

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA IBU PEKERJA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ARJASA KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Fitri Al Vianita

NIM 152310101240

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA IBU PEKERJA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ARJASA KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan (S1) dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

Fitri Al Vianita

NIM 152310101240

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA IBU PEKERJA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ARJASA KABUPATEN JEMBER**

Oleh

Fitri Al Vianita

NIM 152310101240

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Orang tua yang saya cintai Ayah Nurham, Ibu Sutiani yang tak henti memberikan doa, motivasi, semangat serta dukungan dari awal sampai saat ini,
2. Saudara saya Komariya Ulva dan Adryan Farel Adirangga dan Keluarga Besar Bapak Aliman yang selalu memberikan dukungan dan doa untuk menyelesaikan kuliah.
3. Almamater SDN Kotalama 2 Malang, SMPN 2 Malang, dan SMKN 2 Malang,
4. Seluruh pihak Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang telah memberikan izin dan dukungan dalam penelitian,
5. Sahabat-sahabat saya Rika Parasayu, Auly Via, Lelyani Bella H, Yulda Racmi S, dan Norma Nabilah yang selalu mendukung selama proses kuliah baik suka maupun duka,
6. Teman-teman Kos Kalimantan 72 dan KKN 118 Pandak yang telah memberikan sesuatu yang baru dan menyenangkan sebagai teman tinggal.
7. Teman-teman angkatan 2015 terutama kelas E yang telah menemani perjalanan kuliah di kampus FKEP Universitas Jember.

MOTTO

"Apabila hamba-hambaKu bertanya kepadamu (Wahai Muhammad) tentang Diriku, maka jawablah, bahwa Aku ini dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepadaKu, maka hendaknya mereka itu memenuhi perintahKu dan hendaklah mereka yakin kepadaKu, agar mereka selalu berada dalam kebenaran". (QS. Al-Baqarah : 186)*

*) Al-Quran Terjemahan. 2015. Departemen Agama RI. Bandung: CV Darus Sunnah.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fitri Al Vianita

NIM : 152310101240

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.” yang telah saya tulis adalah benar hasil karya saya sendiri kecuali kutipan yang sumbernya telah saya tulis. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan jiplakan atau plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar benarnya dan dalam keadaan sadar, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Jember, 28 Februari 2019

Yang menyatakan,

Fitri Al Vianita

NIM 152310101240

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember” karya Fitri Al Vianita telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Senin, 25 Maret 2019

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama




Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi.,
M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 19820128 200801 2 012

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep.,
M.Kep
NIP. 19870719 201504 2 002

Penguji I



Hanny Rasni, S.Kep., M.Kep
NIP. 19761219 200212 2 003

Penguji II



Ns. Eka Afdi Septiyono, S.Kep., M.Kep
NRP. 760018005

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (*Description of Knowledge, Attitude, and Behavioral Breastfeeding on Working Mother in The Arjasa Community Health Center Working Area in Jember Regency*).

Fitri Al Vianita

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is an effective way to prevent child mortality. One of the factors that become an obstacle in exclusive breastfeeding is status of the mother who works can affect mother to give exclusive breastfeeding, especially if the mother doesn't have knowledge about exclusive breastfeeding. The purpose of this study wa to find out how the description of knowledge, attitudes, and behavior of exclusive breastfeeding on working mothers in the Arjasa Community Health Center Working Area in Jember Regency. This type of research is descriptive with cross-sectional approach and use purposive sampling technique. Data collection is done using a questionnaire. Data analysis in this study is univariate analysis to determine the frequency and percentage of each sub-variable. The results show that mother workers have less knowledge 4.3%, enough knowledge as 4.3% and good knowledge 91.4%. Working mothers had enough attitude as much as 17%, and good attitude as much as 83%. Working mothers gave exclusive breastfeeding as much as 59.6% and didnt give exclusive breastfeeding as much as 40.4%. Knowledge and attitudes towards exclusive breastfeeding can support mothers to give exclusive breastfeeding. Knowledge and attitude are not only factors that influence in exclusive breastfeeding, in this region the status of the work plays a greater role. Works can't be used as an excuse mother don't give exclusive breastfeeding. The rights and welfare of the mother have been guaranteed and protected by the Health Law and Labor Law.

Keyword: Knowledge, Attitude, Behaviour, Exclusive Breastfeeding, Working Mother

RINGKASAN

Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pemberian ASI eksklusif pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember; Fitri Al Vianita, 152310101240; 2019; 124 Halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

ASI eksklusif merupakan langkah yang efektif untuk mencegah kematian anak. Salah satu faktor yang menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif adalah status ibu yang bekerja dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif apalagi ibu tidak memiliki pengetahuan mengenai ASI Eksklusif. Alasan yang biasanya muncul adalah tidak adanya waktu untuk memberikan ASI secara langsung, beban kerja yang berat, waktu kerja yang tidak sesuai dengan pemberian ASI Eksklusif, jarak tempat kerja yang jauh dari tempat tinggal, ibu tidak mengetahui cara memerah ASI, cara penyimpanan ASI perah, dan bagaimana cara pemberian ASI perah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini merupakan analisis univariat untuk mengetahui frekuensi dan persentase dari tiap sub variabel.

Berdasarkan penelitian dari 70 responden didapatkan hasil bahwa Kondisi ibu menyusui sebagian besar dalam usia produktif 20-35 tahun yaitu sebesar

78,6%. Pendidikan terakhir paling banyak pada SMP sederajat sebesar 34,29%. Pekerjaan paling banyak sebagai karyawan sebanyak 30% dan lama bekerja paling banyak pada 9-12 jam yaitu sebesar 40,4%. Ibu pekerja memiliki Pengetahuan kurang sebanyak 4,3%, pengetahuan cukup sebanyak 4,3% dan pengetahuan baik sebanyak 91,4%. Ibu pekerja memiliki sikap cukup sebanyak 17%, dan sikap baik sebanyak 83%. Ibu pekerja memberikan ASI eksklusif sebanyak 59,6% dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 40,4%. Pengetahuan dan sikap bukan hanya faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, pada wilayah ini status pekerjaan lah yang berperan lebih besar. Ibu dengan pekerjaan formal lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif. Pekerjaan tidak dapat dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Hak dan kesejahteraan ibu telah dijamin dan dilindungi oleh Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Ketenagakerjaan

Saran yang dapat peneliti berikan adalah diharapkan adanya intervensi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif agar mencapai persentase ASI eksklusif sesuai target yaitu 80%.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember”. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka peneliti berterima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yang telah memberikan bimbingan;
3. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPa) yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan skripsi ini;
4. Pihak Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang telah memberikan izin untuk melaksanakan studi pendahuluan;
5. Bapak Nurham dan Ibu Sutiani selaku orang tua yang telah memberikan doa, dukungan serta semangat;
6. Teman-teman angkatan 2015 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan bantuan, dukungan dan doanya;
7. Seluruh dosen yang telah banyak memberikan banyak ilmu dan pengalamannya.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini dapat menjadi lebih baik.

Jember, Februari 2019

Peneliti



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	5
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Kesehatan	5
1.4.3 Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan	5
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep ASI Eksklusif	8

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif	8
2.1.2 Manfaat ASI Eksklusif	8
2.1.3 Komposisi Zat Gizi ASI	11
2.1.4 Manajemen Laktasi	13
2.1.5 Kendala dalam Pemberian ASI	17
2.2 Ibu bekerja	21
2.2.1 Jenis Bekerja	21
2.2.2 Status Ibu Pekerja	23
2.2.3 Manajemen Laktasi pada ibu pekerja	23
2.3 Perilaku	24
2.3.1 Pengertian	24
2.3.2 Bentuk Perilaku	25
2.3.3 Proses Terbentuknya Perilaku	25
2.3.4 Faktor yang memengaruhi Perilaku	26
2.3.5 Determinan Perilaku	27
2.3.6 Perilaku Kesehatan	36
2.3 Kerangka Teori	38
BAB 3. KERANGKA KONSEP	39
BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN	40
4.1 Desain Penelitian	40
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	40
4.2.1 Populasi Penelitian	40
4.2.2 Sampel Penelitian	41
4.2.3 Teknik Pengambilan Sample	42
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	43
4.3 Lokasi Penelitian	44
4.4 Waktu Penelitian	45
4.5 Definisi Operasional	45
4.6 Pengumpulan Data	47
4.6.1 Sumber Data	47
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	47

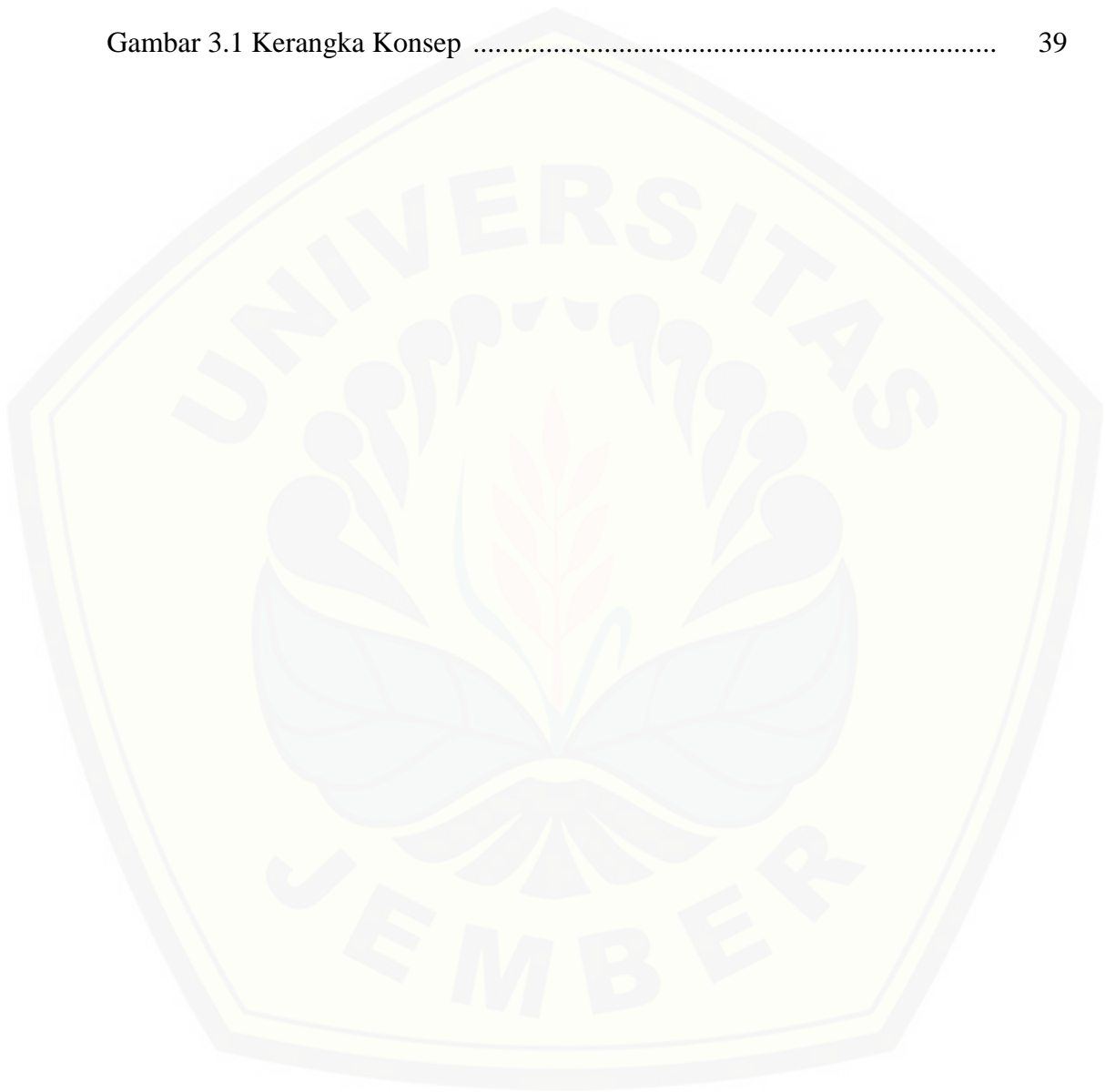
4.6.3 Alat Pengumpul Data.....	49
4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas.....	49
4.7 Pengolahan Data.....	51
4.7.1 <i>Editing</i>	51
4.7.2 <i>Coding</i>	51
4.7.3 <i>Entry Data</i>	52
4.7.4 <i>Cleaning</i>	52
4.8 Analisis Data.....	52
4.9 Etika Penelitian.....	53
4.9.1 Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	53
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	53
4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>).....	54
4.9.4 Kemanfaatan (<i>Beneficiency</i>).....	54
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
5.1 Hasil Penelitian.....	55
5.2 Pembahasan.....	61
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	71
5.4 Implikasi Keperawatan.....	71
BAB 6. PENUTUP.....	72
6.1 Kesimpulan.....	72
6.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Asuhan Keperawatan	22
Tabel 4.1 Definisi Operasional	45
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Pengetahuan	49
Tabel 4.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Sikap.....	49
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi karakteristik Responden berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama bekerja dalam sehari Januari-Februari 2019.....	55
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden menurut Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember	56
Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Responden Ibu Pekerja Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	57
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten jember.....	58
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Sikap ibu terhadap Pemberian Asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember	58
Tabel 5.6 Distribusi Pengetahuan terhadap Perilaku Pemberian ASI eksklusif Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember	59
Tabel 5.7 Distribusi Sikap Terhadap Pemberian ASI eksklusif ibu Pekerja di Wilayah Kerjs Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.....	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	38
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	39



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	77
B. Lembar <i>Consent</i>	78
C. Kuesioner Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan perilaku pemberian ASI eksklusif	77
D. Hasil Analisa Data.....	82
E. Dokumentasi Penelitian.....	89
F. Surat Etik Penelitian.....	91
G. Surat Ijin Peneltian	92
H. Surat Keterangan selesai Penelitian	96
I. Lembar Konsul DPU dan DPA	97

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian ASI eksklusif atau menyusui eksklusif adalah hanya menyusui bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan (Depkes, 2005). ASI eksklusif merupakan langkah yang efektif untuk mencegah kematian anak, dari Survei Demografi Kesehatan tingkat pemberian ASI eksklusif telah menurun selama 20 tahun terakhir. Saat ini, sepertiga penduduk Indonesia yang secara eksklusif menyusui anak mereka pada enam bulan pertama (Unicef Indonesia, 2012). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, persentase pemberian ASI eksklusif untuk bayi berusia 0-1 bulan adalah 48,2 %, usia 2-3 bulan menurun menjadi 42,2%, menurun kembali di usia 4-5 bulan 36,6% dan 30,2% pada usia 6 bulan. Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional sebesar 80%. Angka ini dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Faktor penghambat pemberian ASI adalah keluarnya ASI yang sedikit, ibu bekerja sehingga tidak ada waktu dalam pemberian ASI, kekhawatiran ibu menjadi gemuk, terjadinya diare saat diberi ASI, bayi yang terlihat kurang gemuk ketika diberi ASI sedangkan saat diberi susu formula terlihat gemuk, kurangnya informasi mengenai ASI Eksklusif, pengaruh orang terdekat seperti suami, dan adanya kebiasaan masyarakat yang masih memberikan makanan pendamping

sepeeti pisang, nasi halus, dan bubur pada bayi (Riksani, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang untuk bisa memberikan ASI Eksklusif sebesar 13 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. (Hanulan dkk, 2017).

Beberapa kebijakan ditetapkan oleh Pemerintah dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk bekerjasama mendukung pemberian ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Melalui Peraturan Pemerintah ini, pemerintah memformalkan hak perempuan untuk menyusui (termasuk di tempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI. Pemberian ASI eksklusif dan IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita (Kemenkes, 2013).

Partisipasi wanita dalam angkatan kerja menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Kenaikan partisipasi wanita dalam angkatan kerja menurunkan kesediaan menyusui dan lamanya menyusui (Siregar, 2004). Berdasarkan data BPS tahun 2003 yang termuat dalam kebijakan Departemen Kesehatan tentang peningkatan pemberian ASI pekerja wanita, pekerja di Indonesia mencapai 100.316.007 dimana 64,63% pekerja laki-laki dan 35,37% pekerja wanita. Di Kabupaten Jember terdapat 469.114 orang pekerja wanita. (BPS Kabupaten Jember, 2017).

Wanita yang bekerja sesungguhnya merupakan arus utama di banyak industri. Mereka diperlakukan sama dari beberapa segi, hanya dari segi riwayat kesehatan wanita seharusnya diperlakukan berbeda dengan laki-laki dalam hal pelayanan kesehatan. Pekerja wanita dituntut untuk meningkatkan kemampuan dan kapasitas kerja secara maksimal, tanpa mengabaikan kodratnya sebagai wanita. Ibu yang bekerja dengan cuti hamil 3 bulan menjadi salah satu permasalahan yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2000). Hal ini sesuai dengan penelitian Asty (2008) yang mengatakan bahwa status ibu bekerja dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif apalagi ibu tidak memiliki pengetahuan mengenai ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena alasan pekerjaan yang menyebabkan cakupan pemberian ASI Eksklusif tidak maksimal dan tidak sesuai dengan target yang diharapkan. Alasan yang biasanya muncul adalah tidak adanya waktu untuk memberikan ASI secara langsung, beban kerja yang berat, waktu kerja yang tidak sesuai dengan pemberian ASI Eksklusif, jarak tempat kerja yang jauh dari tempat tinggal, ibu tidak mengetahui cara pemerahan ASI, cara penyimpanan ASI perah, dan bagaimana cara pemberian ASI perah.

ASI perah dapat menjadi solusi bagi ibu pekerja untuk tetap memenuhi kebutuhan ASI eksklusif untuk bayi, namun demikian bayi tidak mendapat *exclusive breastfeeding* atau menyusui secara langsung, dimana dengan memberi ASI secara langsung bayi tumbuh dalam keadaan yang dinamakan secure attachment yaitu suatu suasana yang aman hingga mereka akan mempunyai kepribadian yang baik (Sunardi, 2008). Dari ibu yang memberikan ASI eksklusif,

sekitar 70,7% responden meninggalkan bayi kurang dari 10 jam saat bekerja sedangkan 58,2% responden meninggalkan bayi lebih dari 10 jam (Abdullah & Ayubi, 2010).

Puskesmas Arjasa termasuk salah satu dari 50 puskesmas yang ada di Kabupaten Jember. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2017 di Puskesmas Arjasa terdapat 187 bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan persentase cakupan ASI Eksklusif sebanyak 32,12% ini berarti terjadi kesenjangan sebanyak 47,88% dari target cakupan ASI Eksklusif sebanyak 80%. Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa termasuk wilayah yang memiliki cakupan ASI yang rendah bersama dengan Puskesmas Kasiyan sebanyak 19,93%, Puskesmas Rowotengah sebanyak 25,00%, Puskesmas Cakru 26,6%, dan Puskesmas Tanggul sebanyak 28,99%. Puskesmas Arjasa memiliki wilayah kerja yang merupakan kawasan industri dan pertanian. Terdapat 510 Industri yang ada di Kecamatan Arjasa dengan tenaga kerja sebanyak 3.501 orang. (BPS Kabupaten Jember, 2018).

Karena itu, peneliti bermaksud untuk meneliti gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang dapat diangkat dalam penelitian ini yaitu, bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku

pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yaitu ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja.
- c. Mengetahui gambaran sikap dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja.
- d. Mengetahui gambaran perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, kemampuan dalam penulisan penelitian kuantitatif dan mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan literature dalam pendidikan dan pengajaran tentang gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Kabupaten Jember.

1.4.3 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan terhadap program penyuluhan dan pelayanan keperawatan maternitas.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menambah referensi dalam peningkatan dan pengembangan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu pekerja terhadap pemberian ASI eksklusif

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Rista Oktaviani (2013) yang berjudul Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Desa Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan. Tujuan penelitian yang dilakukan adalah untuk Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja pada bayi usia 0-6 bulan. Penelitian tersebut merupakan penelitian dengan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Peneliti mengambbbil sampel sebanyak 107 responden yaitu ibu bekerja pada bayi berusia 0-6 bulan. Data dikumpulkan dengan menggunakan

kuisisioner. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan Analisis Univariat untuk menggambarkan variabel yang diteliti.

Tabel 1.1 Perbandingan Penelitian

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Desa Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan	Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Kabupaten Jember
Tempat Penelitian	Kelurahan Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan	Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa
Tahun Penelitian	2013	2018
Sampel Penelitian	107 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan,	70 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan
Variabel independen	Gambaran Pemberian ASI Eksklusif	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku
Peneliti	Rista Oktaviani	Fitri Al Vianita
Teknik Sampling	<i>Simple sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif merupakan pola menyusui dengan tidak memberi makanan atau minuman lain selain ASI, seperti susu formula, air teh, bahkan air putih, serta tanpa makanan tambahan padat seperti bubur, pisang, biskuit, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes (Kemenkes RI, 2014). ASI merupakan makanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi untuk tumbuh kembang yang optimal. Pemberian ASI eksklusif diberikan sedini mungkin dimulai kurang dari satu jam (Inisiasi Menyusui Dini=IMD) setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan.

2.1.2 Manfaat ASI

ASI mengandung zat gizi yang paling sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang dalam proses tumbuh kembang. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi menurut WHO/UNICEF :

a. Manfaat ASI bagi bayi

1) Nutrisi Optimal

ASI mengandung nutrisi kualitas tinggi yang mudah dicerna dan efisien untuk tubuh bayi. ASI juga mengandung air yang dibutuhkan bayi. Tidak perlu cairan tambaha. Banyak penelitian mengindikasikan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif yang sesuai, air yang didapatkan melebihi dari kebutuhan. Tingkat zat

terlarut dalam urine dan darah bayi berada dalam rentang normal yang menunjukkan bayi memiliki asupan air yang cukup meski bayi tinggal pada lingkungan dengan iklim panas dan kering.

ASI merupakan cairan dinamik yang berubah untuk memenuhi kebutuhan bayi. Komposisi ASI dipengaruhi oleh usia gestasi bayi (ASI pre-term berbeda dengan ASI full-term), stage laktasi (kolostrum dibedakan menjadi transisional dan mature) dan kerangka waktu menyusui (foremilk berbeda dengan hindmilk yang memiliki kadar lemak lebih tinggi). Kolostrum memiliki kandungan spesial yang sangat penting bagi bayi untuk pertumbuhan, pencernaan dan perlindungan bayi.

ASI merupakan makanan normal yang bayi butuhkan untuk enam bulan pertama sejak lahir. Makanan pendamping yang aman dan sesuai diberikan pada bayi dari usia 6 bulan dengan menyusui dilanjutkan. ASI yang diberikan dapat menjadi sumber energi yang penting dan nutrisi dengan kualitas tinggi selama 2 tahun kehidupan bayi.

2) Meningkatkan imunitas

ASI merupakan cairan yang dapat melindungi bayi dalam melawan infeksi. Selama tahun pertama, bayi bergantung pada ASI untuk melawan infeksi karena sistem imun bayi yang belum berkembang sepenuhnya.

3) Mengurangi gangguan saluran cerna

Kandungan unik pada ASI (oligosakarida dan laktosa) membuat konsistensi tinja bayi yang mendapat ASI menjadi lebih lunak. Efek ini

menyebabkan bayi jarang mengalami konstipasi. Penelitian membuktikan bahwa oligosakarida dalam ASI merupakan komponen anti-infeksi sekaligus anti-alergi.

4) Mengurangi resiko infeksi pernafasan

Penelitian di Dundee, Skotlandia menemukan bahwa bayi yang mendapat ASI memiliki resiko mendapat penyakit pernafasan yang lebih rendah. Misalnya, antara usia 0 sampai 13 minggu, hampir 39% bayi yang minum susu botol penyakit pernafasan dibandingkan hanya 23% dari bayi yang disusui dengan ASI. (Howie et al.).

5) Meningkatkan pertumbuhan

Bayi yang mendapat ASI eksklusif umumnya tumbuh dengan cepat saat usia 2-3 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal memerlukan suatu dukungan nutrisi yang adekuat. ASI dapat memenuhi nutrisi yang dibutuhkan baik dari segi pertumbuhan maupun perkembangan, baik kebutuhan fisis-biomedis (asuh), kebutuhan akan stimulasi (asah) dan kebutuhan kasih sayang (asih).

b. Manfaat ASI bagi ibu

1) Melindungi kesehatan ibu

Oksitosin yang dilepas selamam menyusui membantu uterus untuk kembali ke ukuran yang sebenarnya dan untuk mencegah perdarahan post-partum. Selain itu, menyusui bagi ibu mencegah terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium. Menurut data dari 47 penelitian epidemiologi di 30 negara resiko yang berhubungan dengan kanker payudara menurun sebanyak 4,3% setiap tahun dalam menyusui.

2) Mencegah kehamilan baru

Selama 6 bula pertama setelah melahirkan, jika seorang wanita mengalami amenorhoeic dan menyusui secara penuh, maka 98% mencegah terjadinya kehamilan lain. Semakin lama durasi menyusui, maka semakin lama juga durasi amenore post-partum. (*Saadeh and Bencouzid*)

3) Membantu ibu menurunkan berat badan

Depkes (2016) menyatakan salah satu manfaat dari pemberian ASI yaitu membantu seorang ibu dalam proses menurunkan badan. Selama proses menyusui, banyak kalori yang terbakar dalam tubuh ibu sehingga berat badan ibu lebih cepat turun.

2.1.3 Komposisi Zat Gizi ASI

Kolostrum merupakan ASI yang diproduksi selama beberapa hari (3-5 hari) pertama setelah persalinan, berupa cairan bening yang kekuningan. Kolostrum kaya akan antibodi, sel darah putih, dan vitamin A. Selanjutnya menjadi ASI transisi (sampai hari ke-10) kemudian menjadi ASI matur (setelah 10-14 hari). Pada saat menyusui, susu matur awal disebut *fore milk* mengandung banyak proein dan karbohidrat, sedangkan susu akhir atau *hind milk* mengandung lebih banyak lemak. Telah dibuktikan pula, bahwa komposisi ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (ASI kurang bulan) berbeda dengan ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan cukup bulan (ASI cukup bulan). Kandungan ASI sebagian besar (87,5%) adalah air. Kandungan lain dalam ASI adalah sebagai berikut:

1) Protein

Protein ASI berupa kasein 40% dan *whey* 60%. *Whey* mudah larut dalam air dan dapat melindungi bayi dari kejadian infeksi karena mengandung faktor anti infeksi. Kasein tidak mudah larut dalam air dan menggumpal jika terkena asam. Laktoferin yang mengikat zat besi dan mencegah pertumbuhan bakteri yang membutuhkan zat besi. Antibodi immunoglobulin (iGA) melindungi saluran cerna bayi dan infeksi. Enzim lisosim dapat merusak membran sel bakteri.

2) Karbohidrat

Karbohidrat penting yang terdapat dalam ASI adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi menguntungkan karena laktosa diubah menjadi asam laktat oleh fermentasi. Asam laktat ini dapat membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya.

3) Lemak

ASI mengandung asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alfa-linoleat yang merupakan prekursor AA (*Arachidonic Acid*) dan DHA (*Docosahexaenoic Acid*). Enzim lipase yang terdapat dalam ASI disebut *bile salt stimulated lipase* mulai bekerja di dalam usus bersamaan dengan terbentuknya garam empedu.

4) Mineral

Kadar mineral utama dalam ASI adalah kalsium. Kadar kalsium yang ada dalam ASI lebih rendah dari susu sapi. Bayi yang mendapatkan ASI memiliki

risiko lebih kecil kekurangan zat besi karena zat besi yang ada ASI lebih mudah terserap. Zink dibutuhkan karena banyak membantu berbagai proses metabolisme tubuh. Selenium sangat dibutuhkan pada saat pertumbuhan anak cepat (IDAI, 2008)

5) Vitamin

Vitamin pada ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, tetapi setelah usia 6 bulan beberapa vitamin tidak mencukupi lagi antara lain Niacin, Vitamin B2 dan Vitamin D. Konsentrasi vitamin A pada ASI lebih banyak dibandingkan susu sapi, tetapi lebih sedikit dari formula bayi. ASI terutama kolostrum kaya akan vitamin A (5 mcg/ 100 mL), dan prekursornya (betakaroten).

2.1.4 Manajemen Laktasi

Roesli (2000) dalam IDAI (2008) menyatakan menyusui merupakan proses yang kompleks. Pengetahuan tentang anatomi payudara serta bagaimana payudara menghasilkan ASI akan membantu ibu mengetahui proses kerja menyusui sehingga dapat menyusui dengan baik.

a. Anatomi Payudara

1) Aerola

Aerola merupakan daerah berwarna gelap disekeliling puting susu. Pada aerola terdapat kelenjar Montgomery yang menghasilkan cairan berminyak yang berfungsi menjaga kesehatan kulit sekitar aerola

2) Alveoli

Alveoli merupakan kantong yang memproduksi ASI yang jumlahnya mencapai jutaan. Faktor yang memengaruhi sel dalam menghasilkan ASI adalah hormon prolaktin.

3) Duktus laktiferus

Duktus laktiferus merupakan saluran berukuran kecil yang berfungsi mengalirkan ASI dari alveoli ke sinus laktiferus.

4) Sinus Laktiferus atau Ampula

Sinus laktiferus merupakan saluran ASI yang melebar dan membentuk kantung. Fungsi laktiferus yaitu menyimpan ASI.

5) Jaringan Lemak dan penyangga

Jaringan lemak yang ada di sekeliling alveoli dan duktus laktiferus menentukan ukuran payudara. Payudara yang kecil atau besar memiliki alveoli serta sinus laktiferus yang sama sehingga menghasilkan ASI sama banyak. Otot polos yang ada disekeliling alveoli berfungsi untuk memeras keluar ASI. Adanya hormon oksitosin menyebabkan otot tersebut berkontraksi.

b. ASI dan Hormon Prolaktin

Prolaktin dihasilkan setiap kali bayi menghisap payudara. Ketika proses menghisap akan terjadi perangsangan ujung saraf sensoris di sekitar payudara sehingga merangsang kelenjar hipofisis. Prolaktin akan masuk ke peredaran dilanjutkan dengan ke payudara yang menyebabkan sel sekretori di alveoli

menghasilkan ASI. prolaktin akan ada di peredaran darah selama 30 menit sehingga dapat merangsang payudara menghasilkan ASI untuk proses menyusui berikutnya. Makin banyak ASI yang dikeluarkan maka semakin banyak produksi ASI sehingga semakin jarang bayi menyusui, semakin berkurang ASI yang dihasilkan payudara. Apabila bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti mengeluarkan ASI.

c. ASI dan Refleksi Oksitosin

Hormon oksitosin merupakan hormon yang diproduksi di bagian belakang kelenjar hipofisis yang dihasilkan bila ujung saraf sekitar payudara dirangsang oleh hisapan. Oksitosin yang mengalir melalui darah ke payudara akan merangsang kontraksi otot dan memeras ASI keluar dari alveoli ke sinus laktiferus. Oksitosin mulai bekerja ketika ibu berkeinginan untuk menyusui. Efek oksitosin yang lain adalah mempercepat kontraksi uterus sehingga uterus dapat kembali ke ukuran sebelumnya serta dapat membantu mengurangi perdarahan.

d. Keterampilan Menyusui

Keterampilan menyusui yang baik terdiri dari posisi menyusui dan pelekatan bayi pada payudara dengan tepat. Keterampilan ini dibutuhkan agar proses menyusui dapat berjalan dengan lancar.

1) Posisi Menyusui

- a) Bayi disanggah sehingga posisi muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap ke puting.
- b) Badan bayi menempel dengan badan ibu. Sehingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan serta leher bayi.

- c) Seluruh punggung bayi disanggah dengan baik.
 - d) Sentuh bibir bagian bawah bayi dengan puting, tunggu sampai bayi membuka mulutnya dengan lebar dan secepatnya dekatkan bayi ke payudara dengan menekn punggung dan bahu bayi.
 - e) Pertahankan kontak mata antara ibu dan bayi
 - f) Kepala terletak dilengan bukan siku.
- 2) Tanda Pelekatan bayi yang baik
- a) Daggu menyentuh payudara
 - b) Mulut bayi terbuka lebar
 - c) Bibir bawah terputar keluar
 - d) Aerola bagian atas lebih terlihat dari bagian bawah
 - e) Tidak ada rasa sakit pada puting susu
- e. Lama bayi menyusui
- Lama bayi menyusui berbeda-beda. Rata-rata bayi menyusui selama 5 sampai 15 menit. Bayi dapat mengukur sendiri kebutuhan yang diperlukannya. Susui bayi sesring mungkin setidaknya leih dari 8 kali dalam 24 jam.
- f. Menilai kecukupan ASI
- 1) ASI akan cukup bila posisi menyusui serta teknik pelekatannya benar
 - 2) Bila bayi buang air kecil lebih dari 6 kali dalam satu hari dengan warna urine yang tidak pekat serta bau tidak menyengat.
 - 3) Beratbadan naik lebih dari 500 gram dalam waktu satu bulan dan telah melebihi berat saat lahir pada usia 2 minggu.

- 4) Bayi terlihat relaks dan puas setelah proses menyusui dan melepas sendiri dari payudara ibu.

g. Keberhasilan Menyusui

Keberhasilan menyusui secara eksklusif dapat ditempuh ibu selama 6 bulan pertama yaitu :

- 1) Biarkan bayi menyusu sesegera mungkin setelah lahir dengan proses IMD. Proses menyusui dimulai segera setelah lahir. Proses ini dapat merangsang aliran ASI, membantu ikatan batin antara ibu dan bayi (*bonding*) serta perkembangan bayi.
- 2) Meyakinkan bahwa ASI adalah makanan pertama bayi tanpa menambahkan apapun karena dapat menghambat proses menyusu.
- 3) Menyusui bayi sesuai kebutuhannya sampai puas. Bila bayi merasa puas maka bayi akan melepas sendiri payudara ibu.

2.1.5 Kendala dalam pemberian ASI Eksklusif

a. Produksi ASI kurang

Faktor penyebab berkurangnya ASI, yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Menyusui

Hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah

a) Tidak melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

IMD merupakan proses peletakan bayi diatas dada atau perut ibu pada saat setelah melahirkan dengan tujuan agar bayi mencari puting ibu dan menghisapnya minimal satu jam setelah kelahiran.

b) Menjadwalkan pemberian ASI

Menyusui paling baik adalah menyusui yang dilakukan sesuai permintaan bayi (*on demand*) termasuk saat malam hari dengan minimal 8 kali per hari. Karena produksi ASI dipengaruhi oleh frekuensi bayi menyusui, semakin jarang bayi menyusui produksi ASI akan berkurang.

c) Memberikan minuman prelaktal (bayi diberi minum selain ASI sebelum ASI keluar) dengan botol dot.

Penggunaan botol dot atau kempeng akan membuat pelekatan mulut bayi ke payudara ibu tidak tepat dan membuat bayi bingung puting. Makanan pendamping ASI yang diberikan sebelum waktunya dapat mengurangi produksi ASI karena bayi menjadi lebih cepat kenyang dan lebih jarang menyusui.

d) Kesalahan posisi dan pelekatan bayi saat proses menyusui

e) Tidak mengosongkan salah satu payudara saat menyusui

2) Faktor Psikologis Ibu

Ibu yang tidak siap dan tidak yakin akan mampu mengeluarkan ASI umumnya menyebabkan produksi ASI berkurang. Ibu yang stres, takut, khawatir, dan tidak bahagia saat periode menyusui memengaruhi kesuksesan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga disini sangat berpengaruh terhadap peningkatan kepercayaan diri ibu.

3) Faktor fisik ibu

Ibu yang sakit, lelah, ibu yang mengonsumsi pil hormonal, ibu menyusui yang hamil lagi, ibu alkoholik, perokok atau ibu yang memiliki kelainan pada payudara dapat mengurangi produksi ASI.

4) Faktor Bayi

Faktor yang bersumber pada bayi misalnya bayi prematur yang harus di inkubator, bayi sakit, serta bayi dengan kelainan bawaan.

b. Ibu kurang memahami tata laktasi

Ibu kurang paham mengenai pentingnya pemberian ASI, bagaimana posisi menyusui yang baik dan benar, pelekatan bayi yang benar sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI keluar dengan optimal termasuk cara pemberian ASI jika ibu harus berpisah dengan bayinya.

c. Ibu ingin melakukan relaktasi

Relaktasi merupakan keadaan ibu yang berhenti menyusui kemudian ingin mulai menyusui kembali. Akibat tidak menyusui beberapa lama, produksi ASI akan berkurang dan bayi akan malas menyusu jika sudah diberikan minum dari botol.

d. Bayi yang terlanjur mendapat prelakteal feeding

Bayi yang terlanjur diberikan makanan selain ASI (misalnya air putih, air kelapa, madu, susu formula, dan sebagainya) akan menyebabkan bayi malas menyusu, dan ada kemungkinan terdapat bahan yang menyebabkan reaksi intoleransi atau alergi.

e. Kelainan ibu

1) Puting lecet

Penyebab dari puting lecet antara lain adalah pelekatan bayi yang kurang baik. Bayi yang tidak melekat dengan baik, akan terjadi penarikan puting, digigit dan menggesek kulit payudara sehingga timbul rasa nyeri pada ibu dan jika bayi menyusui akan merusak kulit puting dan menimbulkan luka pada puting.

2) Payudara penuh atau bengkak

a) Payudara penuh

- (1) Terjadi beberapa hari setelah melahirkan saat ASI mulai produksi
- (2) Payudara serasa nyeri, keras, tetapi ASI masih keluar
- (3) Ibu tidak merasa demam

b) Payudara Bengkak

- (1) Payudara terlihat merah, mengkilat disertai nyeri.
- (2) Terjadi karena terdapat bendungan pada pembuluh darah dan limfe
- (3) Sekresi ASI mulai banyak
- (4) ASI tidak dikeluarkan dengan sempurna.

3) Mastitis dan Abses

Mastitis merupakan terjadinya reaksi peradangan pada payudara yang disertai infeksi ditandai dengan payudara tampak merah, bengkak, keras, panas, serta sangat nyeri. Abses payudara merupakan komplikasi mastitis berupa terdapatnya sekumpulan nanah yang ada diantara jaringan payudara.

f. Ibu hamil yang menyusui

- 1) Volume ASI berkurang karena pengaruh hormon kehamilan

- 2) Puting akan lecet
- 3) Ibu mudah letih
- 4) Rasa ASI berubah ke kolostrum
- 5) Adanya kontraksi rahim karena hormon ibu hamil

g. Ibu bekerja

Depkes (2015) menyatakan Ibu yang bekerja selama 8 jam akan berdampak pada proses menyusui bayi karena ibu tidak memiliki waktu cukup untuk menyusui dan minimnya kesempatan untuk memerah ASI ditempat kerja, tidak adanya ruang ASI, serta kurangnya pengetahuan ibu bekerja terhadap manajemen laktasi. Asty (2008) menyatakan bahwa status ibu bekerja dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif apalagi ibu tidak memiliki pengetahuan mengenai ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena alasan pekerjaan yang menyebabkan cakupan pemberian ASI Eksklusif tidak maksimal dan tidak sesuai dengan target yang diharapkan. Alasan yang biasanya muncul adalah tidak adanya waktu untuk memberikan ASI secara langsung, beban kerja yang berat, waktu kerja yang tidak sesuai dengan pemberian ASI Eksklusif, jarak tempat kerja yang jauh dari tempat tinggal, ibu tidak mengetahui cara memerah ASI, cara penyimpanan ASI perah, dan bagaimana cara pemberian ASI perah.

h. Kelainan bayi

Bayi yang mengalami kelainan kongenital atau yang menderita sakit akan mengganggu proses menyusui. Kelainan yang terjadi perlu diatasi dengan benar agar keadaan tersebut tidak menghambat proses menyusui.

2.2 Ibu Pekerja

Ibu adalah wanita yang melahirkan anak. Ibu memiliki peran yang bermacam-macam, peranan ibu sebagai pengurus rumah tangga, ibu sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu sebagai pengasuh dan pendidik anak, dan juga ibu berperan sebagai pencari nafkah tambahan keluarganya. (Effendy, 1998; Rohmani, 2016)

Rachmani (2016) menyatakan motif ibu untuk bekerja dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. Keharusan ekonomi karena meningkatkan ekonomi keluarga. Misalnya bila penghasilan suami kurang untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari.
- b. Karena ingin memiliki dan membina pekerjaan, misalnya ibu yang seorang lulusan sarjana akan lebih memilih bekerja untuk membina pekerjaan.
- c. Karena kesadaran bahwa pembaharuan memerlukan tenaga kerja baik tenaga kerja pria maupun wanita.

2.2.1 Jenis Pekerja

Jenis pekerja dibagi menjadi 2, yaitu:

- a. Pekerja Penuh adalah mereka yang memiliki jam kerja penuh atau waktu jam kerjanya sekitar 35-40 jam per minggu.
- b. Pekerja Paruh Waktu adalah mereka yang memiliki jam kerja kurang dari 35-40 jam per minggunya.

- c. Tenaga lepas atau *freelancer* adalah mereka yang bekerja sendiri dan tidak harus berkomitmen dalam jangka panjang untuk seseorang atau perusahaan tertentu.

2.2.2 Status Ibu Pekerja dengan pemberian ASI eksklusif

Asty (2008) menyatakan bahwa status ibu pekerja dapat memengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif apalagi ibu tidak memiliki pengetahuan mengenai ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena alasan pekerjaan. Hal ini dapat menyebabkan cakupan pemberian ASI eksklusif tidak maksimal dan tidak sesuai target yang diharapkan. Alasan yang biasanya muncul adalah tidak adanya waktu untuk memberikan ASI secara langsung, jarak tempat kerja jauh dari tempat tinggal, ibu tidak mengetahui cara pemerahan ASI, cara menyimpan ASI perah dan bagaimana pemberian ASI perah.

Salfina (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa 59,7% ibu yang bekerja hanya memberi ASI 4 kali sehari, sementara jika siang hari diberikan susu formula oleh keluarga atau pengasuhnya. Hal ini serupa dengan penelitian Mardeyanti (2007) bahwa 60% ibu yang bekerja tidak patuh dalam pemberian ASI eksklusif.

2.2.3 Manajemen Laktasi pada ibu pekerja

IDAI (2008) menyatakan setiap ibu yang bekerja menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja tetap dapat memnyusui ASI kepada bayinya. Jika memungkinkan bayi dapat dibawa ketempat ibu bekerja, walaupun sebagian

tempat kerja masih belum menyediakan pojok laktasi. Apabila tempat tersebut dekat dengan rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayinya pada jeda istirahat.

Jika ibu pekerja dan tempat ibu bekerja cukup jauh, ibu tetap dapat memberikan ASI eksklusif dengan memberi ASI perah kepada bayi. Sebelum pergi bekerja, ASI perah dapat dititipkan pada pengurus bayi. Ibu harus menyediakan waktu agar ibu dapat dengan santai mengeluarkan ASI. ASI dapat dikeluarkan sebanyak mungkin dan ditampung dalam wadah atau botol yang bersih. Ibu dapat meninggalkan sekitar 100 ml saat ibu ada di luar rumah. Tutup cangkir atau wadah yang berisi ASI, simpan di tempat sejuk, di kulkas, atau ditempat yang aman. Di tempat bekerja, ibu dapat memerah ASI 2-3 kali (setiap 3 jam).

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Pengertian

Perilaku merupakan totalitas penghayatan serta aktifitas seseorang sebagai hasil dari berbagai faktor internal dan eksternal yang dapat diamati dari dalam maupun dari luar (Notoadmojo, 2003). Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku merupakan reaksi atau respon dari individu dalam menghadapi stimulus atau rangsangan dari luar (Dian & Asmuji, 2014).

2.3.2 Bentuk Perilaku

Notoadmojo(2003) membagi bentuk perilaku dalam dua bentuk yaitu:

a. Bentuk Aktif

Bentuk aktif yaitu bentuk perilaku apabila perilaku itu jelas. Perilaku ini dapat diamati dan dinilai secara langsung.

b. Bentuk Pasif

Bentuk pasif merupakan bentuk perilaku yang berasal dari respons internal yang terjadi dalam diri seseorang dan tidak secara langsung dapat diamati oleh orang lain. Misalnya berpikir.

2.1.6 Proses Terbentuknya Perilaku

Proses terbentuknya perilaku menurut Skinner (1983), adalah sebagai berikut:

a. *Schedule of Reinforcement*

Seseorang mengidentifikasi tentang tingkah laku yang diberi penguat akan cenderung dilakukan berulang. Konsep penguatan ini menduduki peranan paling utama dalam teori yang dikemukakan Skinner. Skinner menyatakan bahwa komponen belajar individu terdiri dari stimulus, *reinforcement* (penguatan) dan respon.

b. *Shaping*

Pembentukan atau *shaping* merupakan perubahan perilaku berulang-ulang yang dilakukan menuju ke respon yang diinginkan dan memberikan penguatan atas respon yang ditujukan. Pentingnya pembentukan yaitu dapat menghasilkan tingkah laku yang kompleks. Tingkah laku kompleks dibentuk dengan

serangkaian *shaping* yang disebut dengan program. Tahapan dalam program masing-masing memunculkan respon yang memungkinkan mengajarkan kepada seseorang melewati proses *shaping*.

c. *Behaviour Modification*

Behaviour modification atau modifikasi perilaku merupakan strategi untuk mengubah tingkah laku yang bermasalah. Proses ini terdiri dari mengubah dan membentuk perilaku yang diinginkan kemudian menghentikan perilaku yang tidak diinginkan. .

d. Generalisasi dan Diskriminasi

Generalisasi stimulus merupakan kecenderungan untuk mengulang perilaku yang diperkuat dari satu situasi yang lain. Skinner menyatakan generalisasi stimulus memiliki arti penting bagi pembentukan dan integritas perilaku seseorang. Disamping itu, individu mengembangkan perilaku adaptif melalui kemampuan diskriminasi stimulus. Diskriminasi stimulus merupakan suatu proses bagaimana seseorang merespon secara tepat terhadap bermacam-macam stimulus yang berbeda. Kemampuan ini ditentukan oleh pengalaman belajar individu.

2.1.7 Faktor yang Memengaruhi Perilaku

Lawrence Green (1980) menyatakan perilaku manusia dari tingkat kesehatan, sebagai berikut:

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku individu. Faktor ini terdiri dari pengetahuan, sikap, budaya dan tradisi masyarakat, sistem nilai di masyarakat, tingkat pendidikan dan lingkungan sosial.

b. Faktor Pendukung (*enabling factors*)

Faktor yang memfasilitasi perilaku individu. Faktor ini terdiri dari sarana prasarana kesehatan atau fasilitas bagi masyarakat. Contohnya adalah rumah sakit, puskesmas, poskesdes, dpkter praktik, dan sebagainya.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor yang merupakan pendorong atau penguat dalam terjadinya perilaku. Faktor ini terdiri dari sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat. Contohnya adalah Undang-Undang, peraturan yang dibuat oleh pemerintah mulai dari pusat sampai daerah.

2.3.5 Determinan Perilaku

Bloom (1908) membagi perilaku manusia ke dalam tiga domain atau kawasan yaitu kognitif, afektif dan psikomotor yang kemudian dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang akan terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui pancaindera manusia yaitu indera pendengaran, perasaan,

penciuman, perabaan, dan penglihatan. Pengetahuan merupakan bagian yang penting dalam membantu perilaku seseorang.

Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan, sebagai berikut ini:

a) Tahu (*know*)

Tahu merupakan kata kerja untuk mengukur jika seseorang tahu dan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, mengurai dan sebagainya. Mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini. Oleh karena itu, tahu ini termasuk tingkat pengetahuan paling rendah. Contoh: ibu dapat menyebutkan pengertian dari ASI Eksklusif.

b) Memahami (*compresehension*)

Memahami didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk menyatakan dan menguraikan dengan benar tentang objek yang telah dipelajari dan dapat menginterpretasikan secara benar. Seseorang yang telah paham dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dari objek yang telah dipelajari. Contoh: seorang ibu dapat menjelaskan pentingnya mengapa bayi harus diberikan ASI eksklusif.

c) Penerapan (*Application*)

Penerapan ini didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menerapkan atau menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi yang sebenarnya.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan materi ke dalam komponen-komponen yang masih berkaitan satu sama lain dan dalam satu struktur organisasi. Misalnya seseorang dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan sebagainya.

e) Sintetis (*Synthetic*)

Sintetis didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian yang terpisah dalam suatu bentuk utuh yang baru. Misalnya seseorang dapat menyusun, merencanakan sesuatu, menyesuaikan terhadap suatu materi yang telah ada.

f) Evaluation (*Evaluation*)

Evaluasi ini didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi. Penilaian yang dilakukan berdasarkan indikator atau kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang telah ada sebelumnya.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon tertutup dari individu terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap secara nyata menunjukkan adanya penyesuaian reaksi terhadap objek atau stimulus tertentu yang merupakan

reaksi bersifat emosional terhadap stimulus sosial dalam kehidupan sehari-hari. (Notoadmojo, 2003; Diyan & Asmuji, 2014).

1) Komponen utama pembentuk sikap yaitu sebagai berikut:

a) Komponen Afektif

Komponen ini berhubungan dengan perasaan atau emosi tentang sesuatu atau seseorang. Meliputi kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek atau stimulus

b) Komponen Kognitif

Sikap mengandung pemikiran atau kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek. Sikap dapat menimbulkan hal-hal yang baru.

c) Komponen Perilaku

Sikap terbentuk dari perilaku seseorang. Faktor yang memengaruhi perilaku manusia ada dua faktor, yaitu sebagai berikut:

(1) Faktor Internal

(a) Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin antara lain yaitu pembagian tugas pekerjaan, melakukan pekerjaan sehari-hari, cara berpakaian dan sebagainya. Wanita cenderung berperilaku berdasarkan sedangkan laki-laki berperilaku atas pertimbangan yang rasional

(b) Sifat Fisik

Kretschmer Sheldon membuat tipologi seseorang berdasarkan tipe fisik. Misalnya seseorang yang memiliki fisik pendek, gemuk, adalah tipe piknis yang dikatakan senang bergaul, lucu dan banyak teman.

(c) Keturunan/Ras

Setiap klan atau ras yang ada di dunia memperlihatkan perilaku yang khas sesuai dengan keyakinannya, perilaku ini berbeda dengan ras yang lain karena memiliki ciri tersendiri.

(d) Kepribadian

Kepribadian merupakan segala bentuk kebiasaan seseorang yang ada dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi dan beradaptasi terhadap segala rangsang yang datang dari luar maupun dalam dirinya. Kebiasaan itu menjadi suatu kesatuan fungsional khas untuk manusia tersebut sehingga kepribadian memengaruhi seseorang dalam perilaku sehari-harinya.

(e) Intelegensi

Intelegensi merupakan seluruh kemampuan seseorang untuk berfikir serta bertindak secara terarah. Perilaku yang dipengaruhi intelegensi merupakan perilaku dimana individu mampu bertindak secara cepat, tepat dan mudah mengambil keputusan.

(f) Bakat

Bakat merupakan kondisi individu yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu tujuan berupa kemampuan, kecakapan, pengetahuan serta ketrampilan khusus.

(2) Faktor Eksternal

(a) Pendidikan

Hasil dari proses belajar mengajar adalah perubahan perilaku. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan berbeda dengan orang dengan pendidikan lebih rendah.

(b) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar manusia, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan memengaruhi seseorang karena lingkungan dapat menjadi lawan dan tantangan bagi seseorang untuk mengatasinya. Seseorang terus berusaha beradaptasi dan menaklukkan lingkungannya sehingga menjadi jinak dan dapat dikuasainya.

(c) Sosio Ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang dapat menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Misalnya individu dengan status ekonomi tinggi berpeluang mendapatkan fasilitas lebih daripada yang status ekonomi rendah

(d) Agama

Agama dapat menjadikan seseorang bertingkah laku sesuai dengan nilai yang diyakini dan diajarkan oleh agamanya. Misalnya pada agama islam, tingkah laku seorang muslim tidak jauh beda dengan apa yang diajarkan Al-Quran

(e) Kebudayaan

Kebudayaan merupakan adat istiadat, kesenian atau perdaban manusia. Perilaku seseorang dalam satu budaya akan berbeda dengan seseorang yang berada di kebudayaan lain.

2) Pembagian Sikap

a) Sikap Positif

Sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan seseorang untuk menerima, mengakui, serta melaksanakan aturan-aturan yang berlaku di tempat yang ditinggalinya. Misalnya seorang ibu dapat menerima dan menerapkan pemberian ASI eksklusif.

b) Sikap Negatif

Sikap yang menunjukkan seseorang untuk menolak, membangkang, tidak menyetujui aturan-aturan yang berlaku di tempat yang ditinggalinya.

c) Tingkatan Sikap

(1) Menerima (*Receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang telah diberikan atau objek. Misalnya, sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dari kesediaan ibu tersebut terhadap penyuluhan pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi anaknya.

(2) Merespon (*Responding*)

Merespon dapat diartikan bila seseorang memberikan jawaban apabila diberikan pertanyaan, mengerjakan tugas yang diberikan serta menyelesaikan kewajiban yang ada adalah indikasi dari sikap. Seseorang

yang berusaha menjawab, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan meskipun jawaban atau pekerjaan itu salah atau benar, adalah berarti orang tersebut menerima ide tersebut.

(3) Menghargai (*Valuing*)

Seseorang mengajak orang lain untuk mengerjakan atau berdiskusi dengan orang lain atau kelompok adalah indikasi dari tingkatan sikap ketiga. Misalnya seorang ibu mengajak ibu-ibu lain untuk memberikan ASI eksklusif karena tahu arti penting ASI eksklusif adalah bukti bahwa ibu itu telah memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif.

(4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Seseorang dapat bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya termasuk risikonya merupakan tingkatan sikap paling tinggi. Misalnya seorang ibu dapat menjadi ikon ASI eksklusif di desanya, meskipun mendapat tantangan dari sebagian warga yang lain.

c. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Praktik atau tindakan memiliki tingkatan, sebagai berikut:

1) Persepsi (*perception*)

Seseorang dapat mengenal serta memilih berbagai objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil. Misalnya seorang ibu dapat memilih memberikan ASI eksklusif pada bayi dengan mengetahui pengertian, manfaat, dan kelebihan pemberian ASI eksklusif.

2) Respon terpimpin (*Guided response*)

Seseorang dapat melakukan hal yang sesuai dengan tahapan yang benar sesuai dengan contoh. Misalnya seorang ibu dapat menyusui bayi dengan tehnik yang benar.

3) Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang mampu melakukan sesuatu dengan baik dan menjadikan suatu kebiasaan. Misalnya ibu dapat membiasakan membersihkan payudaranya sebelum menyusui bayi.

4) Adopsi (*Adoption*)

Adaptasi merupakan suatu praktik atau tindakan yang telah berkembang dengan baik. Misalnya ibu membiasakan diri untuk menyusui dengan teknik yang benar pada bayi.

2.3.6 Perilaku Kesehatan

a. Pengetahuan Kesehatan (*Knowledge Health*)

Pengetahuan kesehatan merupakan sekumpulan hal yang mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara pemeliharaan kesehatan. Fikawati & Syafiq (2012) menyatakan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin mudah menerima informasi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan ibu kesulitan dalam menerima arahan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang baik lebih mudah menerima

informasi dan dapat menerima hal-hal baru serta dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan terutama tentang ASI eksklusif.

Pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan meliputi:

- 1) Pengetahuan tentang ASI Eksklusif.
- 2) Pengetahuan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif
- 3) Pengetahuan tentang jenis, manfaat dari ASI.
- 4) Pengetahuan dampak dari tidak diberikannya ASI eksklusif.

Oleh karena itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan diatas adalah dengan menggunakan pertanyaan tertulis dalam kuisioner. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden, atau besarnya persentase kelompok responden tentang komponen pengetahuan kesehatan.

b. Sikap terhadap kesehatan

Sikap seseorang terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian individu terkait hal-hal yang terkait dengan kesehatan. Sikap terhadap pemeliharaan kesehatan yaitu sebagai berikut:

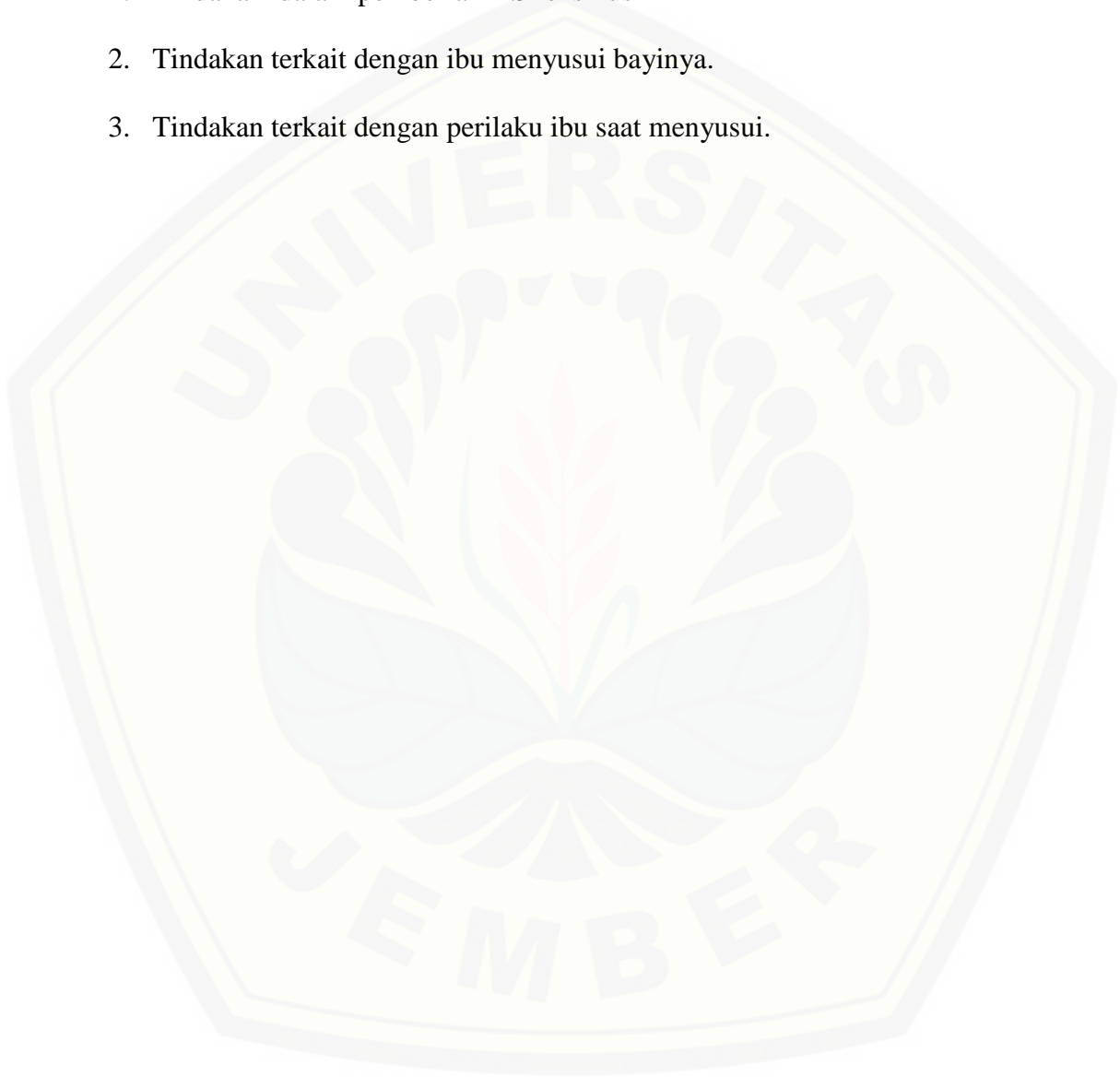
1. Sikap terhadap pemberian ASI eksklusif.
2. Sikap tentang memberikan ASI eksklusif dibanding susu formula.
3. Sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
4. Sikap ibu dalam tidak memberikan ASI eksklusif

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tertulis dalam kuisioner tentang objek atau stimulus yang bersangkutan,

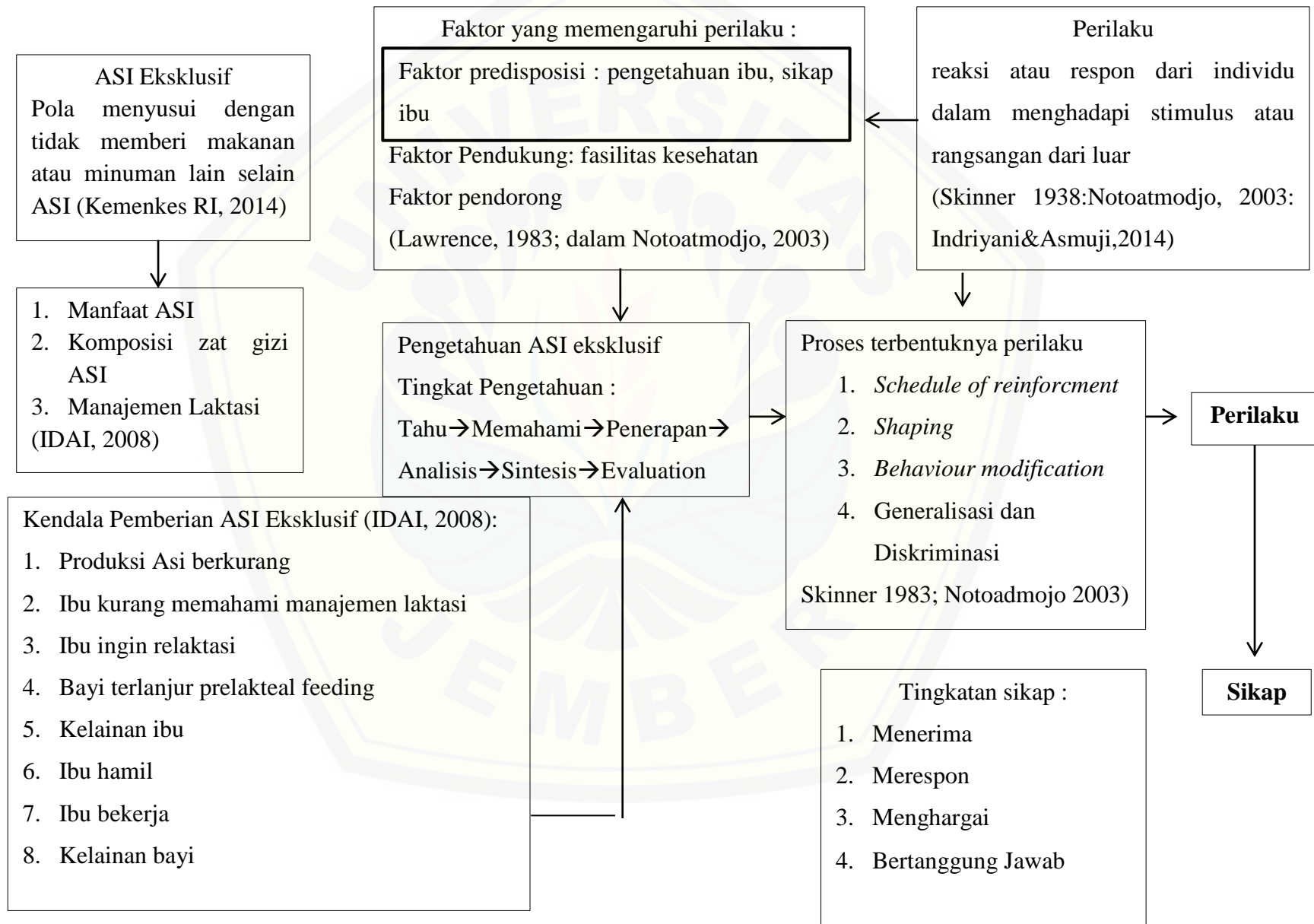
c. Praktik kesehatan

Praktik atau tindakan kesehatan untuk hidup sehat adalah segala kegiatan atau aktifitas yang dilakukan seseorang dalam rangka memelihara kesehatan. Tindakan ini meliputi:

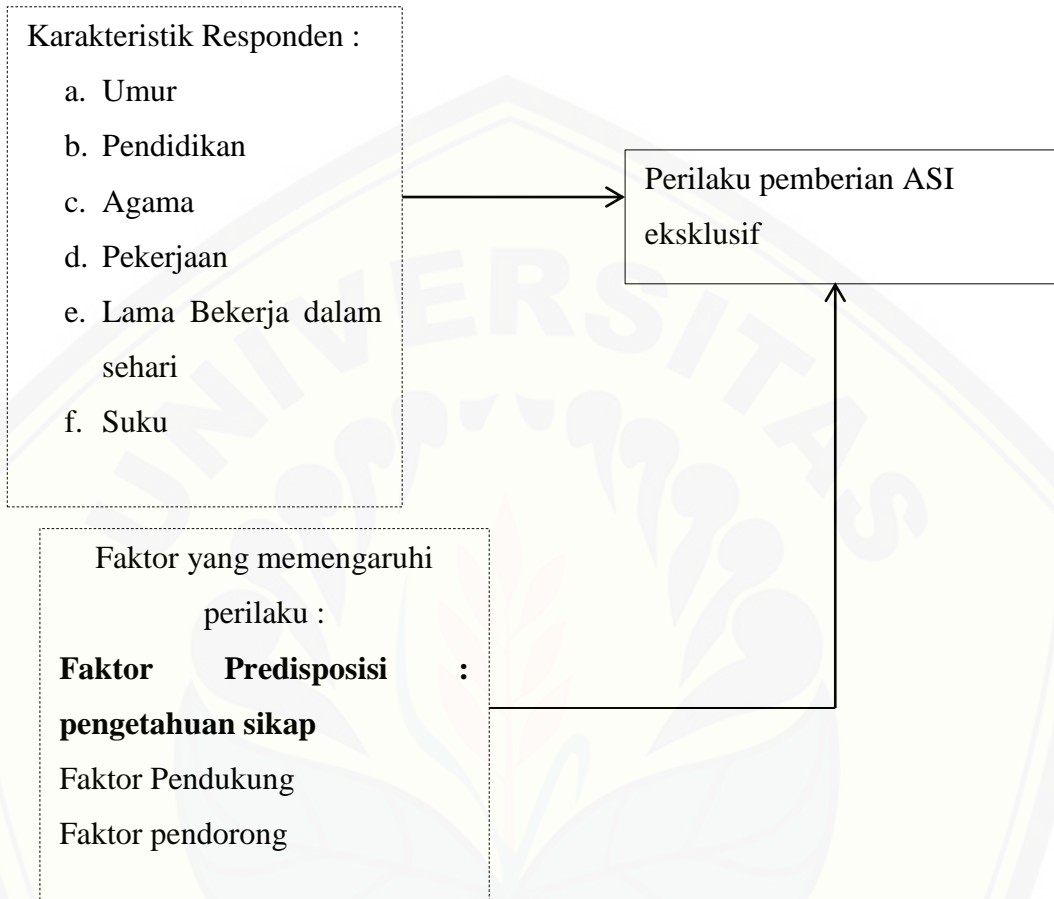
1. Tindakan dalam pemberian ASI eksklusif
2. Tindakan terkait dengan ibu menyusui bayinya.
3. Tindakan terkait dengan perilaku ibu saat menyusui.



2.5 Kerangka Teori



BAB 3. KERANGKA KONSEP



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

: Diteliti

: Tidak diteliti

→ : Pengaruh

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian saat ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan pendekatan untuk menguji teori obyektif dengan memeriksa hubungan antar variabel. Desain penelitian yang digunakan merupakan studi deskriptif. Studi deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memaparkan (mendeskripsikan) kejadian dan peristiwa penting pada masa kini. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Notoatmodjo, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian, yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dapat ditarik kesimpulan (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari bayi berusia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember sejumlah 233 orang.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan teknik-teknik tertentu dan dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah ibu dari bayi berusia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

Penghitungan sampel menggunakan Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N \alpha^2}$$

Keterangan :

N= Jumlah Populasi

n= jumlah sampel

α = margin error

$$n = \frac{233}{1 + 233 (0,1)^2}$$

$$n = 69,9$$

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Solvin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian. Jumlah sampel dari perhitungan sampel dengan prevalensi pencapaian ASI eksklusif Puskesmas Ajasa tahun 2017 adalah sebanyak 69,9 dan dibulatkan oleh peneliti menjadi 70 orang.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pemilihan partisipan penelitian dilakukan dengan menggunakan *Purposive sampling*. *Purposive sampling* didasarkan pada pemilihan sampel diantara populasi yang sesuai dengan keinginan peneliti. Sebelum memilih sampel, penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan *proportional sampling* dengan mengambil dari setiap wilayah agar penentuan sampel seimbang dengan banyaknya sampel.

$$n = \frac{X \times N1}{N}$$

Keterangan:

n= jumlah sampel yang diinginkan disetiap wilayah

N= jumlah seluruh populasi ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan yang berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

X= jumlah populasi di tiap wilayah

N1= besar sampel dalam penelitian

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel di tiap desa yaitu:

a. Desa Arjasa : $24 \times 70 = 7$ orang

233

b. Desa Candijati : $45 \times 70 = 13$ orang

233

c. Desa Biting : $65 \times 70 = 20$ orang

233

d. Desa Kemuning : 52 x 70 = 16 orang

233

e. Desa Darsono : 7 x 70 = 2 orang

233

f. Desa Kamal : 40 x 70 = 12 orang

233

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Ibu dari bayi berusia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Arjasa.
- 2) Bersedia ikut serta dalam penelitian setelah mendapatkan penjelasan mengenai apa yang akan dilakukan menandatangani informed consent.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Responden yang tidak bersedia menjadi partisipan.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di 6 Desa yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Wilayah kerja Puskesmas Arjasa terdiri dari 6 desa yaitu Desa Arjasa, Desa Candijati, Desa Biting, Desa Kemuning, Desa Darsono, dan Desa Kamal.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai sejak bulan September 2018 dengan pengajuan judul dan penyusunan porposal penelitian. Pelaksanaan pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2019 hingga Februari 2019. Analisa data dan penyusunan hasil penelitian dilakukan dari Februari 2019 sampai Maret 2019.



2.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan tentang Asi Eksklusif	Pemahaman ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif sampai dengan bayi berusia 6 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahu (<i>know</i>) : mengukur jika responden tahu dan mengingat materi ASI eksklusif 2. Memahami (<i>comprehension</i>) : menyatakan dan menguraikan dengan benar tentang materi ASI yang telah dipelajari dan dapat menginterpretasikan secara benar. 3. Penerapan (<i>Application</i>) : menerapkan atau menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi yang sebenarnya. 	kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik jika skor 76-100% 2. Cukup jika skor 60-75% 3. Kurang jika skor ≤ 60 (Arikunto, 2010)

2. Sikap terhadap pemberian ASI Eksklusif	Kesiapan ibu bertindak terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima (<i>Receiving</i>) : Kesiediaan untuk memperhatikan informasi atau materi yang telah diberikan 2. Merespon (<i>Responding</i>) : adanya usaha ibu untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan atau usaha mencari informasi tentang ASI eksklusif 3. Menghargai (<i>Valuing</i>): Mendiskusikan dengan ibu menyusui lain yang memiliki sikap positif tentang ASI eksklusif 4. Bertanggung jawab (<i>responsible</i>): bertanggung jawab dan menentukan sikap tentang pemberian ASI eksklusif 	kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik jika skor 76-100% 2. Cukup jika skor 60-75% 3. Kurang jika skor ≤ 60 (Arikunto, 2010)
---	--	---	-----------	---------	---

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber data

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan data primer. Data primer pada penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI eksklusif.

1.6.2 Teknik Pengambilan Data

- a. Peneliti menyusun dan mengajukan proposal penelitian kepada dosen pembimbing untuk disetujui.
- b. Peneliti mengajukan uji etik yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
- c. Peneliti menerima sertifikat uji etik dengan nomor 279/UN25.8/KEPK/DL/2019.
- d. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember di bidang akademik.
- e. Peneliti mendapat surat ijin penelitian dari Fakultas Keperawatan dengan nomor 88/UN25.1.14/LT/2019 yang diajukan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Jember.
- f. Peneliti mendapat surat ijin penelitian dari LP2M dengan nomor surat 271/UN25.3.1/LT/2019 yang diajukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BANGKESBANGPOL) Kabupaten Jember.

- g. Peneliti mendapat surat ijin penelitian dari BANGKESBANGPOL Kabupaten Jember dengan nomor 072/130/415/2019 yang diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- h. Peneliti mendapat surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dengan nomor 440/5959/311/2019 yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.
- i. Setelah mendapat ijin dari pihak Puskesmas Arjasa, peneliti melaksanakan penelitian dan pengumpulan data tentang pengetahuan, sikap, dan, perilaku pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan kuesioner.
- j. Peneliti melakukan penelitian dengan 2 cara yaitu mendatangi tiap rumah (*door to door*) dan mengikuti posyandu.
- k. Peneliti menemui calon responden dan membina hubungan saling percaya dengan memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan sebelum responden menandatangani *informed consent*.
- l. Jika respondne memahami penjelasan dari peneliti dan secara sukarela menyetujui untuk menjadi responden, selanjutnya responden menandatangani informed consent dan mengembalikan lembar tersebut kepada peneliti.
- m. Peneliti memberikan pilihan kepada responden untuk mengisi kuesioner sendiri atau dibimbing peneliti.
- n. Data yang didapatkan selanjutnya dikumpulkan untuk diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik.

4.6.3 Alat Pengumpul Data

Penelitian ini menggunakan kuisisioner sebagai alat pengumpul data. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi lembar berisi seperangkat pertanyaan kepada responden untuk dijawab. (Notoatmodjo, 2012). Alat pengumpul data terdiri atas 4 bagian, yaitu formulir A berisi tentang karakteristik responden, formulir B tentang pengetahuan ASI eksklusif, formulir C berisi tentang sikap terhadap ASI eksklusif, dan formulir D berisi tentang perilaku pemberian ASI eksklusif. Kuisisioner dibuat dengan bersumber dari penelitian yang dilakukan Nurdin Rahman,dkk (2017).

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif

Variabel	Nomor Pertanyaan	
	Favourable	Unfavourable
Pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI eksklusif :		
1. Tahu (<i>know</i>) : mengukur jika responden tahu dan mengingat materi ASI eksklusif	1,2,3,6,13	9
2. Memahami (<i>comprehension</i>) : menyatakan dan menguraikan dengan benar tentang materi ASI yang telah dipelajari dan dapat menginterpretasikan secara benar.	4,5,7,8,9,11,15	14
3. Penerapan (<i>Application</i>) : menerapkan atau menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi yang sebenarnya.	10,12	

Tabel 4.3 *Blue Print* Kuesioner Sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif

Variabel	Nomor Pertanyaan	
	Favourable	Unfavourable
Sikap Ibu dalam pemberian ASI eksklusif:		
1. Menerima (<i>Receiving</i>) :	9,12,13	2,7,
Kesediaan untuk memperhatikan informasi atau materi yang telah diberikan		
2. Merespon (<i>Responding</i>) :	1,4,6,8,11,14	3,5,10
adanya usaha ibu untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan atau usaha mencari informasi tentang ASI eksklusif.		

4.6.4 Uji Validitas dan Realibilitas

Validitas adalah pengukuran keandalan instrumen untuk digunakan dalam pengumpulan data penelitian (Nursalam, 2015). Selanjutnya, uji reliabilitas bertujuan untuk menentukan apakah instrumen dapat digunakan berkali-kali oleh responden yang sama dan menghasilkan data yang konsisten. Hasil uji validitas dan reabilitas menggunakan *cronbach alpha test* dengan hasil 0,63.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Editing merupakan kegiatan pemeriksaan isi kuisioner untuk pengecekan atau pemeriksaan. Pengambilan data ulang dilakukan apabila didapat isi kuisioner yang belum lengkap (Notoatmodjo, 2012). Kuisioner yang telah diisi diperiksa kembali untuk mengecek kelengkapan identitas dan jawaban yang telah diisi oleh responden.

4.7.2 Coding

Coding merupakan proses klasifikasi jawaban dari para responden kedalam kategori (Setiadi, 2007). Pemberian *coding* pada variabel penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Variabel tingkat pengetahuan ibu tentang Pemberian ASI eksklusif terdiri dari:

Ya = diberi kode 1

Tidak= diberi kode 0

- b. Variabel Sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif terdiri dari:

SS (Sangat Setuju) = diberi kode 4

S (Setuju) = diberi kode 3

TS (Tidak Setuju) = diberi kode 2

STS(Sangat Tidak Setuju) = diberi kode 1

- c. Variabel Perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif terdiri dari:

Ya = diberi kode 1

Tidak= diberi kode 0

4.7.3 Entry

Entry merupakan proses memasukkan jawaban-jawaban yang didapat dari kuisisioner masing-masing responden ke dalam program komputer (Notoatmodjo, 2012). Setelah melalui proses *editing* dan *coding*, Data dimasukkan ke tabel pengolahan komputer berupa *software* SPSS versi 16.

4.7.4 Cleaning

Cleaning merupakan proses pemeriksaan kembali data-data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer untuk melihat adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pemeriksaan kembali (Notoatmodjo, 2012). Data diperiksa kembali atau dikoreksi oleh peneliti untuk melihat kemungkinan terjadinya kesalahan kode dan ketidaklengkapan yang kemudian dilakukan koreksi.

4.8 Analisa Data

Analisis data merupakan proses pengolahan dan analisis data hasil dari penelitian untuk mendapatkan penyajian data yang berarti dan kesimpulan yang baik (Notoatmodjo, 2012). Pengolahan data pada penelitian ini memakai bantuan program komputer. Teknik yang digunakan adalah Analisa Deskriptif. Menurut Notoatmodjo (2012), analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel penelitian. Data berjenis kategorik

seperti usia ibu, riwayat pendidikan, pekerjaan, lama bekerja dalam sehari dan pemberian ASI eksklusif disajikan dalam distribusi frekuensi.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman etika dalam kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, subjek peneliti dan masyarakat yang mendapatkan hasil penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2012).

4.9.1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Lembar persetujuan (*informed consent*) merupakan perwujudan hak-hak responden dalam persetujuan saat pengambilan data (Notoadmodjo, 2012). Peneliti memberikan lembar informed consent kepada responden sebelum pengambilan data dilakukan. Peneliti menjelaskan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur dalam penelitian ini. Peneliti juga akan menjelaskan bahwa responden memiliki hak untuk menolak menjadi responden dalam penelitian. Apabila responden menyetujui untuk menjadi subjek penelitian, maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Responden memiliki hak atas kerahasiaan data yang diberikan selama penelitian. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner untuk menjaga kerahasiaan responden, namun menggunakan kode responden. Peneliti menjelaskan bahwa penelitian dilakukan tanpa intervensi atau tindakan apapun kepada responden.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan responden secara adil dan tanpa diskriminasi apabila responden dikeluarkan atau menolak untuk menjadi responden dalam penelitian. Peneliti memperlakukan responden dengan perlakuan yang sama antar responden serta tidak membedakan responden berdasarkan karakteristiknya. Peneliti menjawab dan menanggapi pertanyaan ataupun balasan dari responden secara adil.

4.9.4 Asas Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Manfaat dalam penelitian ini adalah dapat menjadi sumber informasi mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI eksklusif kepada responden. Manfaat penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja sehingga responden dapat meningkatkan pengetahuan sebagai salah satu upaya untuk mendukung keberhasilan pencapaian target pemberian ASI eksklusif.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang didapatkan dari penelitian Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- a. Kondisi ibu menyusui sebagian besar dalam usia produktif 20-35 tahun. Pendidikan terakhir paling banyak pada SMP sederajat. Pekerjaan paling banyak sebagai ibu rumah tangga dan karyawan pabrik dan lama bekerja paling banyak pada 9-12 jam.
- b. Sebagian besar ibu pekerja termasuk kategori pengetahuan dan sikap baik.
- c. Ibu pekerja lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif daripada tidak memberikan ASI eksklusif
- d. Pengetahuan dan sikap bukan hanya faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, pada wilayah ini status pekerjaan lah yang berperan lebih besar.
- e. Pekerjaan tidak dapat dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Hak dan kesejahteraan ibu telah dijamin dan dilindungi oleh Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Ketenagakerjaan

6.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dapat memberikan saran kepada berbagai pihak sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian berikutnya untuk melakukan intervensi yang dapat dilakukan berhubungan dengan ASI eksklusif pada ibu pekerja di wilayah tersebut.

b. Bagi Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber acuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif melalui tindakan promosi dan pendidikan kesehatan antara lain:

- 1) Mengadakan program penyuluhan kepada ibu dan calon ibu terkait pemberian ASI Eksklusif dengan sasaran bukan hanya ibu dan calon ibu tetapi juga kepada suami dan keluarga yang dapat mendukung terwujudnya ASI eksklusif;
- 2) Menggalakkan kembali program sosialisasi pemberian ASI eksklusif melalui kader-kader;
- 3) Mengadakan program-program aplikatif seperti pembentukan kelompok pendukung ASI dimana di kelompok ini ibu-ibu saling mendukung untuk tetap memberikan ASI eksklusif;

c. Bagi ibu di Wilayah Arjasa

- 1) Mengikuti program penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan;
- 2) Tidak memberikan makanan atau minuman apapun untuk bayi sebelum bayi berusia 6 bulan;
- 3) Memberikan dukungan keada ibu lain untuk memberikan ASI eksklusif;

d. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber untuk melakukan intervensi keperawatan. Karena perawat memegang penting, perawat dapat melakukan kerja sama dengan bidan puskesmas untuk melakukan edukasi serta konseling kepada ibu menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, G. (2012). Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kemenkes Kesehatan RI. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia AsDi, IDAI dan PERSAGI. (2017). Penuntun Diet Anak. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Aimi-ASI. (2013). Orang Tua Bekerja pun bisa sukses memberi ASI Eksklusif. <https://aimi-asi.org/layanan/lihat/orang-tua-bekerja-pun-bisa-sukses-memberi-asi-eksklusif>
- At, O., & Session, D. (n.d.). Session 2 : Benefits of breastfeeding, 1–51.
- Badan Pusat Statistiik. (2018). Kecamatan Arjasa dalam Angka 2018. Jember: Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember , 2017. Statistik Indonesia Tahun 2010. Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik. (2018). Kabupaten Jember dalam Angka 2018. Jember: Badan Pusat Statistik
- Bahriyah, F., Putri, M., & Jaelani, A. K. (2017). Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *Journal Endurance*, 2(2), 113–118.
- Bakti, Imam. (2016). Hubungan Status Pekerjaan, Pendidikan Formal, dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Posyandu Lestari, Kelurahan Kumpulrejo Kec.Argomulyo, Salatiga. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Butte, N., Lopez-Alarcon, M., & Garza, C. (2002). Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life. *World Health Organization*, 47. <https://doi.org/ISBN 92 4 156211 0>
- Depkes. (2016). Inilah 10 manfaat ASI. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Dinas Kesehatan Jember (2017). Profil Kesehatan Jember Tahun 2017. Jember: Dinas Kesehatan.

- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2009). Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(3), 120–131.
- Firmansyah, N., Mahmudah.(2012). Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Tuban. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. Vol. 1: 62-71
- Ibu, P., & Asi, T. (2010). Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif, 39–48.
- IDAI. (2008). *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Ilhami, Muhammad Fadhil. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Indriyani, Diyah & Amuji. (2014) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Intami, E., Zaman, C., & Kesuma, R. (2018). Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif pada ibu bekerja di sekolah dasar kabupaten banyuasin tahun 2016, 7(01), 86–98.
- Karisma, R. C., & Tyaningsih, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Panggungrejo Kecamatan Kapanjen Kabupaten Malang tahun 2017, 21–28.
- Kemendes RI. (2015). *Mari Dukung! Menyusui dan Bekerja. Mari Dukung! Menyusui Dan Bekerja.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Infodatin
- Kurniawan, B. (2013). Determinants of the Successful of Exclusive Breast Feeding. *Medical Journal of Brawijaya*, 27(4), 236.
- Lowdermilk, dkk (2013). *Maternity Nursing*. Eighth Edition. Singapore: Elsevier Ptc. Ltd. Terjemahan oleh Sidarttha, Felicia & Tania, Anesia, N.d. *Buku Keperawatan Maternitas*. Edisi 8. Jakarta: PT Salemba Medika
- Mardeyanti. 2007. Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. Tesis. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana. Fakultas Kedokteran. Universitas Gadjah Mada.

- Media, Y., Rachmalina, & Manulu, H. (2006). Pengetahuan, Persepsi, dan Perilaku Ibu tentang Pemberian ASI/ASI Eksklusif. *Media Litbang Kesehatan*.
- Mekuria, G., & Edris, M. (2015). Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *International breastfeeding journal*, 10(1), 1. doi:10.1186/s13006-014-0027-0
- Notoadmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2015. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- Ogunlesi TA. (2009). Maternal socio-demographic factors influencing the initiation and exclusivity of breastfeeding in a Nigerian semi-urban setting. *Matern Child Health J*. 2010;14(3):459–465. doi: 10.1007/s10995-008-0440-3
- Oktora, R. (2013). Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Desa Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tagerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 30–40.
- Purwanti. 2004. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC.
- Rahman, N., Dewi, N. U., Fitriyah, S. I., Bohari, Oktaviani, V., & Rifai, M. (2017). Factors related to exclusive breastfeeding among mothers in the City of Palu, Central Sulawesi, Indonesia. *Malaysian Journal of Nutrition*, 23(2), 175–189.
- Rahmawati, M. . (2010). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan amamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. *KesMaDaSka*, 1(1), 8–17. <https://doi.org/2087-5002>
- Rahmayani, dkk. (2016). Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan: STIKES Tri mandiri Sakti Bengkulu*
- Rochmani, T. S., Purwaningsih, Y., & Suryantoro, A. (2016). Analisis Penyerapan Tenaga Kerja Sektor Industri di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Ekonomi Pembangunan*, 16(2), 50–61.
- Roesli, Utami. (2000). Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta. Diva Press.

- Salfina, Imelda. (2009). Hubungan Pengetahuan dan perilaku Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Tebet. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*
- Septiani, Hanulan dkk. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja sebagai Tenaga Kesehatan, *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(2), 159-174
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistiyawati, I., Imaniar, S., Shofiah, R., & Jember, A. K. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember 1 ,2,3, 17–22.
- Sulistiyowati, dan Pulung Siswantara. (2014). Perilaku Ibu Bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemplagi Mojokerto, *Jurnal Promkes* 2(1), 89-100
- Tsai. (2013). Impact of a Breastfeeding-Friendly Workplace on an Employed Mother's Intention to Continue Breastfeeding After Returning to Work. *Breastfeeding Medicine Journal* 8(2)
- Sunaryo, 2004. *Psikologi untuk Perawatan*. Jakarta: ECG
- WHO / UNICEF. breastfeeding and young child feeding courses. (n.d.), 61.

LAMPIRAN



A. Lembar *Informed***SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitri Al Vianita
NIM : 152310101240
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Kalimantan No.72, Sumpalsari, Jember

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang membahayakan dan merugikan kepada responden. Kerahasiaan data maupun informasi yang diperoleh dari responden akan dijaga dan hanya digunakan sebagai kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan maupun ancaman bagi Anda dan lingkungan sekitar. Jika Anda bersedia menjadi responden penelitian, maka saya mohon untuk kesediaannya menandatangani lembar persetujuan, mengisi lembar pertanyaan yang saya lampirkan dan mempraktikkan perilaku menyusui di tempat yang telah disediakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Fitri Al Vianita
NIM 152310101240

B. Lembar Consent

Kode Responden:

SURAT PERSETUJUAN

Setelah saya membaca dan memahami isi serta penjelasan pada surat permohonan, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, yaitu:

Nama : Fitri Al Vianita

NIM : 152310101240

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Kalimantan No.72, Sumbersari, Jember

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2018

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

C. Kuisisioner Penelitian**KUESIONER PENELITIAN****GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA IBU PEKERJA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ARJASA KABUPATEN JEMBER**

Kode Responden

Petunjuk Pengisian Kuisisioner :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
2. Isilah data pribadi terlebih dahulu.
3. Pilih salah satu jawaban yang menurut Ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberi tanda ceklis (√) pada pilihan yang dipilih
4. Isilah pertanyaan di bawah ini dengan sebenarnya.
5. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas, silakan ditanyakan kepada kami (peneliti)

1. Identitas Responden (Ibu)

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Alamat :
- d. Pendidikan :
- e. Agama :
- f. Pekerjaan :
- g. Lama Bekerja dalam sehari : jam

2. Identitas Anak

- a. Nama :
- b. Jenis kelamin :
- c. Umur :

3. Pertanyaan ASI Eksklusif

1. Apakah Ibu memberikan ASI eksklusif pada anak Ibu selama usia 0-6 bulan tanpa ada makanan dan minuman tambahan lainnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Kalau jawabannya Tidak, mengapa?

4. Pertanyaan Pengetahuan

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan paling sempurna bagi bayi		
2	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan		
3	ASI yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga atau keempat yang biasanya berwarna kuning atau kekuning-kuningan disebut kolostum		
4	Apakah pemberian ASI Eksklusif bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan untuk pertumbuhan otak		
5	Manfaat pemberian ASI salah satunya adalah meningkatkan jalinan kasih sayang		
6	ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI matang disebut ASI transisi/jolong.		
7	ASI dapat meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara		
8	Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih rentan sakit dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif		

9	ASI dapat menyebabkan bayi terkena diare (mencret-mencret).		
10	Cara memperbanyak ASI adalah disusui sesering mungkin serta mengkonsumsi asupan makanan yang bergizi yang banyak mengandung cairan		
11	Manfaat pemberian ASI pada ibu adalah sebagai metode alat kontrasepsi alamiah menjarangkan kehamilan, praktis serta mengurangi kemungkinan terjadinya kanker rahim		
12	ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air dahulu		
13	Anak yang diberikan ASI eksklusif tidak mudah terkena penyakit infeksi		
14	Bayi yang mendapat susu formula sama sehatnya dengan bayi yang mendapat ASI Eksklusif.		
15	Manfaat ASI bagi ibu dapat menurunkan resiko kanker payudara serta membantu menurunkan berat badan.		

5. Pertanyaan Sikap

<u>Keterangan :</u>	SS	= Sangat Setuju
	S	= Setuju
	TS	= Tidak Setuju
	STS	= Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Ibu harus membersihkan payudaranya sebelum menyusui bayinya				
2	Saya lebih mementingkan pekerjaan dari pada Memberikan ASI				
3	Bagi wanita pekerja yang menyusui anaknya tidak perlu ada ruangan pojok ASI karena ada susu formula				
4	Ibu harus memberikan kolostrum pada bayinya dai hari pertama sampai hari keempat				
5	Bila ibu lelah pada malam hari lebih baik suami memberi susu fomula untuk bayi				
6	Sebaiknya ibu mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun sebelum menyusui bayinya				
7	Susu formula yang mahal saat ini sudah lengkap dibandingkan air susu ibu				
8	Kegiatan sehari-hari ibu tidak menjadi penghambat ibu dalam memberikan ASI				
9	Pada usia 0-6 bulan, ketika anak merasa lapar, ibu langsung memberikan ASI				

10	Bila dalam perjalanan sebaiknya ibu tidak menyusui bayinya karena malu				
11	Pemberian ASI diperlukan keahlian atau perlakuan khusus dan benar dalam menyusui				
12	Dengan memberikan ASI dapat meningkatkan hubungan batin antara ibu dan anak.				
13	Ibu yang tidak memberikan ASInya dapat menyebabkan produksi ASInya berkurang.				
14	Air susu ibu tidak mesti sampai dengan 6 bulan lebih baik dilanjutkan sampai 2 tahun				
15	Bagi ibu yang bekerja ASI dapat diganti dengan susu formula				

D. Hasil Analisa Data**a. Karakteristik Responden****Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dibawah 20 tahun	6	8.6	8.6	8.6
20-35 tahun	55	78.6	78.6	87.1
diasas 35 tahun	9	12.9	12.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak tamat SD	1	1.4	1.4	1.4
SD	22	31.4	31.4	32.9
SMP	24	34.3	34.3	67.1
SMA	18	25.7	25.7	92.9
Perguruan Tinggi	5	7.1	7.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ibu rumah tangga	23	32.9	32.9	32.9
	Karyawan	21	30.0	30.0	62.9
	wiraswasta	13	18.6	18.6	81.4
	swasta	2	2.9	2.9	84.3
	PNS	3	4.3	4.3	88.6
	mahasiswa	1	1.4	1.4	90.0
	petani	6	8.6	8.6	98.6
	Guru	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Lama Bekerja dalam sehari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 jam	23	32.9	32.9	32.9
	1-4 jam	11	15.7	15.7	48.6
	5-8 jam	16	22.9	22.9	71.4
	9-12 jam	19	27.1	27.1	98.6
	lebih dari 12 jam	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

b. Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan * Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

Count		Pemberian ASI Eksklusif		Total
		ya	tidak	
		Pekerjaan tidak bekerja	19	
bekerja	28	19	47	
Total		47	23	70

Pemberian ASI eksklusif ibu pekerja berdasarkan karakteristik responden

Pendidikan * Pemberian ASI eksklusif Crosstabulation

		Pemberian ASI eksklusif		Total
		ya	tidak	
Pendidikan tidak tamat SD	Count	1	0	1
	% within Pemberian ASI eksklusif	3.6%	.0%	2.1%
SD	Count	10	7	17
	% within Pemberian ASI eksklusif	35.7%	36.8%	36.2%
SMP	Count	9	4	13
	% within Pemberian ASI eksklusif	32.1%	21.1%	27.7%
SMA	Count	6	5	11
	% within Pemberian ASI eksklusif	21.4%	26.3%	23.4%
Perguruan Tinggi	Count	2	3	5
	% within Pemberian ASI eksklusif	7.1%	15.8%	10.6%
Total	Count	28	19	47
	% within Pemberian ASI eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%

Pekerjaan * Pemberian ASI eksklusif Crosstabulation

			Pemberian ASI eksklusif		Total
			ya	tidak	
Pekerjaan	karyawan	Count	12	9	21
		% within Pemberian ASI eksklusif	42.9%	47.4%	44.7%
	wiraswasta	Count	8	5	13
		% within Pemberian ASI eksklusif	28.6%	26.3%	27.7%
	swasta	Count	0	2	2
		% within Pemberian ASI eksklusif	.0%	10.5%	4.3%
	PNS	Count	2	1	3
		% within Pemberian ASI eksklusif	7.1%	5.3%	6.4%
	mahasiswa	Count	1	0	1
		% within Pemberian ASI eksklusif	3.6%	.0%	2.1%
	petani	Count	5	1	6
		% within Pemberian ASI eksklusif	17.9%	5.3%	12.8%
	guru	Count	0	1	1
		% within Pemberian ASI eksklusif	.0%	5.3%	2.1%
Total		Count	28	19	47
		% within Pemberian ASI eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%

Lama bekerja sehari * Pemberian ASI eksklusif Crosstabulation

			Pemberian ASI eksklusif		Total
			ya	tidak	
Lama bekerja sehari	1-4 jam	Count	9	2	11
		% within Pemberian ASI eksklusif	32.1%	10.5%	23.4%
	5-8 jam	Count	7	9	16
		% within Pemberian ASI eksklusif	25.0%	47.4%	34.0%
	9-12 jam	Count	12	7	19
		% within Pemberian ASI eksklusif	42.9%	36.8%	40.4%
	lebih dari 12 jam	Count	0	1	1
		% within Pemberian ASI eksklusif	.0%	5.3%	2.1%
Total	Count	28	19	47	
	% within Pemberian ASI eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%	

Usia * Pemberian ASI eksklusif Crosstabulation

			Pemberian ASI eksklusif		Total
			ya	tidak	
Usia	dibawah 20 tahun	Count	0	2	2
		% within Pemberian ASI eksklusif	.0%	10.5%	4.3%
	20-35 tahun	Count	22	16	38
		% within Pemberian ASI eksklusif	78.6%	84.2%	80.9%
	diatas 35 tahun	Count	6	1	7
		% within Pemberian ASI eksklusif	21.4%	5.3%	14.9%
Total	Count	28	19	47	
	% within Pemberian ASI eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%	

c. Pengetahuan ASI Eksklusif

Pekerjaan * P Crosstabulation

			P		Total
			kurang	baik	
Pekerjaan	tidak bekerja	Count	6	17	23
		% within P	46.2%	29.8%	32.9%
	bekerja	Count	7	40	47
		% within P	53.8%	70.2%	67.1%
Total		Count	13	57	70
		% within P	100.0%	100.0%	100.0%

d. Sikap ASI eksklusif

Pekerjaan * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			kurang	baik	
Pekerjaan	tidak bekerja	Count	7	16	23
		% within Pekerjaan	30.4%	69.6%	100.0%
	bekerja	Count	20	27	47
		% within Pekerjaan	42.6%	57.4%	100.0%
Total		Count	27	43	70
		% within Pekerjaan	38.6%	61.4%	100.0%

e. Pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif Ibu Pekerja

Pengetahuan * ASI Crosstabulation

			ASI		Total
			ya	tidak	
Pengetahuan 1	Count	12	6	18	
	% within Pengetahuan	66.7%	33.3%	100.0%	
2	Count	16	13	29	
	% within Pengetahuan	55.2%	44.8%	100.0%	
Total	Count	28	19	47	
	% within Pengetahuan	59.6%	40.4%	100.0%	

f. Sikap terhadap Pemberian ASI eksklusif ibu pekerja

Sikap * ASI Crosstabulation

			ASI		Total
			ya	tidak	
Sikap 1	Count	10	8	18	
	% within Sikap	55.6%	44.4%	100.0%	
2	Count	18	11	29	
	% within Sikap	62.1%	37.9%	100.0%	
Total	Count	28	19	47	
	% within Sikap	59.6%	40.4%	100.0%	

E. Dokumentasi Penelitian





F. Surat Etik

 <p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>	
<p>ETHIC COMMITTEE APPROVAL <u>No.279/UN25.8/KEPK/DL/2019</u></p>	
Title of research protocol	: "Description of Knowledge, Attitudes, and Behavior of Exclusive Breastfeeding to Workers Mothers in the Arjasa Community Health Center Working Area in Jember Regency"
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Fitri Al Vianita
Member of research	: -
Responsible Physician	: Fitri Al Vianita
Date of approval	: December 21 st , 2018
Place of research	: Working area of Community Health Center Arjasa Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, January 7th, 2019</p>	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (Prof. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)	 Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember (Prof. Dr. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

G. Surat Ijin Penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 88/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 07 January 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Fitri Al Vianita
N I M : 152310101240
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Dekan,
Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 271 /UN25.3.1/LT/2019

11 Januari 2019

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember
Di

Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 88/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 7 Januari 2019 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Fitri Al Vianita
NIM : 152310101240
Fakultas : Keperawatan
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Kalimantan No.72 Sumbersari-Jember
Judul Penelitian : "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember"
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
Lama Penelitian : 3 Bulan (18 Januari-30 Maret 2019)

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

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



- Tembusan Yth.
1. Kepala Puskesmas Arjasa Kab. Jember;
 2. Dekan Fak. Keperawatan Univ Jember;
 3. Mahasiswa ybs; ✓
 4. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

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

J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/130/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 11 Januari 2019 Nomor : 271/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Fitri Al Vianita / 152310101240
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No. 72 Sumbersari, Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
"Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kab. Jember"
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Januari s/d Maret 2019

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

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

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 16-01-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik



- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



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, 17 Januari 2019

Nomor : 440 / 999 / 311 / 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr 1. Kepala Bidang Kesmas Dinas
Kesehatan Kab. Jember
2. Plt. Kepala Puskesmas Arjasa

di

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/130/415/2019, Tanggal 16 Januari 2019, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Fitri Al Vianita
NIM : 152310101240
Alamat : Jl. Kalimantan No.72 Sumbersari, Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang :
➤ Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemberian ASI
Eksklusif Pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa
Kab. Jember
Waktu Pelaksanaan : 17 Januari 2019 s/d 17 Maret 2019

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. SITI NURUL QOMARIYAH, M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

H. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS ARJASA
 JL. DIPONEGORO NO. 115 ARJASA TELP. (0331) 541160 ARJASA
 JEMBER

KODE POS 68191

SURAT PERNYATAAN

NOMOR: 440 / 312 / 311.09 / 2019

Dasar : Surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Nomor : 440/5959/311/2018, tertanggal; 17 Januari 2019, tentang Ijin Penelitian Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember:

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : dr. HEPIE NUANSA
N I P / NR.PTT : 19790420.200501.1.012
Pangkat/ Golongan : Pembina, IV/a
J a b a t a n : PLT Kepala UPT.Puskesmas

MENYATAKAN

Kepada

N a m a : FITRI AL VIANITA
N I M : 152310101240
J a b a t a n : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keterangan :

Telah benar-benar selesai melakukan Penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kab.Jember".

Demikian surat Pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik baiknya dan sebagaimana perlunya .

Dikeluarkan di : Arjasa
 Pada Tanggal : 21 Pebruari 2019



Dr. HEPIE NUANSA
 Pembina
 NIP. 19790420.200501.1.012

I. Lembar Konsultasi DPU & DPA

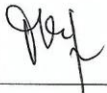


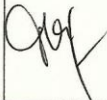


**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Fitri Al Vianita

NIM : 152310101240

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., M.Psi., Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
27 September 2018	Konsultasi Judul dan Latar belakang	-ACC judul - Skala regional diperjelas. - solusi ditambahkan	
2 Oktober 2018	konsultasi Bab 1	lanjut Bab 2	
15 Oktober 2018	konsultasi Bab 1 - bab 4	pembahasan menyer- atkan manajemen keleterni, konsep perilaku ditamka	
2 november 2018	konsultasi Bab 1 - Bab 4	Bab 4 ditambahkan definisi operasional - perjelas hasil ukur kuesioner	
10 november 2018	Draft final sempro		
17 desember 2018	konsultasi Revisi		

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
19 februari 2019	Konsultasi hasil penelitian dan spss	- perbaikan tabel - penjelasan hasil hanya dijelaskan di persentase	
20 februari 2019	Konsultasi hasil dan pembahasan (BAB5)	- pembahasan karakteristik dijadikan satu fokus, diperjelas di pengeluaran sikap dan perilaku.	
28 februari 2019	Konsultasi pembahasan	- pembahasan pada tingkat pendidikan ditambahkan referensi. - perbaikan di implementasi dan keterbatasan	
4 maret 2019	Konsultasi Bab 1 - Bab 6	- Bab 4 diperbaiki di definisi operasional - perbaikan ringkasan	
5 Maret 2019	Setor Draft final		

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Fitri Al Vianita
 NIM : 152310101240
 Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani J, S.Kep., M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
2 Oktober 2018	Konsultasi Judul dan Latar Belakang	- Judul ACC - menambahkan faktor penghambat ASI - Alasan ASI Rendah	
15 Oktober	Konsultasi Bab 1 - Bab 4	- ditambahkan konsep ibu pterja - manajemen laktasi bagi ibu pterja	
22 november	Konsultasi bab 2 - bab 4	- memperbaiki teranga teori - menambahkan definisi operasional dan blue print	
23 november	Konsultasi revisi	- perbaikan PPKI	
	Draf final sempro		
18 Desember	Konsultasi Revisi sempro	menambahkan saran pengaji	

