telah berpengalaman dan berhasil dalam menyusui sangat diperlukan. Perlunya dukungan dari suami yang mengerti bahwa ASI adalah makanan yang baik untuk bayinya merupakan pendukung yang baik demi keberhasilan menyusui (Bahiyatun, 2009).

h. Kebiasaan yang Keliru

Kebiasaan atau kebudayaan merupakan seperangkat kepercayaan, nilai-nilai dan cara perilaku yang dipelajari secara umum dan dimiliki bersama oleh warga di masyarakat. Kebiasaan yang keliru adalah pemberian prelaktal madu dan susu formula menggunakan dot kepada bayi baru lahir, pemberian MP-ASI yang

terlalu dini dan kebiasaan pembuangan kolostrum (Afifah, 2007). Kebiasaan lain yang keliru antara lain memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi menyusui dalam bulan-bulan pertama (LINKAGES, 2002).

i. Promosi Susu Formula

Promosi ASI tidak cukup kuat untuk menandingi promosi susu formula. Promosi susu formula tidak saja ditemukan di kota, bahkan tersedianya berbagai media elektronik maupun cetak tentang informasi mengenai makanan pengganti ASI. Produsen sebagian besar masih berpegang pada peraturan lama yaitu batasan ASI eksklusif sampai empat bulan sehingga makanan pengganti ASI misalnya bubur susu, biskuit masih mencantumkan label untuk usia empat bulan ke atas (Soetjiningsih, 2001).

j. Kesehatan Ibu dan Anak

Keadaan payudara ibu mempunyai peran dalam keberhasilan menyusui, seperti puting tenggelam, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui (Afifah, 2007). Bayi dalam keadaan sakit apapun harus tetap diberi ASI, termasuk diare. Bagi bayi kembar, ASI tetap mencukupi sesuai kebutuhan bayi. Bayi prematur juga demikian, apabila bayi dapat menghisap langsung menyusui dari payudara ibu, apabila tidak bisa menghisap, dibantu dengan sendok atau lainnya. Produksi ASI harus diperhatikan dengan mengeluarkan ASI, apabila keadaan bayi sudah memungkinkan, bayi dapat menyusui langsung dari ibu (Departemen Kesehatan RI, 2005).

k. Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja untuk membantu perekonomian keluarga saat ini banyak sekali. Peraturan jam kerja yang ketat, lokasi tempat tinggal yang jauh dari tempat kerja, atau tidak ada fasilitas kendaraan pribadi menjadi faktor yang menghambat ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Faktor lainnya adalah ibu yang bekerja secara fisik pasti akan cepat lelah, sehingga merasa tidak punya tenaga lagi untuk menyusui, di tempat kerja jarang tersedia fasilitas tempat untuk memerah ASI yang memadai. Banyak ibu yang memerah ASI di kamar mandi, yang tentunya agak kurang nyaman (Damayanti, 2010).

2.2 Sikap

Sikap merupakan konsep penting dari psikologi sosial yang membahas unsur sikap pada individu maupun kelompok. Sikap merupakan bagian dari memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan, 2010).

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap atau *attitude* adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang bersifat internal maupun eksternal sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut dan merupakan kesadaran individu untuk menentukan tingkah laku nyata dan perilaku yang mungkin terjadi (Sunaryo, 2004).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi dari suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek (Notoatmodjo,2003)

2.2.2 Struktur Sikap

Menurut Sunaryo (2004) struktur sikap terdiri dari 3 komponen yaitu komponen kognitif (kepercayaan), komponen emosional (perasaan) dan komponen perilaku (tindakan). Uraian dari masing-masing komponen adalah sebagai berikut:

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan individu yang berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu tersebut mempersepsikan objek dengan apa yang dilihat, diketahui berdasarkan pengetahuan, pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain (Sunaryo, 2004). Kepercayaan dari setiap individu tersebut sudah terpola dalam pikirannya. Kepercayaan timbul dari apa yang kita lihat dan kita ketahui. Kepercayaan dapat terus berkembang membentuk pengalaman pribadi dan akan membentuk stereotipe yang sudah berakar sejak lama dan akan membentuk sikap (Azwar, 2010).

b. Komponen Afektif

Komponen afektif menunjuk pada emosi seseorang terdapat objek tersebut baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang) (Sunaryo, 2004). Reaksi emosional merupakan komponen afektif yang banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sebagai hal yang benar dan berlaku pada obyek yang dimaksud (Azwar, 2010).

c. Komponen Konatif

Komponen konatif atau komponen perilaku berkaitan dengan predisposisi atau kecenderungan terhadap objek sikap yang dihadapinya (Sunaryo, 2004). Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Hal ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan yang akan membentuk sikap setiap individu (Azwar, 2010).

2.2.3 Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2003) ada 4 tingkatan sikap, yaitu:

1. Menerima (*Receiving*). Menerima diartikan sebagai mau dan memperhatikan rangsangan yang diberikan.
2. Merespon (*Responding*). Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

3. Menghargai (*Valuing*). Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*Responsible*). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

2.2.4 Ciri – Ciri Sikap

Sikap merupakan suatu pandangan yang memiliki segi motivasi dan segi dinamis menuju ke suatu tujuan dan berusaha mencapai tujuan tersebut. Gerungan (2004) mengemukakan beberapa ciri-ciri sikap sebagai berikut:

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir tetapi dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah pada seseorang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah berubahnya sikap tersebut.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri tetapi senantiasa mengandung relasi tertentu terhadap suatu objek.
- d. Obyek sikap dapat merupakan satu hal tertentu atau kumpulan dari beberapa hal tersebut.
- e. Sikap memiliki segi motivasi dan perasaan yang membedakan orang satu dengan yang lainnya.

2.2.5 Pembentukan dan Perubahan Sikap

a. Adopsi

Adopsi adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap melalui kejadian yang terjadi berulang dan terus menerus sehingga lama kelamaan secara bertahap hal tersebut akan diserap oleh individu, dan akan memengaruhi pembentukan serta perubahan terhadap sikap individu.

b. Diferensiasi.

Diferensiasi adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap karena sudah dimilikinya pengetahuan, pengalaman, intelegensi, dan bertambahnya umur.

c. Integrasi.

Integrasi adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap yang terjadi secara tahap demi tahap, diawali dari macam-macam pengetahuan dan pengalaman yang berhubungan dengan objek sikap tertentu sehingga pada akhirnya akan terbentuk sikap terhadap suatu obyek tersebut.

d. Trauma

Trauma adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap melalui suatu kejadian yang tiba-tiba dan mengejutkan sehingga meninggalkan kesan mendalam dalam diri individu tersebut. Kejadian tersebut akan membentuk atau mengubah sikap individu terhadap kejadian sejenis.

e. Generalisasi.

Generalisasi adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap karena pengalaman traumatik pada diri individu terhadap hal tertentu, dapat

menimbulkan sikap negatif terhadap semua hal yang sejenis atau sebaliknya (Sunaryo, 2004).

2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Sikap tidak terbentuk dengan sendirinya namun berlangsung dalam interaksi manusia dan berkaitan dengan objek tertentu. Interaksi sosial di dalam kelompok atau di luar kelompok dapat mengubah sikap dan membentuk sikap yang baru berasal dari faktor internal dan faktor eksternal (Gerungan, 2004). Faktor internal berasal di individu dengan bentuk respon menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar serta menentukan mana yang tidak sesuai dengan yang ada dalam diri individu tersebut. Faktor eksternal berasal dari luar individu yang berupa stimulus untuk membentuk dan mengubah sikap, misalnya dari teman, keluarga (suami), lingkungan, dan media (Sunaryo, 2004).

2.3 Dukungan Suami

2.3.1 Pengertian Dukungan

Suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak (Hidayat, 2005). Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga.

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005). Dukungan yang diberikan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan (Ingela, 1999). Dukungan moral seorang suami pada istrinya hal yang memang dibutuhkan dan sangat dianjurkan suami memberikan dukungan atau motivasi yang lebih besar kepada istrinya (Dagun, 2002).

2.3.2 Jenis Dukungan Suami

Menurut Caplan (1976) dalam Friedman (1998), dukungan suami terbagi menjadi empat jenis yaitu:

a. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: suami memberikan informasi pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, suami perlu memberikan informasi bahwa proses menyusui tidak menyebabkan payudara ibu kendur.

b. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian adalah jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga. Menurut (House dalam Setiadi, 2008:22) menyatakan bahwa dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Misalnya: suami mengingatkan istri untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesuai jadwal, suami menegur apabila istri memberikan makanan atau minuman lain selain ASI.

c. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: suami menyediakan makanan atau minuman untuk menunjang kebutuhan nutrisi ibu selama menyusui, menyiapkan uang untuk memeriksakan istri apabila sakit selama menyusui bayi.

d. Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Misalnya: suami memberikan pujian kepada istri setelah menyusui bayi.

2.3.3 Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Menurut Cholil *et al* dalam Bobak (2004) menyimpulkan beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami antara lain adalah:

a. Budaya

Masyarakat di berbagai wilayah Indonesia yang umumnya masih tradisional (*Patrilineal*), menganggap wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini dapat mempengaruhi perlakuan suami terhadap istri.

b. Pendapatan

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

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses

terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

2.4 Peran Perawat dalam Mengoptimalkan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Peran perawat merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh klien dan keluarga terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial. Peran perawat yang sesuai dengan konsep ini adalah sebagai pendidik. Perawat sebagai pendidik yaitu, perawat berperan dalam mendidik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya. Salah satu upaya untuk mengoptimalkan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah dengan memberikan informasi kepada keluarga (khususnya suami), bahwa dukungan atau motivasi sangat berdampak baik terhadap psikologis ibu. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, 1998).

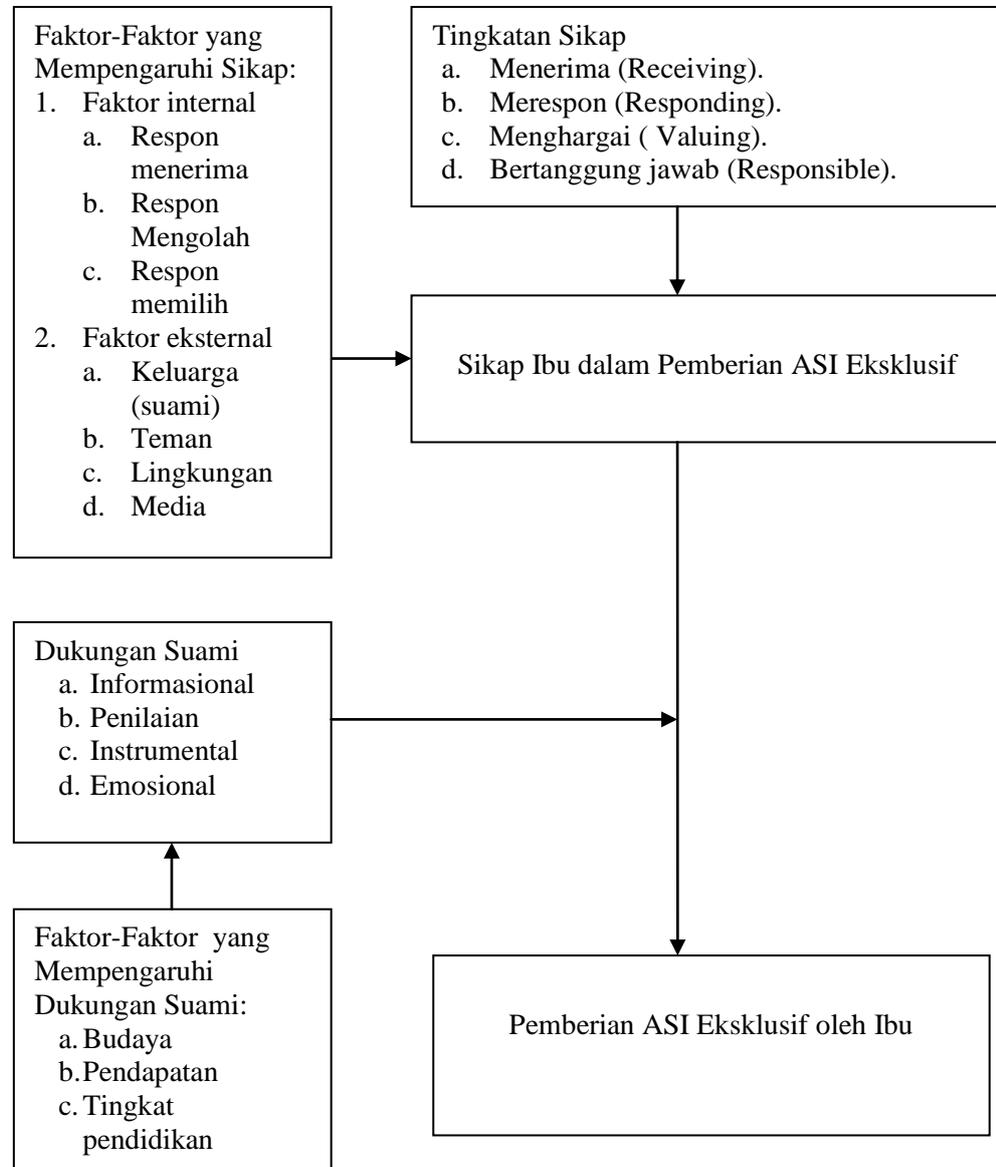
2.5 Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam

sistem sosial yang pada akhirnya akan memberikan cinta, perhatian pada keluarga maupun pasangan. Dukungan suami terhadap istrinya dapat dilakukan dengan cara membantu istri dalam perawatan bayi, misalnya ketika ibu menyusui bayinya, suami seharusnya menemani ibu dan bayi ketika proses menyusui berlangsung. Dukungan suami sangat penting untuk membangun suasana positif.

Soetjiningsih (2001) mengatakan dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu. Pada hakekatnya, keluarga terutama suami diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pemberian ASI eksklusif. Rendahnya dukungan suami membuat ibu sering tidak bersemangat memberikan ASI kepada bayinya. Peningkatan dukungan suami berupa perhatian kepada ibu akan meningkatkan pikiran positif ibu, hal ini dapat meningkatkan refleks prolaktin dan refleks *let down* (Sulistyoningsih, 2011).

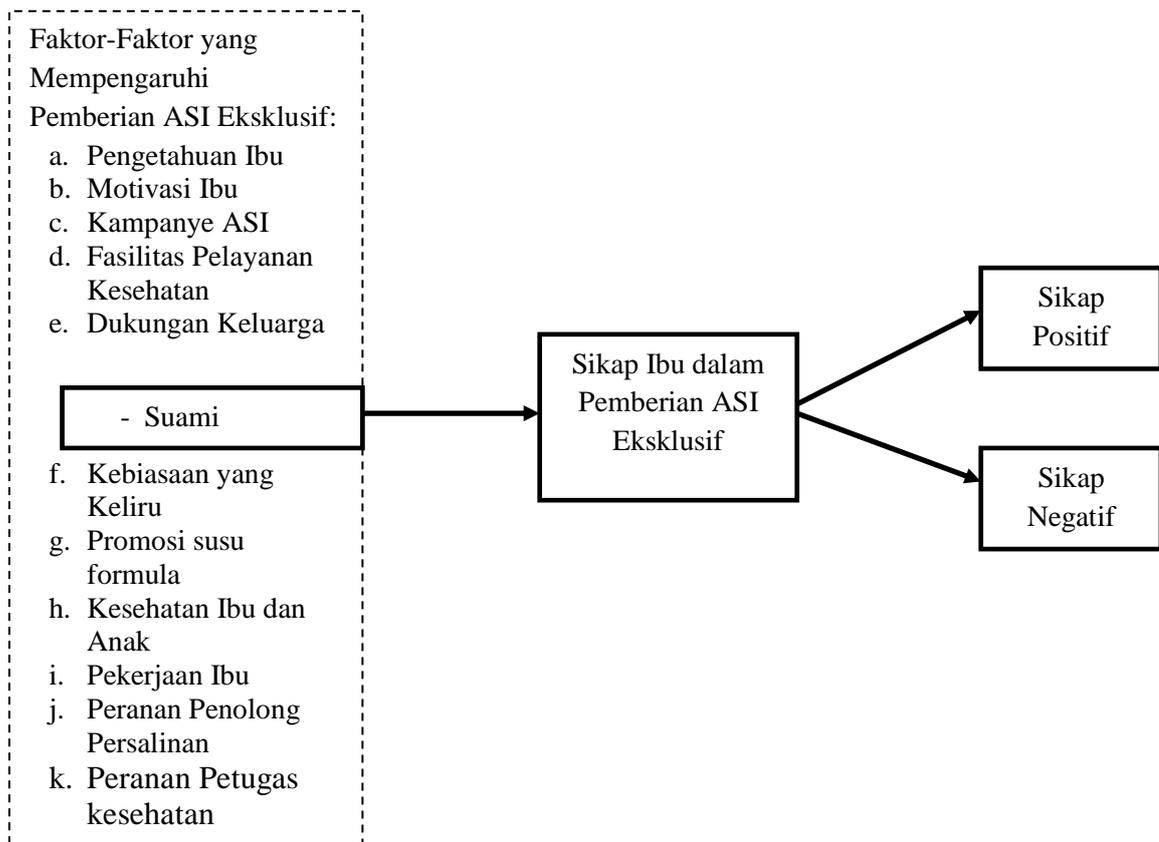
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

= diteliti

= tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis penelitian (H_a) merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Setiadi, 2007). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_a : Ada hubungan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik. Metode penelitian survei analitik adalah suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara dukungan suami sebagai variabel bebas dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebagai variabel terikat yang masing-masing datanya dikumpulkan dalam satu waktu yang sama.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang berjumlah 84 responden, berdasarkan data terakhir bulan Juli 2012 Puskesmas Arjasa.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Pengambilan sampel menggunakan rumus Lemeshow adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P(1 - P) \cdot N}{d^2 (N - 1) + Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P(1 - P)}$$

Keterangan :

Z = 1,96 koefisiensi keterandalan dengan tingkat kepercayaan 95%

P = Parameter proporsi (0,5)

1-P = 1-0,5 = 0,5

d = Presisi yang ingin dicapai 0,05

N = Ukuran populasi (84)

α = 5%

Sehingga diperoleh :

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5) \cdot 84}{(0,1)^2 (83) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{3,84 \times 21}{(0,01 \cdot 83) + 0,96}$$

$$n = \frac{3,84 \times 21}{0,01 \cdot 83 + 0,96}$$

$$n = 45,027932961 \approx 45 \text{ orang.}$$

Maka besar sampel setelah dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow didapati hasil yaitu 45 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang menjadi sampel.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *systematic random sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan cara acak namun memiliki kriteria yang dibutuhkan (*systematic*). Proses pengambilan sampel pada penelitian ini dilaksanakan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Persebaran ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan

No.	Wilayah Desa	Jumlah populasi	Jumlah sampel
1	Arjasa	20	$\frac{20}{84} \times 45 = 11$
2	Kemuning	13	$\frac{13}{84} \times 45 = 7$
3	Darsono	11	$\frac{11}{84} \times 45 = 6$
4	Kamal	20	$\frac{20}{84} \times 45 = 11$
5	Candijati	11	$\frac{11}{84} \times 45 = 6$
6	Biting	9	$\frac{9}{84} \times 45 = 5$
	Jumlah	84	45

Tahap I : Memilih desa yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Arjasa meliputi Desa Arjasa, Desa Candijati, Desa Kemuning, Desa Darsono, Desa Biting, dan Desa Kamal.

Tahap II : Memilih secara acak ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dari keenam desa tersebut namun untuk pembagian tiap desa disesuaikan dengan jumlah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang ada di desa tersebut, karena

adanya perbedaan jumlah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di setiap desa tetapi tetap memenuhi sampel yaitu sebanyak 45 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan.

4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian

Kriteria sampel atau subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) ibu yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember;
- 2) ibu sehat fisik dan mental;
- 3) istri tinggal bersama suami (suami tidak bekerja di luar kota);
- 4) ibu yang memiliki suami yang sah sesuai hukum dan agama;
- 5) ibu bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. ibu yang mempunyai bayi dengan kondisi patologis (bayi berat lahir rendah, gangguan kongenital, gangguan pencernaan) saat penelitian;
2. bayi yang diberikan susu formula atau MP-ASI di bawah umur 6 bulan.

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang terdiri dari 6 desa yaitu: Desa Arjasa, Desa Candijati, Desa Kemuning Lor, Desa Darsono, Desa Biting, dan Desa Kamal.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah mulai bulan Juli 2012 sampai dengan Juni 2013. Waktu penelitian dihitung mulai dari pengajuan judul sampai penyusunan laporan dan publikasi penelitian.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami sedangkan variabel terikat adalah sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Penjelasan definisi operasional dapat dilihat di tabel 4.2.

Tabel 4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Bebas : Dukungan suami	Penilaian ibu tentang pemberian dukungan dari suami terhadap ibu terkait pemberian ASI eksklusif	a. Dukungan informasional b. Dukungan emosional c. Dukungan instrumental d. Dukungan penilaian	Kuesioner	Ordinal	Dukungan baik = 1, jika skor ≥ 77 Dukungan kurang = 0, jika skor < 77
Variabel Terikat : Sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif	Suatu reaksi yang timbul setelah mendapat dukungan suami tentang ASI eksklusif	a. Menerima informasi tentang ASI eksklusif b. Merespon dengan bertanya dan mencari tahu tentang ASI eksklusif c. Mendiskusikan dengan ibu menyusui lain yang memiliki sikap positif tentang ASI eksklusif d. Menentukan sikap tentang pemberian ASI eksklusif	Kuesioner dengan skala <i>Likert</i>	Ordinal	Sikap positif = 1, jika skor ≥ 76 Sikap negatif = 0, jika skor < 76

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain yang dilakukan sendiri oleh peneliti (Setiadi, 2007). Data primer pada penelitian ini adalah kumpulan jawaban responden dari lembar kuesioner yang sebelumnya sudah disiapkan oleh peneliti. Responden menjawab kuesioner sendiri dengan pengawasan peneliti maupun dengan bantuan peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas. Kuesioner berisi serangkaian pernyataan sesuai dengan indikator sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain (Setiadi, 2007). Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Arjasa.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan jawaban dari lembar kuesioner. Peneliti melakukan pengumpulan data hanya satu kali. Sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti memberikan *informed consent* kepada responden sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian.

Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden dari rumah ke rumah. Lembar kuesioner diisi oleh ibu-ibu yang menjadi responden, untuk mengurangi terjadinya kesalahan ibu-ibu dalam pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden pada saat pengisian kuesioner.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berisi pertanyaan yang berhubungan dengan masalah penelitian yang setiap pertanyaan mempunyai makna untuk menguji hipotesis penelitian (Arikunto, 2006).

Kuesioner dukungan suami disusun berdasarkan beberapa indikator, yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan

dukungan emosional dapat dilihat pada table 4.3. Kuesioner tentang dukungan suami berjumlah 25 pertanyaan yang bersifat tertutup, 17 pertanyaan mendukung (*favourable*) dan 8 pertanyaan tidak mendukung (*unfavourable*). Pada item *favourable* nilai jawaban tidak pernah = 1, jarang = 2, sering = 3, selalu = 4. Sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable*, yaitu : selalu = 1, sering = 2, jarang = 3, tidak pernah = 4. Semua hasil penilaian tersebut kemudian dikategorikan menjadi dua yaitu dukungan baik dan dukungan kurang. Distribusi data normal maka *cut of point* data menggunakan mean.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah berjumlah 18 pertanyaan yang bersifat tertutup, 12 pertanyaan mendukung (*favourable*) dan 6 pertanyaan tidak mendukung (*unfavourable*). Skala yang digunakan adalah skala *likert* dengan lima pilihan jawaban untuk pertanyaan *favourable* yaitu: sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, ragu-ragu = 3, setuju = 4, sangat setuju = 5. Sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable* dengan nilai skala sangat setuju = 1, setuju = 2, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 4, sangat tidak setuju = 5. Semua hasil penilaian tersebut kemudian dikategorikan menjadi dua yaitu sikap positif dan sikap negatif. Distribusi data normal maka *cut of point* data menggunakan mean.

Tabel 4.3 *Blue Print* Kuesioner Dukungan Suami

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	
			<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Dukungan Suami	Dukungan Informasional	a. Pemberian Nasehat b. Ide c. Penyebar Informasi	1, 2, 3, 4, 6	5, 7, 8, 9, 10
	Dukungan Penilaian	a. Penilaian Positif b. Penilaian Negatif c. Penghargaan d. Pembimbing	11, 12, 14, 16, 18	13, 15, 17, 19, 20
	Dukungan Instrumental	a. Bantuan Nyata b. Bantuan Ekonomi	21, 22, 24, 25, 30	23, 26, 27, 28, 29
	Dukungan Emosional	a. Simpati b. Empati c. Cinta d. Kepercayaan	31, 34, 37, 38, 40	32, 33, 35, 36, 39

Tabel 4.4 *Blue Print* Kuesioner Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Variabel	Nomor Pertanyaan	
	<i>Favourable</i>	<i>unfavourable</i>
Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif:		
1. Menerima (<i>receiving</i>): kesediaan dan perhatian responden terhadap informasi tentang ASI eksklusif	1, 2, 4	3, 5
2. Merespon (<i>responding</i>): adanya usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan atau usaha mencari informasi tentang ASI eksklusif	7, 9, 10	6, 8
3. Menghargai (<i>valuing</i>): Mendiskusikan dengan ibu menyusui lain yang memiliki sikap positif tentang ASI eksklusif	11, 12, 14	13, 15

4.	Bertanggung jawab (<i>responsible</i>): bertanggung jawab dan menentukan sikap tentang pemberian ASI eksklusif	16, 17, 20	18, 19
----	---	------------	--------

4.6.4 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Instrumen dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang harus diukur menurut situasi dan kondisi tertentu (Setiadi, 2007). Uji validitas ini dilakukan pada 25 responden ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember yang memiliki karakteristik responden dan tempat penelitian yang hampir sama dengan wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Pada penelitian ini uji validitas instrumen pengumpulan data menggunakan *Pearson Product Moment* (r). Hasil untuk melihat valid atau tidaknya instrumen maka nilai r hitung dibandingkan dengan r tabel dimana taraf signifikan yang digunakan adalah 5%. Instrumen valid jika r hitung $>$ r table dan tidak valid jika r hitung $<$ r tabel. Taraf signifikan yang digunakan adalah 5%, maka pada penelitian ini memiliki r tabel = 0,396 ($N = 25$, Taraf Signifikan = 5%).

Peneliti merevisi *item* pertanyaan yang tidak valid. Jika *item* pertanyaan yang dikatakan tidak valid merupakan *item* pertanyaan penting, maka peneliti perlu melakukan modifikasi ulang pertanyaan untuk dilakukan uji ulang sehingga dapat digunakan mengukur variabel. Berdasarkan hasil uji validitas, diperoleh 25 pertanyaan tentang variabel dukungan suami yang valid dengan r hitung $>$ 0,396 dan 15 pertanyaan tidak valid dengan r hitung $<$ 0,396. Sedangkan pada variabel

sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif diperoleh 18 pertanyaan yang valid dengan r hitung $> 0,396$ dan 2 pertanyaan tidak valid dengan r hitung $< 0,396$.

Tabel 4.5 *Blue Print* Kuesioner Dukungan Suami Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	
			<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Dukungan Suami	Dukungan Informasional	a. Pemberian Nasehat b. Ide c. Penyebar Informasi	1, 2, 3, 4	5, 6, 7
		a. Penilaian Positif b. Penilaian Negatif c. Penghargaan d. Pembimbing	8, 9, 10, 12, 13	11, 14
	Dukungan Instrumental	a. Bantuan Nyata b. Bantuan Ekonomi	15, 16, 17	
	Dukungan Emosional	a. Simpati b. Empati c. Cinta d. Kepercayaan	19, 20, 21, 24, 25	18, 22, 23

Tabel 4.6 *Blue Print* Kuesioner Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Nomor Pertanyaan	
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif:		
1. Menerima (<i>receiving</i>): kesediaan dan perhatian responden terhadap informasi tentang ASI eksklusif	1, 2, 3	4
2. Merespon (<i>responding</i>): adanya usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan atau usaha mencari informasi tentang ASI eksklusif	6, 8, 9	5, 7

3.	Menghargai (<i>valuing</i>): Mendiskusikan dengan ibu menyusui lain yang memiliki sikap positif tentang ASI eksklusif	10, 11, 12	13
4.	Bertanggung jawab (<i>responsible</i>): bertanggung jawab dan menentukan sikap tentang pemberian ASI eksklusif	14, 15, 18	16, 17

4.6.5 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran apabila pengukuran tersebut dilaksanakan oleh orang yang berbeda dan dalam waktu yang berbeda (Ary, dkk 1997 dalam Setiadi, 2007). Pada penelitian ini, untuk menguji reliabilitas kuisoner menggunakan *cronbach's alpha*. Untuk mendapatkan uji reliabilitas dapat dilakukan dengan membandingkan nilai r_{hasil} dengan r_{tabel} . Dengan nilai r_{hasil} adalah nilai *alpha* dimana nilai $r_{\text{alpha}} > r_{\text{tabel}}$ maka pertanyaan tersebut reliabel (Sugiyono, 2010).

Uji reliabilitas kuisoner dukungan suami menunjukkan nilai *r alpha* (0,967). Hasil serupa didapatkan pada uji reliabilitas kuisoner sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai *r alpha* (0,923). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kuisoner dukungan suami dan kuisoner sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah reliabel, sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian.

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses untuk memperoleh data berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga mendapatkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2007). Pengolahan data bertujuan untuk memperoleh penyajian data dan kesimpulan yang baik, data yang diperoleh dari penelitian masih mentah, belum dapat memberikan informasi, maka diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2010). Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam pengolahan data oleh peneliti, yaitu: *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning*.

4.7.1 *Editing*

Editing merupakan pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh peneliti sendiri melalui proses wawancara kepada responden penelitian (Setiadi, 2007). Peneliti memeriksa daftar pertanyaan yang telah terisi antara lain kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban dari responden.

4.7.2 *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden dalam suatu kategori tertentu. Pengklasifikasian dilakukan peneliti dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban (Setiadi 2007). Pemberian *coding* pada penelitian ini meliputi:

1. Dukungan suami
 - a. Dukungan baik = 1
 - b. Dukungan kurang = 0

2. Sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif

- a. Sikap positif = 1
- b. Sikap negatif = 0

4.7.3 *Entry*

Entry adalah proses memasukkan data ke dalam tabel dilakukan dengan program yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Data kuesioner yang sudah dikoding dimasukkan sesuai dengan tabel SPSS.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning merupakan teknik pembersihan data, data–data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus (Setiadi, 2007). Peneliti melakukan kegiatan pengecekan ulang terhadap data yang sudah di *entry* dalam program komputer SPSS terdapat kesalahan atau tidak.

4.8 Analisis Data

Data yang telah diolah tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis terlebih dahulu, sehingga hasil analisis data dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan. Analisis dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik tiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini terdapat dua data, yaitu data umum dan data khusus. Data umum dari penelitian ini adalah usia, status maternal, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, riwayat persalinan, dan pemakaian alat kontrasepsi. Data khusus dari penelitian ini adalah dukungan suami sebagai variabel bebas dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebagai variabel terikat.

4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005). Dari data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik statistik yaitu uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Uji korelasi *Spearman Rank* ini digunakan untuk menguji korelasi variabel bebas dengan variabel terikat yang mempunyai skala variabelnya sama-sama ordinal (Dahlan, 2006). Selain diketahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel dengan nilai $\alpha = 0,05$, dalam uji korelasi ini nantinya juga akan diketahui kekuatan korelasi (r) dan diketahui juga arah korelasi yaitu positif (+) atau negatif (-). Dikatakan ada hubungan yang bermakna jika nilai $p < 0,05$ dan tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel jika nilai $p > 0,05$.

Tabel 4.7 Nilai dan Kekuatan Korelasi

Nilai	Kekuatan Korelasi (r)
0,00–0,199	Sangat lemah
0,20–0,399	Lemah
0,40–0,599	Sedang
0,60–0,799	Kuat
0,80–1,00	Sangat kuat

Sumber: Dahlan, 2006

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah pernyataan kesediaan dari subyek penelitian untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Lembar *informed consent* berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar *informed consent* jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Calon responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa. Sedangkan untuk responden yang bersedia, maka mengisi dan menandatangani lembar *informed consent* secara sukarela.

4.9.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Responden tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi cukup mencatumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden, untuk mengetahui keikutsertaan responden. Peneliti memberikan atau mencantumkan kode pada lembar kuesioner.

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain (Notoatmodjo, 2010). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset tertentu (Hidayat, 2008).

4.9.4 Keadilan (*Justice*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian (Notoatmodjo, 2010). Keadilan dalam penelitian ini adalah semua responden mendapat perlakuan yang sama tanpa membedakan agama, budaya, kaya, dan miskin.

4.9.5 Asas Kemanfaatan (*Beneficence*)

Peneliti secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang terjadi. Penelitian dilakukan karena manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko atau dampak negatif yang akan terjadi. Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan dan menjaga kesejahteraan manusia. Peneliti melaksanakan

penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti melakukan penelitian dengan melibatkan responden untuk mendapatkan suatu konsep baru untuk kebaikan responden dan masyarakat.

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan mengenai hasil dan pembahasan penelitian tentang Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Puskesmas Arjasa merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Jember bagian utara kota Jember. Puskesmas Arjasa memiliki cakupan wilayah kerja yang cukup luas yang terdiri dari 6 desa yaitu Desa Kemuning Lor, Desa Darsono, Desa Arjasa, Desa Biting, Desa Kamal, dan Desa Candijati. Penelitian ini dilaksanakan selama 8 hari mulai tanggal 12 sampai dengan 19 Februari 2013 dan dilakukan mulai pukul 08.00-17.00 WIB menyesuaikan dengan responden. Pengambilan data dilakukan pada 45 ibu menyusui eksklusif yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan.

Peneliti sebelumnya datang ke Puskesmas Arjasa untuk ijin melakukan penelitian. Setelah mendapat ijin, peneliti menuju bidan di masing-masing desa untuk meminta data ibu menyusui yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa. Pengambilan data primer dilakukan dengan pemberian lembar kuesioner dukungan suami dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada responden. Kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pelaksanaan penelitian dilakukan dari rumah ke rumah responden, peneliti dibantu oleh kader posyandu masing-masing desa

untuk menemukan rumah calon responden. Peneliti bertemu dengan calon responden kemudian melakukan *informed consent*.

Hasil dari pengumpulan data dukungan suami dikategorikan menjadi 2 yaitu dukungan baik dan dukungan kurang dengan menggunakan nilai mean. Sedangkan pengumpulan data sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dikategorikan menjadi 2 yaitu sikap positif dan sikap negatif dengan menggunakan nilai mean. Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi, sedangkan pada pembahasan ditampilkan dalam bentuk narasi. Hasil data berupa data umum dan data khusus. Data umum berisi data karakteristik responden sedangkan data khusus berisi data dukungan suami dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data Umum

Data umum adalah data dari karakteristik responden. Karakteristik responden merupakan identitas dan ciri ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Karakteristik responden meliputi umur ibu, umur bayi, jumlah anak, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pemakaian alat kontrasepsi dan riwayat persalinan.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur ibu dan umur bayi dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur ibu dan umur bayi di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013

	Umur Ibu (tahun)	Umur Bayi (bulan)
Mean	24,60	3,64
Median	23	4
Modus	18 dan 22	4
SD	5,594	1,836
Min-Maks	18-35	0-6

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui distribusi responden menurut usia ibu dan usia bayi. Usia ibu pada penelitian ini rata-rata 24,60 tahun, dengan nilai median 23 tahun dan standar deviasi 5,594. Usia termuda 18 tahun dan usia tertua 35 tahun. Usia bayi pada penelitian ini rata-rata 3,64 bulan, dengan median 4 bulan dan standar deviasi 1,836. Usia termuda 0 bulan dan usia tertua 6 bulan.

Tabel 5.2 menggambarkan karakteristik responden yang ada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang meliputi jumlah anak, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pemakaian kontrasepsi, dan riwayat persalinan. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pemakaian kontrasepsi, dan riwayat persalinan dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pemakaian kontrasepsi, dan riwayat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Jumlah Anak		
	a. 1	23	51,1
	b. 2	10	22,2
	c. 3	7	15,6
	d. 4	5	11,1
	Total	45	100
2.	Suku		
	a. Jawa	21	46,7
	b. Madura	24	53,3
	Total	45	100
3.	Tingkat Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	5	11,1
	b. SD	19	42,2
	c. SMP	12	26,7
	d. SMA	9	20
	Total	45	100
4.	Pekerjaan Ibu		
	a. Ibu Rumah Tangga	30	66,7
	b. Pedagang	5	11,1
	c. Petani	10	22,2
	Total	45	100
5.	Pendapatan Keluarga		
	a. < Rp 1.091.950,00	39	86,7
	b. ≥ Rp 1.091.950,00	6	13,3
	Total	45	100
6.	Pemakaian Kontrasepsi		
	a. Ya	39	86,7
	b. Tidak	6	13,3
	Total	45	100
7.	Riwayat Persalinan		
	Persalinan Normal	45	100
	Total	45	100

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa lebih dari 50 persen distribusi jumlah anak yang mempunyai 1 anak berjumlah 23 orang (51,1%). Distribusi menurut suku lebih dari 50 persen Suku Madura dengan jumlah 24 orang (53,3%). Distribusi tingkat pendidikan responden yang berpendidikan SD dengan jumlah 19 orang (42,2%). Distribusi pekerjaan ibu menunjukkan bahwa lebih dari 50 persen sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 30 orang (66,7%). Distribusi

penghasilan keluarga sebagian besar mempunyai pendapatan < Rp1.091.950,00 dengan jumlah sebesar 39 orang (86,7%). Distribusi pemakaian kontrasepsi sebagian besar dengan jumlah 39 orang (86,7%). Distribusi riwayat persalinan mayoritas ibu melalui riwayat persalinan secara normal dengan jumlah 45 orang (100%).

5.1.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian dari hasil penelitian ini terdiri dari variabel yang meliputi dukungan suami, sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dan hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Pemaparan data khusus dapat dilihat pada masing-masing tabel di bawah ini:

a. Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Pengkategorian variabel dukungan suami didasarkan pada *cut of point* data dengan mengacu pada distribusi data. Hastono (2007) memaparkan cara mengidentifikasi distribusi data yaitu ditinjau dari grafik histogram dan kurva normal, penggunaan nilai *skewness* dan *standart error*, uji *kolmogorov smirnov*. Peneliti menggunakan nilai *skewness* dan *standart error* dalam menentukan distribusi data. Distribusi data normal jika hasil bagi nilai *skewness* dengan *standart error* ≤ 2 .

Pada variabel dukungan suami didapatkan nilai *skewness* -0,802 dan *standart error of skewness* 0,354. Hasil bagi keduanya bernilai -0,265 sehingga dapat dikatakan variabel dukungan suami berdistribusi normal. Analisis data

menunjukkan persebaran data merata, sehingga *cut of point* mengacu pada nilai *mean*. Peneliti mengkategorikan variabel dukungan suami baik jika skor yang diperoleh ≥ 77 dan dukungan suami kurang jika yang skor yang diperoleh < 77 .

Hasil variabel dukungan suami dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013

No.	Dukungan Suami	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Baik	28	62,2
2.	Kurang	17	37,8
Total		45	100

Sumber: Data Primer (2013)

Tabel 5.3 menguraikan distribusi data responden berdasarkan dukungan suami. Hasil penelitian pada 45 responden menunjukkan dukungan suami baik sejumlah 28 orang (62,2%) dan dukungan suami kurang sejumlah 17 orang (37,8%). Data ini menggambarkan bahwa dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember cukup baik.

b. Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Pengkategorian variabel sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif didasarkan pada *cut of point* data dengan mengacu pada distribusi data. Distribusi data variabel sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif bersifat normal karena hasil bagi nilai *skewness* -1,085 dan *standard error of skewness* 0,354 bernilai -3,064 sehingga *cut of point* data mengacu pada nilai *mean*. Pengkategorian sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi sikap positif jika skor yang diperoleh ≥ 76 dan sikap negatif jika skor yang diperoleh < 76 . Proporsi tiap

kategori variabel sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif disajikan pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013

No.	Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Positif	34	75,6
2.	Negatif	11	24,4
	Total	45	100

Sumber: Data Primer (2013)

Tabel 5.4 menyajikan data tentang sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian pada 45 responden menunjukkan sikap positif sejumlah 34 orang (75,6%) dan responden yang memiliki sikap negatif sejumlah 11 orang (24,4%). Data ini menggambarkan sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember memiliki sikap positif.

c. Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember adalah uji korelasi *Spearman Rank* dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Distribusi responden berdasarkan hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dilihat pada tabel 5.5.

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember bulan Februari 2013

No	Dukungan Suami	Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif				R	P Value		
		Positif		Negatif				Total	
		F	%	F	%				
1.	Baik	28	62,2	0	0	28	62,2	0,730	0,000
2.	Kurang	6	13,3	11	24,4	17	37,8		
Total		34	75,6	11	24,4	45	100		

Sumber: Data Primer (2013)

Hasil penyajian pada tabel 5.5 diperoleh data dari 45 responden bahwa lebih dari 50 persen responden yang mempunyai dukungan suami baik, maka mempunyai sikap positif. Hal ini ditunjukkan sebanyak 28 orang (62,2%) yang mempunyai dukungan suami baik dan sikap positif. Sedangkan pada responden yang mempunyai dukungan suami kurang yaitu sebanyak 17 orang (37,8%), 6 orang (13,3%) mempunyai dukungan suami kurang dan 11 orang (24,4%) mempunyai sikap negatif.

Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} < \alpha$ ($0.000 < 0.05$) dan tingkat kepercayaan 95%, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (H_0 ditolak). Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui nilai r yaitu sebesar 0,730 yang memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel adalah kuat. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+) sehingga semakin besar dukungan suami maka semakin besar sikap positif ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penyajian tabel 5.1 tentang umur ibu menunjukkan umur termuda adalah 18 tahun dan umur tertua adalah 35 tahun. Faktor umur berpengaruh dalam perubahan sikap. Bertambahnya umur dapat mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap melalui proses yang disebut diferensiasi. Diferensiasi merupakan cara pembentukan sikap karena sudah dimilikinya pengetahuan, pengalaman, intelegensi, dan bertambahnya umur (Sunaryo, 2004).

Tingkat pendidikan ibu sebesar 42,2% adalah SD. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap pemberian ASI melainkan pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI. Menurut Anggrita (2009), tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,314$). Responden yang melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya lebih banyak dijumpai pada tingkat pendidikan sedang (100%), sedangkan tidak dijumpai pada pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Penelitian ini didukung oleh Elmiyasna (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada kaitan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal itu dikarenakan pendidikan yang diterima seseorang akan mempengaruhi pengetahuan, karena pendidikan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal tetapi juga pendidikan yang dipengaruhi oleh pendidikan informal yaitu pengalaman dari ibu itu sendiri atau mendapatkan pengalaman atau cerita dari orang lain.

Pemberian ASI eksklusif disebabkan karena faktor psikologis pada ibu. Pengalaman melahirkan pada seorang wanita merupakan salah satu faktor psikologis pada ibu. Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden baru melahirkan dan baru pertama kali mempunyai anak, hal ini merupakan pengalaman yang baru bagi seorang ibu. Menurut Sunaryo (2004), faktor pengalaman dapat membentuk dan merubah sikap. Perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI, sehingga ibu yang sedang menyusui sebaiknya jangan terlalu banyak dibebani oleh urusan pekerjaan (Sulistyoningsih, 2011). Teori ini sesuai dengan karakteristik responden dimana mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga. Rohani (2007) mengatakan bahwa pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif ($p = 0,012$). Hal ini dapat meningkatkan frekuensi bertemunya ibu dan bayi sehingga diharapkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

5.2.2 Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu menyusui eksklusif yang memiliki dukungan suami dengan kategori baik sebesar 28 orang (62,2%), sedangkan ibu menyusui eksklusif yang memiliki dukungan suami dengan kategori kurang sebesar 17 orang (37,8%).

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat

nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005). Pada dasarnya, dukungan suami mengacu kepada dukungan sosial keluarga yang berasal dari suami, ayah, ibu maupun dari mertua. Hal ini berdasarkan pada teori yang menyebutkan bahwa dukungan sosial keluarga mengacu pada dukungan-dukungan yang dipandang oleh keluarga dapat diakses, diadakan, atau dapat dijangkau oleh keluarga. Dukungan sosial keluarga dapat berasal dari sumber internal yang meliputi dukungan dari suami atau istri, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga besar (Asih *et al*, Eds., 1998).

Dukungan suami diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami terdiri dari empat jenis yaitu dukungan informasional, dukungan pemilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman dan House dalam Setiadi, 2008; Caplan dalam Asih *et al*, Eds., 1998); Estu, Ed., 2010).

Dukungan informasional didefinisikan sebagai bentuk bantuan dalam wujud pemberian informasi tertentu. Informasi yang disampaikan tergantung dari kebutuhan seseorang. Dukungan informasional dapat bermanfaat untuk menanggulangi persoalan yang dihadapi dalam keluarga, meliputi pemberian nasehat, ide-ide atau informasi yang dibutuhkan (House dalam Setiadi, 2008). Dengan suami memberikan informasi yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi kepada ibu, maka pada individu tersebut akan mempunyai pengetahuan yang dapat dijadikan dasar dalam menentukan sikap. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian dukungan informasional adalah kemampuan keluarga

dalam hal penyampaian informasi. Keluarga mempunyai landasan kekuasaan berupa kekuasaan informasional yang mengacu pada isi pesan. Melalui kekuasaan ini individu akan meyakini kebenaran dari informasi yang disampaikan. Biasanya suami sebagai kepala keluarga yang menggunakan cara ini dalam menyampaikan suatu informasi agar informasi tersebut dapat diterima oleh ibu.

Dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang (House dalam Setiadi, 2008). Wujud dari dukungan penilaian dari suami adalah mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesuai jadwal dan menegur apabila ibu memberikan makanan atau minuman lain selain ASI. Apabila seorang ibu mendapatkan dukungan penilaian positif maka akan memperkuat keyakinannya bahwa tindakan memberikan ASI eksklusif kepada bayi adalah benar.

Dukungan instrumental didefinisikan penyediaan yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Bentuk lain dari dukungan instrumental diantaranya berupa bantuan financial yang terus-menerus, berbelanja, merawat anak, dan melakukan tugas rumah tangga (Caplan 1974 dalam Estu, Ed., 2010). Meskipun hampir setiap keluarga dapat menyediakan kebutuhan anggotanya dalam bentuk uang, perawatan, atau bantuan

dalam bentuk lainnya, bantuan langsung atau instrumental paling efektif ketika bantuan tersebut terlihat dengan tepat oleh individu. Dukungan instrumental dapat memiliki implikasi psikologis jika bantuan instrumental diartikan oleh individu sebagai bukti cinta atau penghargaan (Cohen & McKay, Tanpa Tahun).

Dukungan emosional merupakan dukungan yang dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat memngahdapi masalah dengan lebih baik. Dukungan emosional diungkapkan melalui komunikasi verbal dan nonverbal. Termasuk dukungan emosional antara lain mendengarkan, empati, memberikan ketenangan dan menghibur. Melalui bentuk dukungan emosional ini dapat membantu mengembalikan rasa percaya diri atau mengurangi perasaan yang tidak adekuat. Melakukan komunikasi yang penuh perhatian serta menganggap bahwa orang tersebut berharga adalah salah satu cara untuk memberikan dukungan emosional pada orang lain (Helgeson & Cohen, 1996). Wujud dari dukungan emosional yaitu suami memberikan pujian kepada ibu setelah menyusui bayi dan mendorong ibu untuk mengkomunikasikan segala kesulitan pribadi sehingga tidak merasa sendiri dalam menanggung segala masalah yang dimiliki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua ibu memiliki dukungan suami yang baik. Hasil tersebut dapat disebabkan karena dukungan suami dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya faktor internal dan faktor eksternal (Ahmadi dalam Prasetyono, 2010).

Faktor internal yang mempengaruhi dukungan suami adalah faktor emosi dan pendidikan serta tingkat pengetahuan. Faktor internal berasal dari dalam diri

seseorang, hal ini jelas dapat menyebabkan dukungan suami yang diperoleh ibu berbeda antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya karena tiap individu memiliki emosi, pendidikan, dan tingkat pengetahuan yang berbeda. Faktor internal ini terkait dengan dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Faktor eksternal yang mempengaruhi dukungan suami adalah latar belakang budaya dan struktur keluarga (Ahmadi dalam Prasetyono, 2010). Faktor ini memiliki pengaruh lebih kecil dibandingkan dengan faktor internal. Latar belakang budaya pada ibu menyusui eksklusif yang memiliki bayi usia 0-6 bulan hampir sama karena mereka berada dalam satu wilayah yaitu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Sedangkan pada struktur keluarga inilah yang kemungkinan yang menyebabkan bervariasinya dukungan suami yang diberikan karena struktur keluarga yang satu dengan keluarga lainnya berbeda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50 persen responden mendapatkan dukungan suami dalam kategori baik (62,2%). Fakta ini menunjukkan bahwa suami pada sebagian besar responden telah memenuhi beberapa faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi dukungan suami terkait ASI eksklusif. Sehingga dengan terpenuhinya kedua faktor ini, maka suami dapat memberikan dukungan kepada ibu yang menyusui eksklusif selama 6 bulan secara maksimal. Sebesar 37,8% responden penelitian mendapatkan dukungan suami dalam kategori kurang. Hal ini dikhawatirkan akan menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Oleh karena itu dengan diketahuinya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami maka diharapkan

suami dapat mengoptimalkan masing-masing perannya sehingga nantinya ibu dapat memperoleh dukungan suami secara optimal.

5.2.3 Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada tabel 5.4 diperoleh data bahwa sebagian besar responden yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal ini ditunjukkan dengan data sejumlah 34 orang (75,6%). Kondisi ini akan memberikan kontribusi terhadap tindakan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui, artinya dilihat dari aspek sikap menunjukkan sikap yang positif, sehingga akan berdampak terhadap keinginan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Menurut Allport (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) yang artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Sikap tidak terbentuk dengan sendirinya namun berlangsung dalam interaksi manusia. Proses perubahan dan pembentukan sikap yang baru berasal dari faktor internal dan faktor eksternal (Gerungan, 2004). Faktor eksternal berasal dari luar individu yang berupa stimulus untuk membentuk dan mengubah sikap, misalnya dari teman, keluarga (suami), lingkungan dan media (Sunaryo, 2004).

5.2.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki dukungan suami baik sebanyak 28 orang (62,2%) memiliki sikap positif, sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami kurang sebanyak 6 orang (13,3%) memiliki sikap positif dan sebanyak 11 orang (24,4%) memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami baik cenderung memiliki sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif daripada ibu yang mendapat dukungan suami kurang.

Hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti nilai *p value* lebih kecil dari nilai *alpha* ($p < \alpha$) dengan $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (H_a diterima).

Hasil penelitian menunjukkan bahawa hipotesis pada penelitian ini diterima yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Terdapat hasil penelitian tentang dukungan suami dengan perilaku kesehatan yang mendukung hasil penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Lamak (2011) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Suami dengan Perilaku Ibu Primigravida dalam Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember”. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang sedang antara dukungan suami dengan

perilaku ibu primigravida dalam pemberian air susu ibu eksklusif, sehingga semakin tinggi dukungan suami maka semakin mendukung pula perilaku ibu primigravida dalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian di atas dapat memperkuat teori yang dikemukakan oleh Sunaryo (2004) bahwa faktor pembentuk dan pengubah sikap bisa berasal dari teman, keluarga (suami), lingkungan, dan media. Sehingga dukungan suami yang diperoleh seorang ibu dapat menjadikan faktor dari sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Dukungan sosial keluarga (suami) terdiri dari dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Asih *et al.*, Eds., 1998:196). Wujud dari dukungan suami dapat ditunjukkan oleh suami melalui kegiatan sehari-hari, misalnya memberikan informasi kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif pada bayi atau mengantarkan ibu ke tempat pelayanan kesehatan untuk mencari informasi. Apabila seorang ibu mendapatkan manfaat dari seluruh dukungan suami, maka seorang ibu tersebut telah mendapatkan stimulus positif untuk merubah sikapnya menjadi positif.

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa terdapat 6 ibu dengan dukungan suami kurang tetapi memiliki sikap positif. Data karakteristik responden tentang jumlah anak menunjukkan bahwa 6 ibu tersebut mempunyai lebih dari 1 anak. Faktor jumlah anak dan pengalaman juga berpengaruh terhadap perubahan sikap ibu. Penjelasan ini diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Sunaryo (2004), yaitu proses pembentukan dan perubahan sikap adalah dengan cara diferensiasi. Diferensiasi merupakan suatu cara pembentukan dan perubahan sikap karena

sudah dimilikinya pengetahuan, pengalaman, intelegensi, dan faktor bertambahnya umur. Faktor lain yang juga berpengaruh adalah stimulus eksternal yang berasal dari teman, keluarga, lingkungan, dan media.

Kekuatan korelasi (r) pada hasil penelitian ini adalah 0,730 menunjukkan ada hubungan kuat antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Hal ini memiliki arti bahwa sebesar 62,2% variabel dukungan suami mempunyai sumbangan terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+) sehingga semakin besar dukungan suami yang diterima ibu dengan bayi 0-6 bulan dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember maka semakin positif pula sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dukungan suami tetap diusahakan untuk diberikan kepada ibu secara maksimal dengan tetap memperhatikan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian yaitu terkait kualitas data. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dukungan suami dan lembar kuesioner sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Pengumpulan data dengan pengisian kuesioner cenderung bersifat subyektif sehingga kejujuran responden menentukan kebenaran data yang diberikan. Ketidaktepatan jawaban dapat terjadi karena faktor pemahaman

responden yang kurang terhadap pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan oleh peneliti saat wawancara. Oleh sebab itu peneliti mendampingi responden saat responden mengisi kuesioner.

5.4 Implikasi Keperawatan

Penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif menggambarkan bahwa perawat bahwa perawat berperan penting dalam mengaplikasikan perannya sebagai *educator* dan *counselor*. Perawat juga berperan langsung maupun tak langsung terhadap peningkatan pengetahuan dan derajat kesehatan keluarga dengan bayi usia 0-6 bulan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif pada bayi dan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif yang dilaksanakan pada tanggal 12 sampai dengan 19 Februari 2013 di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Usia termuda responden adalah 18 tahun dan usia tertua responden adalah 35 tahun, jumlah anak terbanyak dengan 1 anak adalah 23 orang (51,1%), suku terbanyak adalah Suku Madura (53,3%), tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 19 orang (42,2%), pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (66,7%), penghasilan keluarga < Rp 1.091.950,00 sebanyak 39 orang (86,7%), dan riwayat persalinan keseluruhan melalui persalinan normal sebanyak 45 orang (100%).
- b. Dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember menunjukkan dukungan baik sebesar 62,2%.
- c. Sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember menunjukkan sikap positif sebesar 75,6%.
- d. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa

Kabupaten Jember. Kekuatan korelasi (r) sebesar 0,730, menunjukkan hubungan kedua variabel dalam kategori derajat kuat. Arah korelasi positif (+) menunjukkan semakin besar dukungan suami, maka sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif akan semakin positif.

6.2 Saran

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

6.2.1 Bagi Peneliti

Hasil dan pembahasan dari penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi suatu referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam:

- a. Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
- b. Mengadakan penelitian lanjutan tentang perbedaan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di desa dan kota.
- c. Studi kualitatif tentang pengalaman ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

6.2.2 Bagi Keperawatan

Perawat berperan penting dalam mengaplikasikan perannya sebagai *educator* dan *conselor*. Perawat perlu berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain seperti bidan dalam pemberian informasi dan pendidikan kesehatan terkait ASI eksklusif. Penyebaran informasi dapat dilakukan dengan cara menyebar leaflet, memasang poster di tempat strategis, iklan

di televisi, sehingga masyarakat dengan mudah mendapat informasi mengenai pentingnya ASI eksklusif. Perawat juga diharapkan berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain yaitu dokter dan bidan untuk melakukan kontrol dan evaluasi kepada masyarakat yang memiliki masalah dalam pemberian ASI eksklusif.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sosialisasi pentingnya pemberian ASI eksklusif melalui berbagai media informasi, tidak hanya terfokus pada ibu menyusui saja, sosialisasi kepada anggota keluarga lain terutama suami tentang pentingnya dukungan kepada ibu menyusui juga perlu dilakukan karena suami merupakan pengambil keputusan di dalam keluarga untuk berdiskusi dalam perawatan bayi oleh ibu,
- b. Bekerja sama dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk menghilangkan kebiasaan-kebiasaan keliru yang sudah menjadi budaya seperti memberikan madu kepada bayi saat lahir, memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia enam bulan, dan imunisasi memnyebabkan demam pada bayi.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini memberikan saran pada masyarakat yaitu:

- a. Berpartisipasi dan bekerjasama dengan petugas kesehatan dengan memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- b. Bersikap terbuka dan bersedia menerima informasi dari petugas kesehatan terkait informasi mengenai program ASI eksklusif dan memnghilangkan budaya pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.
- c. Anggota keluarga khususnya suami, agar ikut berpartisipasi dalam pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan (informasional, penilaian, instrumental, dan emosional) selama ibu menyusui eksklusif sampai usia bayi 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, N. U. 2004. *Ayah "Menyusui" Cermin Kesetaraan Gender*. Jakarta. Penggagas Forum Studi Pemberdayaan Keluarga.
- Afifah, D.N. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Semarang: [serial on line] Artikel Penelitian. http://eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL_ASI.pdf [diakses tanggal 24 Agustus 2012].
- Anggrita, Kiki. 2009. "*Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Tahun 2009*". Tidak diterbitkan. Skripsi. Medan: Fakultas kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asih *et al.*, (Eds.). 1998. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Edisi Ke Tiga. Jakarta: EGC.
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bobak, dkk. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Cohen, Sheldon & McKay, Garth. (Tanpa Tahun). *Sosial Support, Stress and the Buffering Hypothesis: A Theoretical Analysis* [serial online]. <http://www.psy.cmu.edu>. [31 Mei 2013].
- Dagun, S. M. (2002). *Psikologi Keluarga (Peran Ayah dalam Keluarga)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Dahlan, M. Sopiudin (2006). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Uji Hipotesis dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta : PT. Arkans.
- Damayanti, Diana. 2010. *Asyiknya Minum ASI*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

- Departemen Kesehatan RI. 2001. *Profil Kesehatan Indonesia 2000*. [serial online] <http://www.depkes.go.id> [5 Agustus 2012].
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita. Konseling*. Jakarta: Pusat Kesehatan Kerja Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2010*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2010. *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2009–2014*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Elmiyasna. 2009. "Kajian Pemberian ASI Eksklusif Kaitannya Dengan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Menyusui Di Puskesmas Nanggolo Padang". Artikel Penelitian. Padang: STIKES Mercu Bakti Jaya.
- Estu (Ed.). 2010. *Keperawatan Keluarga:Teori dan Praktik*. Edisi Kelima. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. Marilyn.(1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Gerungan, W.A. 2004. *Psikologi Sosial*. Bandung: PT Refika Taufik.
- Helgeson, Vicki S. & Cohen, Sheldon. 1996. "Social Support and Adjustment to Cancer: Reconciling Descriptive, Correlational, and Intervention Research". *Health Psychologi*, 15 (2):135-148.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hastono, S. P. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Ingela, S. 1999. *The Experience of Social Support in Patients Suffering from Treatment Refractory Depression a Pilot Study Archieve of Psychiatric Nursing*. Philadelphia: Lippincot

- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Strategi Peningkatan Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lamak, M. K. 2011. *Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Ibu Primigravida dalam Pemberian Air Susu Ibu eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- LINKAGES. 2002. *Pemberian ASI Eksklusif atau ASI saja: Satu-Satunya Sumber Cairan yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini*. [serial on line] <http://www.linkagesproject.org/media/publications/ENA-References/Indonesia/Ref4.7%20.pdf> [diakses tanggal 2 Agustus 2012]
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo,S. 2005. *Promosi Kesehatan Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nuryanto. 2002. *Hubungan antara Pekerjaan Ibu dan Kelangsungan Pemberian ASI saja pada Anak Usia 0-11 Bulan*. Tidak Dipublikasikan. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Purwanti. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Prasetyono, Juli D. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambé Kabupaten Jember*. Tidak Dipublikasikan. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Rahayuningsih, Sri Utami. 2008. *Sikap (Attitude)*. [serial online]. Artikel. http://nurul_q.staff.gunadarma.ac.id/Downloads/files/9095/bab1-sikap-1.pdf. [diakses tanggal 3 Agustus 2012].
- Ramaiah, S. 2006. *ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Ramaiah, Savitri. 2007. *ASI dan Menyusui: Panduan Praktis Bagi Ibu Setelah Melahirkan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta: EGC.

- Roesli, Utami. 2004. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Taurus Agrimidya.
- Roesli, Utami. 2005. *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara.
- Rohani. (2008). *Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2007*. [serial on line] <http://library.usu.ac.id> [diakses tanggal 2 Agustus 2012].
- Rufaidha, Izzun. 2007. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjiningsih. 2001. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tasya, Amanda. (2008). *Indonesia dan ASI*. [serial online]. Artikel. <http://www.epochtimes.co.id> [diakses tanggal 2 Agustus 2012].
- Wawan, A, Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wirawan, I. S. 2009. *Hubungan Motivasi dan Aktivitas Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di RW 02 di Pangkalan Jati Kecamatan Limo Kota Depok*. Laporan Hasil Penelitian. Jakarta: Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran".

Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi.

Zakaria, S. 2005. *Panduan dan Strategi Motivasi Diri*. Kuala Lumpur: Sanon Printing Corporation SDN BHD.

LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed*

INFORMED
SURAT PERMOHONAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jayanta Permana Hargi
NIM : 072310101008
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Perum. Sumber Alam Blok A-9 Tegalboto Kidul
Kec. Sumbersari Kabupaten Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Jayanta Permana Hargi
NIM. 072310101008

Lampiran B. Lembar *Consent*

Kode Responden:

CONSENT
SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu :

Alamat :

menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Jayanta Permana Hargi

NIM : 072310101008

Progam studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Judul : Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapatkan jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, Februari 2013

(.....)
Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C. Lembar Kuesioner Penelitian

Kode Responden:



**LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN SIKAP
IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJASA
KABUPATEN JEMBER**

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Pilihlah dan isi sesuai keadaan saudara/saudari dengan cara mengisi langsung atau melingkari (O) pada setiap jawaban.

1. Nama Ibu :
2. Umur Ibu :
3. Alamat :
4. Jumlah Anak :
5. Umur Bayi :
6. Suku : a. Jawa
b. Madura
c. Lain-lain
7. Tingkat Pendidikan : a. Tidak sekolah
b. SD
c. SMP
d. SMA
e. Perguruan Tinggi

8. Pekerjaan Ibu : a. PNS
b. Ibu rumah tangga
c. Pedagang
d. Petani
e. Lain-lain
9. Pendapatan Keluarga : a. < Rp 1.091.950.,00
b. \geq Rp 1.091.950.,00
10. Pemakaian Kontrasepsi : a. Ya : Jenis Kontrasepsi.....
b. Tidak, alasan.....
11. Riwayat Persalinan : a. Persalinan normal
b. *Sectio Caesaria*
Penolong persalinan :

Lampiran D. Kuisisioner Dukungan Suami

PETUNJUK PENGISIAN KUISISIONER

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak kami.
2. Pilihlah **1 (satu)** dari 4 (empat) jawaban yang tersedia dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Contoh :

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Ibu memberikan ASI selama 6 bulan pertama bayi lahir			✓	

3. Dalam kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan anda sebenarnya.

Selalu : dukungan yang diberikan oleh suami tiap hari dan selalu dilakukan

Sering : dukungan yang diberikan oleh suami lebih banyak muncul tetapi pernah tidak muncul

Jarang : dukungan yang diberikan suami pernah muncul tetapi lebih banyak tidak muncul

Tidak pernah : dukungan yang diberikan oleh suami tidak pernah muncul sama sekali

LEMBAR KUESIONER DUKUNGAN SUAMI

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya meminta pendapat dari suami tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif				
2.	Suami mengingatkan saya untuk memberikan ASI kepada bayi				
3.	Saya mendapat teguran dari suami jika bayi tidak diberikan ASI				
4.	Suami membantu mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui bayi yang benar				
5.	Suami tidak mengingatkan saya untuk melakukan perawatan payudara				
6.	Suami tidak mengingatkan ibu jadwal menyusui				
7.	Suami melarang ibu memberikan ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan (kolostrum)				
8.	Suami memberikan pujian kepada saya setelah menyusui bayi				
9.	Suami merasa senang karena setelah saya memberikan ASI eksklusif pada bayi				
10.	Suami mendukung saya memberikan ASI eksklusif pada bayi				
11.	Suami tidak senang ketika saya membahas mengenai ASI eksklusif				

12.	Suami mendapatkan pengarahan dari suami tentang cara memberikan ASI yang baik dan benar				
13.	Suami ,memberikan teguran jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif				
14.	Suami menganggap hal yang wajar jika bayi menangis karena belum diberi ASI				
15.	Suami menyediakan peralatan seperti pompa untuk untuk memerah ASI				
16.	Suami menyediakan dana untuk pemeriksaan, perawatan, dan pemenuhan gizi saya selama menyusui				
17.	Suami menyediakan air, makanan, dan buah-buahan segar ketika saya menyusui bayi				
18.	Suami tidak mengantarkan ibu ke tempat posyandu				
19.	Suami mendampingi ibu saat menyusui bayi				
20.	Suami memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada saya untuk merawat dan memberikan ASI eksklusif pada bayi				
21.	Suami menyentuh dan membelai saya saat menyusui bayi				
22.	Suami membiarkan saya mengurus sendiri saat bayi terbangun di malam hari				
23.	Suami tidak peduli saat ibu menyusui bayi				

24.	Suami mengajak berkomunikasi saya dan bayi saat saya menyusui				
25.	Saya sangat nyaman ketika berada di dekat suami saat menyusui				

Lampiran E. Kuisisioner Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif**PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

1. Bacalah setiap pernyataan kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan saudara, Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak kami.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara. Berikan tanda centang (√) pada jawaban yang telah saudara pilih.

Petunjuk pengisian:**Sangat Setuju (SS)****Setuju (S)****Ragu-ragu (R)****Tidak Setuju (TS)****Sangat Tidak Setuju (STS)**

**LEMBAR KUESIONER SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF**

No.	Pernyataan	Pilihan				
		Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya datang bila ada penyuluhan atau informasi kesehatan tentang ASI eksklusif.					
2.	Saya antusias dan senang bila ada penyuluhan tentang ASI eksklusif					
3.	Sebaiknya tiap bulan ada penyuluhan tentang ASI eksklusif setidaknya minimal 1 kali					
4.	Saya tidak tertarik dengan informasi tentang ASI eksklusif karena saya sudah tidak membutuhkan					
5.	Saya tidak ingin mengetahui cara menyusui/memberikan ASI eksklusif yang baik dan benar					
6.	Saya senang mendiskusikan dengan orang terdekat mengenai ASI eksklusif					
7.	Saya malas bertanya kepada keluarga maupun petugas kesehatan terkait ASI eksklusif					
8.	Informasi tentang ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi saya					
9.	Saya sangat tertarik dengan semua informasi terkait dengan ASI eksklusif					
10.	Saya sering menceritakan informasi tentang ASI eksklusif kepada ibu menyusui lain					

11.	Saya ingin mengajak orang terdekat (suami) untuk mencari informasi tentang ASI eksklusif					
12.	Adanya gangguan pada payudara saat menyusui akan mengganggu pemberian ASI eksklusif, saya akan memberi tahu ibu menyusui lain					
13.	Saya merasa tidak perlu mengajak ibu menyusui lain memberikan ASI eksklusif kepada bayinya					
14.	Saya merasa bersalah jika tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi saya					
15.	Saya mengetahui bahwa menyusui tidak menyebabkan payudara menjadi kendur					
16.	Saya ragu dengan kandungan nutrisi yang ada di dalam ASI					
17.	Saya malas ketika harus memompa ASI untuk bayi saya ketika saya sedang sibuk bekerja					
18.	Saya hanya akan memberikan ASI kepada bayi saya meskipun dipaksa oleh suami/keluarga memberikan makanan tambahan lain selain ASI					

Lampiran F. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

HASIL UJI VALIDITAS

Hasil Uji Validitas Dukungan Suami

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	76.92	251.160	.850	.910
P2	75.96	266.123	.318	.917
P3	77.24	265.357	.522	.915
P4	77.28	261.877	.813	.913
P5	76.24	264.607	.462	.915
P6	77.08	254.410	.764	.912
P7	76.12	259.027	.633	.913
P8	77.24	265.357	.522	.915
P9	76.60	259.833	.677	.913
P10	75.72	276.377	-.027	.921

P11	77.08	254.410	.764	.912
P12	76.92	251.160	.850	.910
P13	75.56	294.923	-.590	.928
P14	77.12	280.443	-.252	.920
P15	75.56	273.423	.026	.924
P16	77.20	259.917	.710	.913
P17	77.08	254.410	.764	.912
P18	77.28	261.877	.813	.913
P19	76.04	280.540	-.149	.923
P20	76.12	259.027	.633	.913
P21	75.68	261.143	.369	.917
P22	77.24	268.190	.343	.916
P23	76.84	266.557	.265	.918
P24	77.16	253.973	.786	.911
P25	76.28	266.293	.343	.917
P26	77.24	265.357	.522	.915
P27	75.40	269.583	.205	.918
P28	75.52	264.093	.377	.916
P29	77.08	254.410	.764	.912
P30	77.28	261.877	.813	.913
P31	76.48	259.593	.471	.915
P32	75.44	267.007	.267	.918
P33	76.52	281.927	-.203	.923
P34	77.20	259.917	.710	.913
P35	76.32	258.060	.589	.914
P36	77.16	253.973	.786	.911
P37	76.84	253.807	.816	.911
P38	76.12	259.027	.633	.913
P39	76.60	259.833	.677	.913
P40	77.08	254.410	.764	.912

Hasil Uji Reliabilitas Dukungan Suami

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.967	26

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	41.96	208.790	.889	.965
P3	42.28	222.793	.520	.967
P4	42.32	219.560	.814	.966
P5	41.28	222.127	.459	.968
P6	42.12	210.777	.845	.965
P7	41.16	216.057	.671	.966
P8	42.28	222.793	.520	.967
P9	41.64	217.823	.671	.966
P11	42.12	210.777	.845	.965
P12	41.96	208.790	.889	.965
P16	42.24	216.190	.789	.966
P17	42.12	210.777	.845	.965
P18	42.32	219.560	.814	.966
P20	41.16	216.057	.671	.966
P24	42.20	210.833	.848	.965

P26	42.28	222.793	.520	.967
P29	42.12	210.777	.845	.965
P30	42.32	219.560	.814	.966
P31	41.52	214.177	.582	.968
P34	42.24	216.190	.789	.966
P35	41.36	219.990	.440	.969
P36	42.20	210.833	.848	.965
P37	41.88	213.610	.755	.966
P38	41.16	216.057	.671	.966
P39	41.64	217.823	.671	.966
P40	42.12	210.777	.845	.965

Hasil Uji Validitas Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.923	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	48.36	171.740	.509	.923
P2	49.80	180.833	.748	.917
P3	47.36	190.240	.305	.924
P4	50.08	181.660	.636	.919
P5	49.80	180.833	.748	.917
P6	47.84	166.390	.768	.915
P7	50.08	181.660	.636	.919
P8	48.12	167.527	.790	.914
P9	49.60	180.917	.527	.920
P10	49.80	180.833	.748	.917
P11	49.80	180.833	.748	.917
P12	50.08	181.660	.636	.919
P13	47.28	203.793	-.545	.931
P14	49.60	180.917	.527	.920
P15	50.08	181.660	.636	.919
P16	48.36	171.740	.509	.923
P17	50.08	181.660	.636	.919
P18	48.80	159.583	.752	.916
P19	48.12	167.527	.790	.914
P20	48.12	167.527	.790	.914

Hasil Uji Reliabilitas Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	39.72	172.210	.525	.934
P2	41.16	182.307	.731	.929
P4	41.44	183.090	.622	.930
P5	41.16	182.307	.731	.929
P6	39.20	166.750	.789	.925
P7	41.44	183.090	.622	.930
P8	39.48	167.677	.819	.925
P9	40.96	182.373	.514	.932
P10	41.16	182.307	.731	.929
P11	41.16	182.307	.731	.929
P12	41.44	183.090	.622	.930
P14	40.96	182.373	.514	.932
P15	41.44	183.090	.622	.930
P16	39.72	172.210	.525	.934
P17	41.44	183.090	.622	.930

P18	40.16	161.223	.738	.928
P19	39.48	167.677	.819	.925
P20	39.48	167.677	.819	.925

Lampiran G. Hasil Analisa Data

HASIL UJI UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden

Statistics

Usia Ibu

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		24.60
Median		23.00
Mode		18 ^a
Std. Deviation		5.594
Minimum		18
Maximum		35
Sum		1107

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Statistics

Usia Bayi

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		3.64
Median		4.00
Mode		4
Std. Deviation		1.836
Minimum		0
Maximum		6
Sum		164

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	21	46.7	46.7	46.7
	Madura	24	53.3	53.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	5	11.1	11.1	11.1
	SD	19	42.2	42.2	53.3
	SMP	12	26.7	26.7	80.0
	SMA	9	20.0	20.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	30	66.7	66.7	66.7
	Pedagang	5	11.1	11.1	77.8
	Petani	10	22.2	22.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pendapatan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang dari Rp 1.091.950	39	86.7	86.7	86.7
	lebih dari Rp 1.091.950	6	13.3	13.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	33.3	33.3	33.3
	2	11	24.4	24.4	57.8
	3	10	22.2	22.2	80.0
	4	9	20.0	20.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pemakaian Kontrasepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	39	86.7	86.7	86.7
	Tidak	6	13.3	13.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Riwayat Persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persalinan Normal	45	100.0	100.0	100.0

2. Dukungan Suami

Statistics

Dukungan Suami

N	Valid	45
	Missing	0

Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dukungan Buruk	17	37.8	37.8	37.8
	Dukungan Baik	28	62.2	62.2	100.0
Total		45	100.0	100.0	

3. Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Statistics

Sikap Ibu dalam Pemberian ASI

Eksklusif

N	Valid	45
	Missing	0

Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Negatif	11	24.4	24.4	24.4
	Sikap Positif	34	75.6	75.6	100.0
Total		45	100.0	100.0	

4. Menentukan *cut of point* data

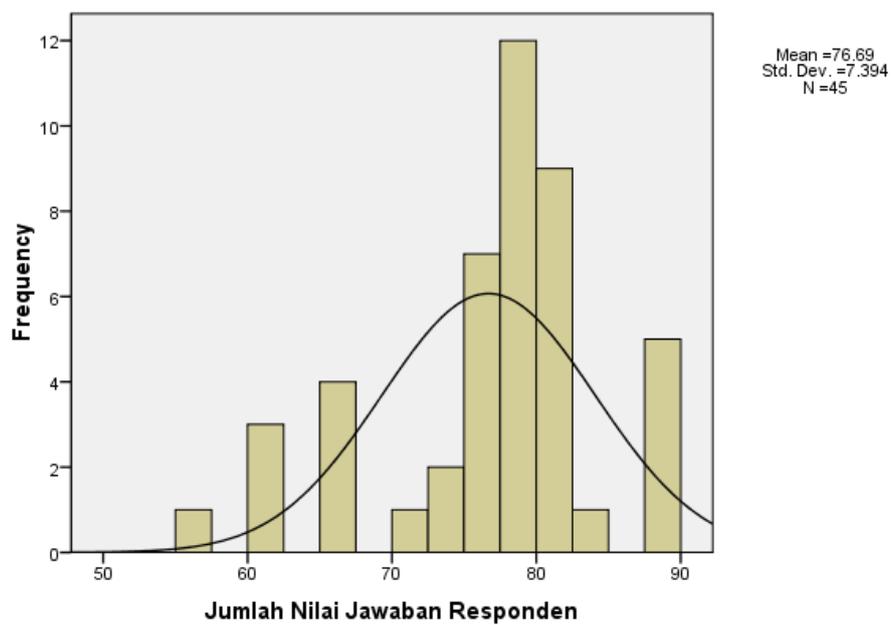
a. Dukungan Suami

Statistics

Jumlah Nilai Jawaban Responden

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		76.69
Std. Error of Mean		1.102
Median		79.00
Mode		79
Std. Deviation		7.394
Skewness		-.802
Std. Error of Skewness		.354
Minimum		57
Maximum		88

Histogram



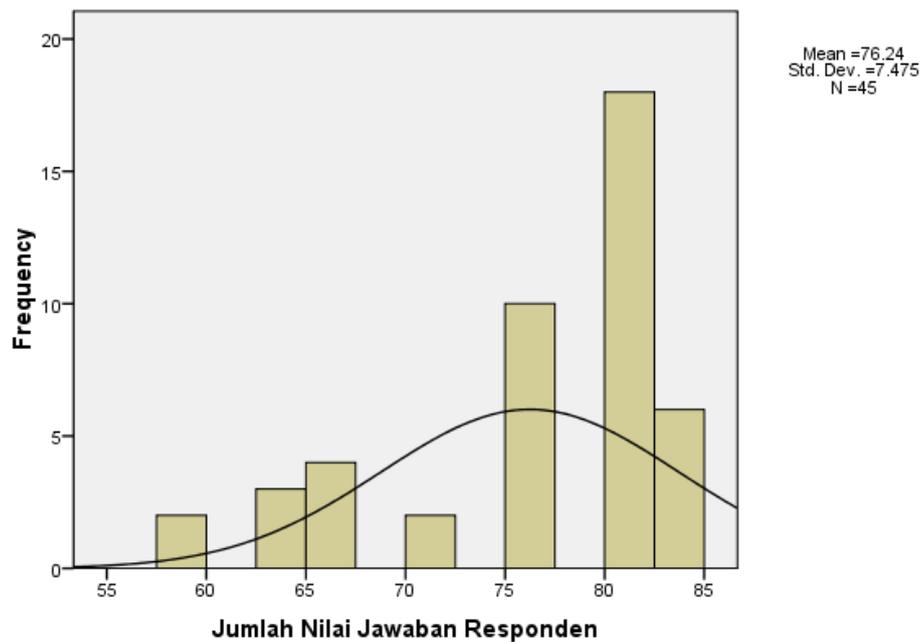
b. Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Statistics

Jumlah Nilai Jawaban Responden

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		76.24
Std. Error of Mean		1.114
Median		80.00
Mode		80
Std. Deviation		7.475
Skewness		-1.085
Std. Error of Skewness		.354
Minimum		58
Maximum		84

Histogram



HASIL UJI BIVARIAT

Correlations

			Dukungan Suami	Sikap Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif
Spearman's rho	Dukungan Suami	Correlation Coefficient	1.000	.730**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	45	45
		<hr/>		
	Sikap Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif	Correlation Coefficient	.730**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	45	45

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran H. Dokumentasi

Gambar 1. Kegiatan pengisian kuesioner oleh responden di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember pada tanggal 12 Februari 2013



Gambar 2. Kegiatan pengisian kuesioner oleh responden di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember pada tanggal 13 Februari 2013



Gambar 3. Kegiatan pengisian kuesioner oleh responden di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember pada tanggal 15 Februari 2013



Gambar 4. Kegiatan pengisian kuesioner oleh responden di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember pada tanggal 17 Februari 2013

Lampiran I. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
e-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 07 Agustus 2012

Nomor : 440 / 1228 / 414 / 2012
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang PPM
Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/700/314/2012, Tanggal 06 Agustus 2012, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : JAYANTA PERMANA HARGI
N I M : 072310101008
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Mengadakan Studi Pendahuluan Tentang Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif
Waktu Pelaksanaan : 07 Agustus 2012 s/d 07 September 2012

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

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.


**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER**
dr. BAMBANG SUWARTONO, MM
 Pembina Tingkat I
 NIP : 19570202 198211 1 002

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan di Tempat



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN**

Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
e-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 04 Desember 2012

Nomor : 440/10872/414/2012
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Validitas dan Reliabilitas

Kepada :
Yth.Sdr. Kepala Puskesmas Mumbulsari
di -
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/191/314/2012, Tanggal 03 Desember 2012, Perihal Ijin Validitas dan Reliabilitas, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : JAYANTA PERMANA HARGI
N I M : 072310101008
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Mengadakan Validitas dan Reliabilitas Tentang Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif
Waktu Pelaksanaan : 04 Desember 2012 s/d 04 Januari 2013

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

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan di Tempat



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818
 e-Mail : penelitian.lemlit@unej.ac.id

Nomor : 119 /UN25.3.1/LT.5/2013
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
 Penelitian

04 Februari 2013

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
 Perlindungan Masyarakat
 Pemerintah Kabupaten Jember
 di -

JEMBER

Memperhatikan surat pengantar dari Program Studi Ilmu Keperawatan Jember Nomor :
 348/UN25.1.14/SP/2013 tanggal 31 Januari 2013, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Jayanta Permana Hargi / 072310101008
 Fakultas / Jurusan : PSIK
 Alamat : Perum. Sumber Alam Blok A-9 Jember / 08980621668
 Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI
 Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
 Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : Satu Bulan (05 Februari – 05 Maret 2013)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa
 yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

an Ketua
 Sekretaris,


Dr. Zainuri, M.Si
 NIP 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Ketua PSIK
 Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip

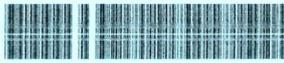


CERTIFICATE NO : QMS/173



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Letjen S. Parman No 89 Telp. 337853 Jember



Kepada
 Yth. Sdr. : Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Jember
 Di -
 JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/162/314/2013

Tentang

IJIN PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 tahun 1008 Tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
 2. Peraturan Bupati Jember Nomor 62 tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Lembaga Penelitian Universitas Jember Tanggal 04 Februari 2013 Nomor : 119/UN25.3.1/LT.5/2013

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / No. Induk : JAYANTA PERMANA HARGI 072310101008
 Instansi / Fak : Prodi Ilmu Keperawatan Univ. Jember
 Alamat : Perum. Sumber Alam Blok A-9 Jember
 Keperluan : Mengadakan Penelitian Tentang "Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember"
 Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kab. Jember
 Tanggal : 05-02-2013 s/d 30-03-2013

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

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 05-02-2013
 An. KEPALA BAKESBANG dan POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Sekretaris

Drs. BUDIARTO, MSI
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19571011 198207 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Univ. Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : dinkes.jemberkab.go.id ,e-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 06 Februari 2013

Nomor : 440 / 1987 / 414 / 2013
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth.Sdr. Kepala Puskesmas Arjasa
di -
J E M B E R

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/162/314/2013, Tanggal 05 Februari 2013, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : JAYANTA PERMANA HARGI
N I M : 072310101008
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Mengadakan Penelitian Tentang Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan : 06 Februari 2013 s/d 30 Maret 2013

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:
1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan di Tempat



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ARJASA
 JL. DIPONEGORO NO. 115 ARJASA TELP. (0331) 541160 ARJASA -JEMBER

SURAT PERNYATAAN
 NOMOR: 440 /024 /414.37/2013

Dasar : Menunjuk surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Nomor; 440/1987/414/2013, tertanggal; 06 Februari 2013, tentang Ijin Penelitian, maka ;

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. H. ARIS TRIDJOKO, MM
 NIP : 19580525.198711.1.001
 Pangkat / Golongan : Pembina Utama Muda, IV/C
 Jabatan : Kepala Puskesmas Arjasa

MENYATAKAN

Bahwa :

Nama : JAYANTA PERMANA HARGI
 NIM : 072310101008
 Jabatan : Mahasiswa PSIK Universitas Jember
 Keterangan : Telah benar-benar selesai melaksanakan Penelitian dengan judul
“ Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa”

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana diperlukan.

Dikeluarkan di : Arjasa

Pada tanggal : 30 Maret 2013

Kepala Puskesmas,


 dr. H. ARIS TRIDJOKO, MM
 NIP. 19580525.198711.1.001