



**GAMBARAN MEMPERTAHANKAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI
USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Avisha Nur Ifaddah
NIM 152310101024**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**GAMBARAN MEMPERTAHANKAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI
USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

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

oleh

**Avisha Nur Ifaddah
NIM 152310101024**

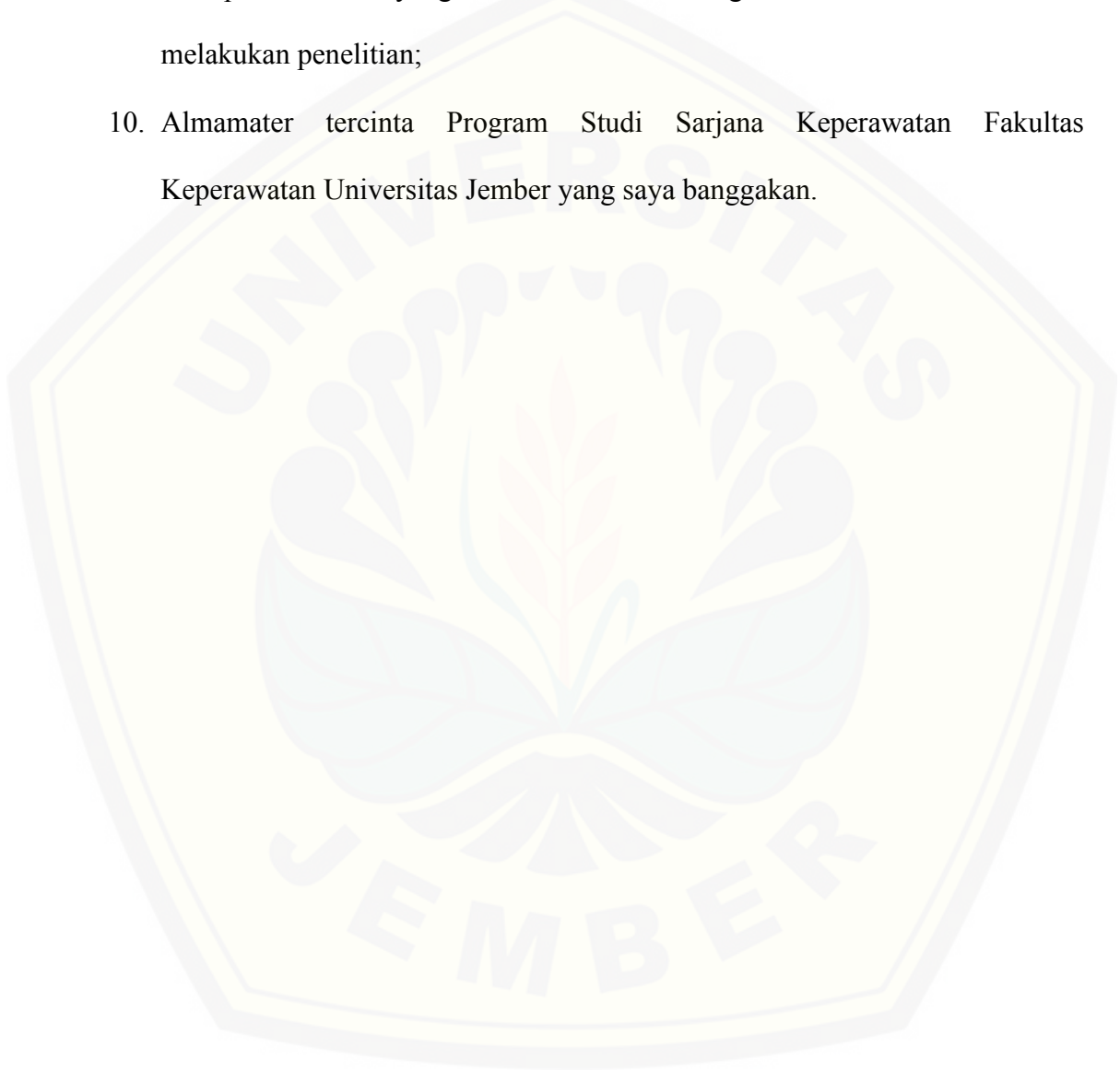
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena rahmat dan karunia-Nya sehingga dalam melaksanakan penelitian dapat berjalan dengan lancar serta diberikan kesehatan sampai detik ini. Skripsi yang berjudul Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember, saya persembahkan kepada:

1. Ayahanda Sudarso, Ibunda Sri Untari, Kakak Rizal Cholifatur Rozyd, Adik Syahdu Ari Mahardika, serta keluarga besar tercinta yang telah mencurahkan perhatian dan dukungannya baik secara materil maupun non materil;
2. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2015 khususnya kelas A yang selalu memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini;
3. Sahabatku tersayang Dewi Agustina, Avinza Yolandha, dan Doni Satria yang telah memberikan dukungan dan perhatian selalu;
4. Teman-temanku tersayang Siska, Norma, Achlun, Luthfi, Rafika dan Rofifah yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini;
5. Teman penelitian seperjuangan Deni dan Vivi yang selalu menemani dan membantu selama penelitian;
6. Surya Wisnu Saputra yang memberikan dukungan selalu;
7. Seluruh bapak/ibu guru yang telah membimbing saya mulai dari TK RA.Kartini, SDN Sumberejo 02, SMPN Sumberejo 02, serta SMAN 01 Nglames;

8. Seluruh dosen, karyawan dan mahasiswa/mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
9. Seluruh tenaga kesehatan, kader, dan juga responden di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu melakukan penelitian;
10. Almamater tercinta Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang saya banggakan.



MOTTO

“Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu : “Berlapang-lapanglah dalam majlis”, maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberikan kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan : “Berdirilah kamu, maka berdirilah” niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat, Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

(Al-Mujaadilah:11)

Departemen Agama RI. 2004. Al-Qur'an dan Terjemahan. Bandung: Jumanatul 'Ali-art

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Avisha Nur Ifaddah

NIM : 152310101024

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember” ini benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam kutipan substansi yang disebutkan sumbernya, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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

Jember, November 2019

Yang menyatakan

Avisha Nur Ifaddah

NIM 152310101024

SKRIPSI

**GAMBARAN MEMPERTAHANKAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI
USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Avisha Nur Ifaddah
NIM 152310101024**

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Hanny Rasni., S.Kp., M.Kep.
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

PENGESAHAN


Skripsi yang berjudul “Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

Hari, tanggal : Kamis, 14 November 2019

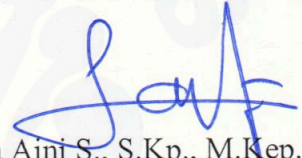
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji


Dosen Pembimbing Utama


Hanny Rasni, S.Kp., M. Kep
NIP. 197612192002122003

Dosen Pembimbing Anggota


Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 19710926 200912 2 001

Penguji I


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


Penguji II


Ns. Ira Rahmawati S.Kep., Ns., M.Kep.,
Sp.Kep.An
NIP. 19861023 201803 2 001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember




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

Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (*The Description of Maintaing Exclusive Assesment in Mothers Who Have Baby 0-6 Month in Panti District, Jember Regency*).

Avisha Nur Ifaddah

Faculty of Nursing University of Jember

ABSTRACT

Maintaining exclusive breastfeeding in infants aged 0-6 months is still not optimal. The number of factors that become obstacles in giving exclusive breastfeeding. One of the most common cases is that mothers prefer formula milk to fulfill their baby's needs because it is easier. The purpose of this research was to analyse the mothers in maintaining exclusive breastfeeding in Panti District, Jember Regency. This research uses descriptive analytic type of research with cross-sectional research methods. This study will use purposive sampling with a sample of 107 respondents. Analysis of the data obtained in the Panti District of Jember Regency is the average age of 27 years, most mothers only have a number of children less than 2 respondents 86 (80.4%), the average age of 5-year-old babies is 6 months at most ie about 26 babies (24.3%). The most recent education was done by elementary school as many as 35 respondents (32.7%), while the average work of mothers as housewives was 87 respondents (81.3%), the highest reading family in one month compared to one million million 60 people (56.1%). From the results of the analysis that supports exclusive breastfeeding shows moderate results, as many as 63 respondents (58.9%). This shows that in maintaining exclusive breastfeeding is still not said to be good. Health workers must be more disciplined to mothers who have babies in order to maintain exclusive breastfeeding more optimal.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, Maintaining, 0-6 months old infants*

RINGKASAN

Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember:

Avisha Nur Ifaddah, 152310101024; 2019; xxi + 110 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan; Universitas Jember.

Asi eksklusif memiliki beberapa kandungan yang tidak dimiliki susu formula seperti lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral dan juga vitamin, sehingga susu ASI eksklusif lebih dianjurkan untuk menjadi makanan utama bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan pendamping atau susu formula. Kegagalan yang sering terjadi dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif adalah karena kurangnya kesiapan dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif, apabila upaya dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif kurang optimal maka angka kejadian resiko penyakit dan kematian dapat mengalami peningkatan

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Dalam mengambil sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* yang mana teknik yang digunakan dengan pertimbangan tertentu, sehingga peneliti memilih sendiri diantara populasi yang memiliki kriteria sesuai peneliti. Populasi yang terdapat di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yaitu sekitar 926 bayi, sedangkan jumlah yang digunakan untuk sampel sebesar 107 responden. Dalam mengambil sampel juga terdapat kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dimulai pada tanggal

06 Agustus 2019 sampai dengan Desember 2019. Uji etik penelitian telah dilakukan pada penelitian ini di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember No.480/UN25.8.KEPK.DL/2019.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner Mempertahankan Pemberian ASI dari *Nursing Outcome Classification (NOC)*. Hasil yang didapat rata-rata ibu memiliki usia 27 tahun, jumlah anak yang tertinggi yaitu kurang dari 2 sebanyak 86 responden (80,4%), untuk usia anak rata-rata ibu memiliki bayi usia 5 bulan, namun untuk usia terbanyak yaitu usia 6 bulan sebanyak 26 bayi (24,3%). Pendidikan terakhir ibu paling banyak yaitu SD sebanyak 35 orang (32,7%), sedangkan pekerjaan ibu paling banyak menjadi ibu rumah tangga sebanyak 87 responden (81,3%), sedangkan untuk pendapatan keluarga dalam satu bulan tertinggi yaitu kurang dari satu juta sebanyak 60 responden (56,1%).

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan mempertahankan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Panti Kabupaten Jember tergolong kategori sedang sebanyak 63 responden (58,9%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif masih belum dikatakan baik. Tenaga kesehatan harus lebih disiplin kepada ibu yang memiliki bayi supaya dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif lebih optimal.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Mempertahankan Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan terima kasih kepada ;

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini sehingga skripsi ini tersusun dengan baik;
3. Ns. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom selaku dosen pembimbing anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini sehingga skripsi ini tersusun dengan baik;
4. Ns. Tantut Susanto, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, motivasi dan bimbingan selama penulis melaksanakan studi;
5. Ns.Peni Perdani Juliningrum, M.Kep selaku penguji 1 dan Ns.Ira Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An. selaku dosen penguji 2 yang

telah memberikan masukan, arahan, kesabaran dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;

6. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan;
7. Pihak Puskesmas Panti Kabupaten Jember, Kader Posyandu, dan juga responden yang telah meluangkan waktu pada saat penelitian
8. Semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknik penulisan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran demi kesempurnaan ini.

Jember, November 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN PEMBIMBING	vii
HALAMAN PENGESAHAN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
RINGKASAN	x
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
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 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Bagi Masyarakat dan Responden.....	6
1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan.....	6
1.5 Keahlian Penelitian.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Pemberi ASI Eksklusif dan Penerima ASI Eksklusif...9	
2.1.1 Ibu.....	9
2.1.2 Bayi.....	11
2.2 Konsep ASI Eksklusif.....	14
2.2.1 Definisi ASI Eksklusif.....	14
2.2.2 Fisiologi Pengeluaran ASI.....	15
2.2.3 Kandungan Nutrisi ASI.....	16
2.2.4 Manfaat ASI.....	19
2.2.5 Dampak Tidak diberikan ASI Eksklusif pada Bayi	
Usia 0-6 bulan.....	20
2.2.6 Cara Menyimpan dan Mengelola ASI.....	20
2.2.7 Teknik Mencegah Nyeri pada Payudara.....	21
2.2.8 Tanda-tanda Penurunan dan Hambatan Saluran ASI.....	21
2.2.9 Tanda-tanda Mastitits.....	22
2.2.10 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian	
ASI Eksklusif.....	23
2.2.11 Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif.....	25

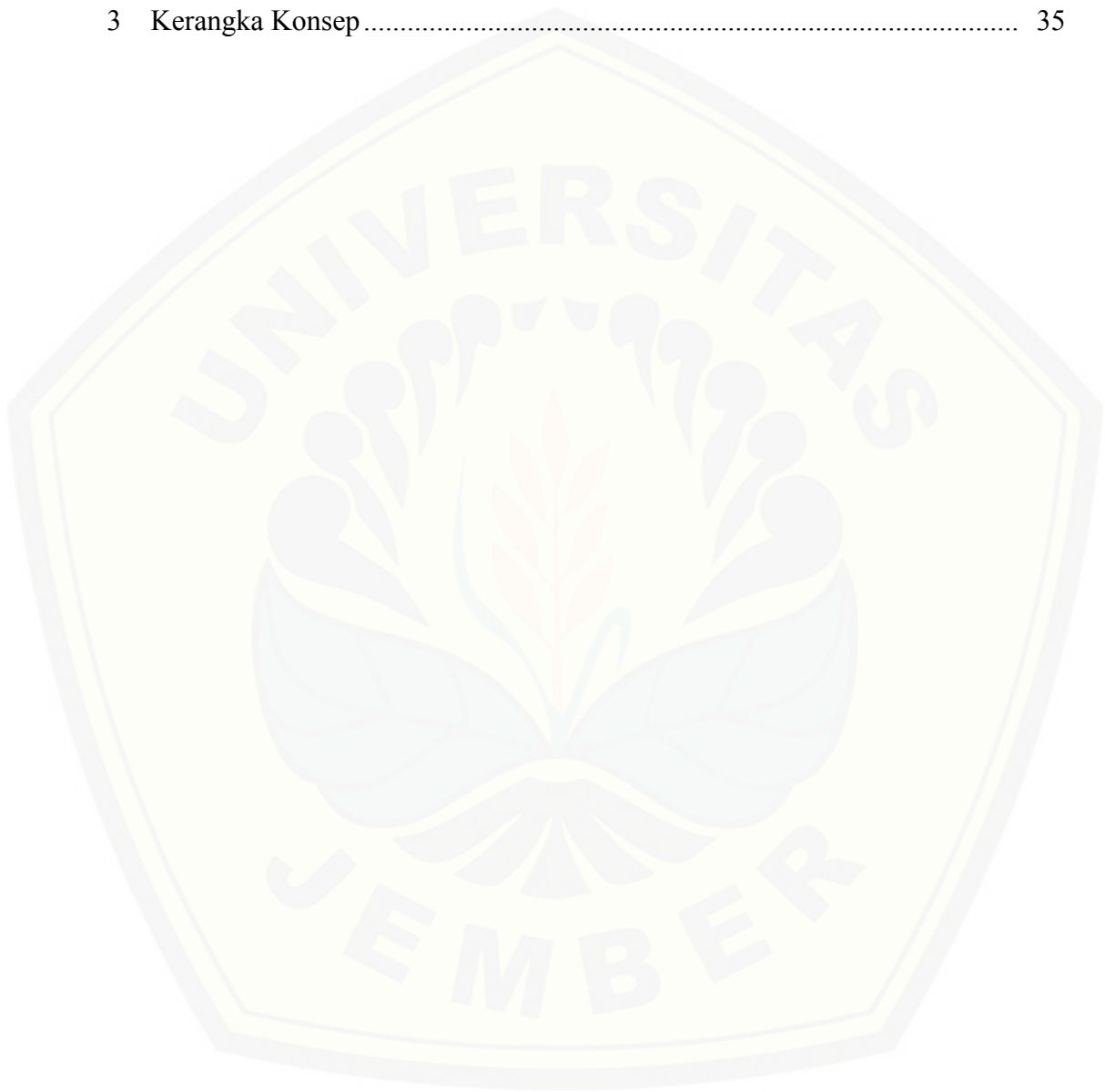
2.2.12 Masalah Keperawatan Pada Ibu yang Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif	25
2.3 Konsep Mempertahankan ASI Eksklusif	26
2.3.1 Definisi Mempertahankan ASI Eksklusif	26
2.3.2 Indikator NOC	27
2.3.3 Faktor-Faktor Penghambat Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif	32
2.4 Kerangka Teori	34
BAB 3. KERANGKA KONSEP	35
BAB 4. METODE PENELITIAN	36
4.1 Desain Penelitian	36
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	36
4.2.1 Populasi Penelitian	36
4.2.2 Sampel Penelitian	36
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel Penelitian	38
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	39
4.3 Lokasi Penelitian	40
4.4 Waktu Penelitian	40
4.5 Definisi Operasional	42
4.6 Teknik Pengumpulan Data	43
4.6.1 Sumber Data	43
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	43
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	44

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	46
4.7 Pengolahan.....	47
4.7.1 <i>Editing</i>	47
4.7.2 <i>Coding</i>	47
4.7.3 <i>Entry</i>	49
4.7.4 <i>Cleaning</i>	49
4.8 Analisis Data.....	50
4.8.1 Uji Normalitas Data	50
4.8.2 Analisis Univariat	50
4.9 Etika Penelitian	50
4.9.1 <i>Informed Consen)</i>	50
4.9.2 <i>Anonomy</i>	51
4.9.3 <i>Confidentiality</i>	51
4.9.4 <i>Benefience</i>	51
4.9.5 <i>Justice</i>	51
BAB 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	53
5.1 Hasil Penelitian.....	53
5.1.1 Karakteristik Usia Ibu	53
5.1.2 Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif.....	55
5.1.3 Crosstabs Karakteristik	56
5.1.4 Karakteristik Indikator	59
5.1.5 Crosstabs Indikator	60
5.2 Pembahasan.....	61

5.2.1 Gambaran Karakteristik Ibu.....	62
5.2.2 Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif.....	67
5.3 Keterbatasan Penelitian	74
5.4 Implikasi Keperawatan	74
BAB 6. PENUTUP.....	75
6.1 Kesimpulan.....	75
6.2 Saran	76
6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	76
6.2.2 Bagi Instansi Kesehatan.....	76
6.2.3 Bagi Masyarakat	76
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN.....	84

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.4 Kerangka Teori.....	34
3 Kerangka Konsep.....	35



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian Sebelumnya dan Sekarang.....	8
Tabel 2.1 Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan	13
Tabel 2.2 Tinggi Badan Bayi Usia 0-6 Bulan	14
Tabel 4.1 Distribusi Sampel Terhadap Populasi di Kecamatan Panti.....	39
Tabel 4.2 Alokasi Waktu Penelitian.....	41
Tabel 4.3 Definisi Operasional	42
Tabel 4.4 Kriteria Validitas Instrumen.....	46
Tabel 4.5 Sosiodemografi Responden.....	48
Tabel 4.6 Variabel Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI Eksklusif	49
Tabel 5.1 Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia ibu	53
Tabel 5.2 Karakteristik Ibu Berdasarkan Jumlah Anak	53
Tabel 5.3 Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia Anak	54
Tabel 5.4 Karakteristik Ibu Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan ...	54
Tabel 5.5 Mempertahankan Pemberian ASI.....	55
Tabel 5.6 Crosstabs Karakteristik Usia Ibu	56
Tabel 5.7 Crosstabs Karakteristik Jumlah Anak.....	57
Tabel 5.8 Crosstabs Karakteristik Usia Anak	57
Tabel 5.9 Crosstabs Karakteristik Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan.....	58
Tabel 5.10 Karakteristik Indikator	59
Tabel 5.11 Crosstabs Indikator	60

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i>	84
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i>	85
Lampiran 3. Karakteristik Responden	86
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian	87
Lampiran 5. Uji Validitas Dan Reabilitas	90
Lampiran 6. Analisa Data	92
Lampiran 7. Lembar Bimbingan Skripsi	101
Lampiran 8. Etik Penelitian Kesehatan	105
Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian	106
Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian	109
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian	110

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asi eksklusif termasuk gizi yang baik untuk bayi karena memiliki banyak zat gizi yang dibutuhkan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang karena mampu melindungi dari infeksi, bakteri, virus, parasit, dan jamur (Setyarini dkk, 2016). ASI eksklusif memiliki beberapa kandungan yang tidak dimiliki susu formula seperti lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral dan juga vitamin, sehingga susu ASI eksklusif lebih dianjurkan untuk menjadi makanan utama bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan pendamping atau susu formula (Astutik, 2017). Gizi yang dibutuhkan oleh bayi dapat dipenuhi hanya dengan ASI eksklusif saja. Usia 2-3 bulan bayi mengalami pertumbuhan yang pesat, namun bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat mengalami pertumbuhan lebih lambat. Pertumbuhan bayi tidak signifikan hal ini diakibatkan karena ibu masih belum optimal dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan dalam perkembangan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat mempengaruhi pertumbuhan otak dan terlambatnya perkembangan bayi (Fitri, 2014).

Cara untuk mengelola ASI eksklusif dan pengendalian, ibu dapat mencairkan ASI yang telah dibekukan pada lemari es, hangatkan terlebih dahulu sebelum diberikan pada bayi, namun dalam pengendalian ibu harus mengetahui cara mengumpulkan ASI dan juga tanda-tanda adanya masalah pada saluran ASI ibu (Yuniasih, 2015). Dukungan dari orang terdekat juga mampu mempengaruhi

pemberian ASI eksklusif seperti peran keluarga untuk mendukung praktik pemberian ASI eksklusif terutama bagi suami. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah hal ini juga dapat mengakibatkan wawasan informasi tentang mempertahankan pemberian ASI eksklusif kurang optimal seperti kurangnya inisiatif untuk memompa ASI dan disimpan kedalam lemari es (Sulistiyowati & Siswanto, 2014). Perasaan ibu dapat menentukan hasil dari pemberian ASI eksklusif, ibu mampu bangga atas tumbuh kembang anaknya yang optimal, ibu juga mampu mengalami proses adaptasi, yang memungkinkan membentuk hubungan yang erat, dekat, dan supotif pada bayi (Wattimena dkk, 2012).

Kegagalan yang sering terjadi dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif adalah karena kurangnya kesiapan dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif, apabila upaya dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif kurang optimal maka angka kejadian resiko penyakit dan kematian dapat mengalami peningkatan (Astutik, 2017), namun selain itu juga dipengaruhi oleh sikap ibu yang masih memberikan susu formula atau makanan pendamping untuk bayi padahal usia bayi masih belum mencukupi untuk diberikan MPASI (Septiani, 2017). Terdapat faktor yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI yaitu faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, sosial ekonomi, dan budaya (Rahman, 2017).

ASI eksklusif merupakan tolak ukur untuk meningkatkan status kesehatan bayi, hal ini dibuktikan dengan adanya 1,3 juta bayi yang dapat diselamatkan, sehingga WHO menyatakan untuk pemberian ASI eksklusif paling sedikit 6 bulan pertama (Agam dkk, 2015). Penelitian menurut Nurmawati dkk (2015) data

pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 80,49%. UNICEF juga menyatakan bahwa bayi dapat meninggal pada pertama kelahiran apabila diberikan susu formula. Berdasarkan penelitian Newby & Davies (2014) data yang diperoleh di negara Australia dengan bayi usia 4 bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 15,4%, bayi yang diberikan susu formula sebesar 28,7% dan 18,5% bayi diberikan makanan pendamping seperti sereal sedangkan bayi yang usia 6 bulan sekitar 98,4% sudah diberikan makanan non susu setiap 4-5 hari. Hal ini membuktikan bahwa dalam usia 6 bulan sudah diberikan MPASI.

Berdasarkan hasil penelitian Septiani dkk (2017) menunjukkan bahwa di Indonesia dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-1 bulan hanya berkisar 48,7% pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42,2% dan semakin menurun menjadi 36,6% seiring bertambahnya usia. Berdasarkan Penelitian WBTI (2012) menjelaskan bahwa kondisi menyusui ASI eksklusif dari 51 negara, Indonesia ditetapkan urutan ke 49 dari 51 negara dengan presentase 27,5% hal ini membuktikan Indonesia dalam pemberian ASI eksklusif mulai nampak mengkhawatirkan (Septiani dkk, 2017). Data di Jawa Timur, menyatakan mempertahankan ASI eksklusif pada tahun 2012 sebesar 58,20%, pada tahun 2013 cakupan ASI eksklusif mengalami peningkatan sebanyak 70,8%, sedangkan pada tahun 2014 persentase cakupan ASI eksklusif sebesar 74% (Yusrina & Devi, 2016). Berdasarkan penelitian pratiwi (2015) menyatakan bahwa pada tahun 2014 Jember masih memiliki cakupan dibawah target yaitu sebesar 72,41% dari target 80% sedangkan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember menurut Dinkes Kabupaten Jember (2016) jumlah bayi yang telah diberikan ASI eksklusif sudah

lebih mencapai target yakni sebesar 92,3%., namun di kecamatan panti masih ada ibu yang memberikan MPASI ataupun MPASI pada bayi yang berusia 0-6 bulan.

Adanya angka kejadian kurangnya pemberian ASI Eksklusif, maka pemerintah dan tenaga kesehatan memiliki peran dalam edukasi seperti penyampaian informasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Peran perawat dalam hal ini sebagai edukator dalam memberikan informasi tentang sebab akibat apabila tidak diberikan ASI eksklusif kepada ibu, memberikan dukungan keluarga agar tercapainya pemberian ASI eksklusif. Perawat juga dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya dukungan positif suami dan keluarga kepada ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Nurlinawati dkk, 2016).

Hal ini dapat disimpulkan mengenai cara dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi selanjutnya. Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti tertarik mengangkat judul “Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia ibu, dan anak, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan
- b. Mengidentifikasi gambaran mempertahankan pemberi ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang terdiri dari tumbuh kembang bayi, mengelola ASI, pengendalian ASI eksklusif, dukungan positif, pengetahuan ASI eksklusif, dan perasaan menyusui

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan serta ketrampilan dalam melakukan penelitian yang baik dan terstruktur tentang mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan keilmuan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut guna pengembangan

keilmuan berdasarkan fenomena yang baru terkait dengan mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi pendidikan keperawatan adalah mampu menambah ilmu pengetahuan keperawatan dan *evidence based research* keperawatan dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

1.4.3 Bagi Masyarakat dan Responden

Manfaat bagi masyarakat adalah dapat digunakan untuk wawasan mengenai peningkatan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, sedangkan manfaat yang diperoleh bagi responden adalah responden dapat meningkatkan kualitas hidup dengan baik.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat yang diperoleh bagi profesi keperawatan adalah untuk meningkatkan wawasan informasi dan saran untuk membantu dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya mengenai kesiapan meningkatkan pemberian ASI eksklusif, yang memiliki kemiripan pada penelitian oleh Marzida dkk (2016)

yang berjudul “Kesiapan Ibu Hamil Terhadap Pemberian ASI Eksklusif”. Penelitian Marzida dkk (2016) bertujuan untuk meneliti bagaimana kesiapan ibu hamil terhadap mempertahankan ASI eksklusif di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul Yogyakarta.

Sedangkan dalam penelitian yang sekarang berjudul “Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mempertahankan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Desain yang digunakan yaitu menggunakan deskriptif analitik dengan menggunakan deskriptif analitik. Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu Mempertahankan Pemberian ASI. Populasi yang ada dalam penelitian ini menggunakan ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling*.

Table 1.1 Perbedaan Penelitian Sebelumnya dan Sekarang

Variabel	Peneliti Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Kesiapan Ibu Hamil Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Tempat Penelitian	Yogyakarta	Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Tahun Penelitian	2016	2019
Peneliti	Marzida Diyah Paramita Nugraha Masyi Wimi Johandika	Avisha Nur Ifaddah 152310101024
Teknik Sampling	<i>Sampling Kuota</i>	<i>Purposive Sampling</i>
Uji Statistik	-	-

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pemberi ASI Eksklusif dan Penerima ASI Eksklusif

2.1.1. Ibu

Ibu merupakan orangtua yang memiliki peranan penting bagi anak (Handayani, 2014). Menurut penelitian Marzida dkk (2016) menyatakan bahwa ibu yang memiliki usia 20-35 tahun siap memberikan ASI eksklusif, hal ini menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif. Tetapi kelompok ibu yang memiliki usia kurang dari 20 tahun memiliki kesiapan yang lebih rendah dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa umur yang memiliki presentase dan frekuensi terbesar adalah usia 20-35 tahun yang siap memberikan ASI eksklusif.

Faktor pendidikan juga mampu menunjukkan bahwa seseorang memiliki pendidikan yang rendah maka pengetahuan juga kurang, apabila pengetahuan rendah maka biasanya ibu mudah terpengaruh dari orang lain, pengalaman, media massa, dan juga lingkungan padahal faktor pendidikan merupakan salah satu kunci dari kesuksesan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Penelitian menurut Lestari (2018) mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada sikap dan tingkah laku manusia. Ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung tidak diberikan ASI eksklusif karena ibu memiliki pengalaman dan pengetahuan yang kurang. Penelitian menurut Notoatmodjo dalam Lestari (2018) juga

mengungkapkan ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan dan pengalaman yang luas untuk memberikan ASI eksklusif.

Pekerjaan juga merupakan kunci dari keberhasilan ibu mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang bekerja menunjukkan tidak memiliki kesiapan yang matang dalam memberikan ASI eksklusif, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu 2 kali lebih banyak peluang untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pekerjaan menunjang terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang bekerja jika tidak memiliki pengetahuan yang cukup maka lebih memilih susu formula untuk bayinya. Ibu yang tidak bekerja juga sering tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sering dialami oleh ibu muda, karena takutnya ada perubahan tubuh dan banyaknya iklan susu formula di berbagai media massa atau elektronik. Ibu yang tidak bekerja yang kurang terhadap informasi pemberian ASI eksklusif maka lebih memilih pengalaman dari sebelumnya ataupun dari oranglain dalam menentukan pemberian ASI eksklusif (Cristina, 2016).

Jumlah anak yang dimiliki merupakan penentu pemberian ASI eksklusif, biasanya ibu lebih siap memberikan ASI eksklusif karena sudah memiliki pengalaman dari anak sebelumnya, sedangkan yang belum memiliki anak tingkat kesiapan kurang optimal dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang memiliki jumlah anak kurang dari 2 memiliki resiko tidak mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif sebesar 2,33 kali dibandingkan ibu yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 orang (Fajar dkk, 2018). Penelitian menurut Mabud (2014) menyatakan jumlah anak memiliki hubungan dalam pemberian ASI eksklusif karena mempengaruhi tingkat pengalaman dan

pengetahuan dalam menyusui sebelumnya sehingga ibu yang memiliki anak banyak mampu memberikan ASI eksklusif (Kusumayanti & Nindya, 2017).

Faktor pendapatan, keluarga dapat menentukan bagaimana cara dalam mempertahankan ASI eksklusif, karena menurut penelitian Wendiranti dkk (2017) keluarga yang memiliki pendapatan tinggi dapat menyebabkan ibu memiliki kemampuan untuk membeli susu formula, sedangkan ibu yang memiliki pendapatan rendah lebih sibuk bekerja sehingga waktu untuk memberikan susu pada bayinya kurang optimal.

2.1.2. Bayi

Bayi merupakan anak yang berusia 0-12 bulan. Bayi dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu bayi cukup bulan, bayi prematur, dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Hayati, 2009). Tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan dilakukan dengan kemampuan yang bertahap. Kemampuan dalam gerak biasanya ditentukan dengan kekuatan otot, tulang, dan koordinasi otak untuk menjaga keseimbangan tubuh, namun dalam proses bertahap di setiap usianya. Terdapat beberapa koordinasi tubuh sesuai dengan usia bayi yaitu

a. Saat lahir sampai usia satu bulan

Bayi yang baru lahir sampai usia satu bulan hanya bisa mengepalkan kedua tangannya. Tetapi bayi sudah bisa memegang secara refleks setiap benda yang disentuhkannya ke tangannya

b. Bayi usia 2 bulan

Bayi sudah mampu untuk menatap, mampu tersenyum dan juga bersuara “a”, “e”, “h”. Selain itu bayi yang berusia 2 bulan sudah mampu membuka kepalan tangannya.

c. Bayi usia 3 bulan

Bayi usia 3 bulan sudah mampu menggerakkan benda yang disentuhnya dan mampu memandang gerakan benda dengan bola mata sampai ke sudut matanya.

d. Bayi usia 4 bulan

Bayi mulai bermain dengan kedua tangannya, sering memasukkan tangan kedalam mulut. Bayi juga bereaksi tertawa apabila diajak bergurau, dan mulai belajar tengkurap.

e. Bayi usia 5 bulan

Usia 5 bulan bayi menggulingkan badan, menyentuh atau menjangkau mainan dan juga mulai belajar membedakan suara yang didengar oleh bayi.

f. Bayi usia 6 bulan

Bayi bertopang pada kedua tangan, mampu memindahkan mainan dari satu tangan ke tangan yang lainnya, dan juga sudah mampu menoleh. Pada usia 0-3 bulan bayi mengalami penambahan berat badan 150-250 g/minggu, namun saat sudah menginjak usia 3-6 bulan, penambahan berat bayi menjadi 500-600 g/bulan (Apriadji, 2015).

Penelitian hasil Widyastuti (2007) status gizi bayi usia 0-6 bulan dapat dilihat dari berat badan bayi maupun tinggi bayi. Berat badan menggambarkan

komposisi tubuh bayi secara keseluruhan mulai dari kepala, leher, dada, perut, tangan dan kaki. Standart berat badan bayi usia 0-6 bulan dapat dilihat pada tabel

2.1

Tabel 2.1 Berat Badan Normal Bayi Usia 0-6 Bulan

Usia (Bulan)	Berat Badan (kg)
0	2,7 – 3,0
1	3,4 – 4,0
2	4,0 – 4,7
3	4,5 – 5,4
4	5,0 – 6,0
5	5,5 – 6,5
6	6,0 – 7,0

(Widyastuti,2007)

Pada pertumbuhan bayi organ tubuh mampu berkembang sejak lahir sampai dewasa. Saat lahir, kepala menempati posisi seperempat bagian dari panjang badan dan lebarnya hampir sebahu. Panjang kaki setengah bagian dari panjang badan. Panjang kaki bertambah seiring dengan meningkatnya usia bayi. Standart tinggi badan bayi usia 0-6 bulan dapat dilihat pada tabel 2.2

Tabel 2.2 Tinggi Badan Normal Bayi Usia 0-6 Bulan

Usia (Bulan)	Tinggi Badan (cm)
0	45,5 – 50,5
1	48,5 – 55,0
2	51,5 – 58,0
3	54,0 – 60,0
4	56,5 – 62,5
5	58,0 – 64,5
6	59,0 – 66,0

(Widyastuti,2007)

2.2. Konsep ASI Eksklusif

2.2.1. Definisi Asi Eksklusif

ASI adalah nutrisi yang diberikan pada bayi sampai berusia 1 tahun. ASI merupakan makanan yang paling murah karena selalu tersedia, selalu ada dengan suhu kamar, dan bebas dari kontaminasi (Wong dkk, 2008), sedangkan ASI eksklusif merupakan pemberian ASI dari ibu kepada bayinya yang baru lahir sampai 6 bulan pertama tanpa adanya makanan pendamping apapun, karena bayi sudah cukup hanya dengan ASI (Sembiring, 2017). Pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan mampu tercapainya pertumbuhan dan perkembangan otak dan juga fisik. Bayi terhalang dari berbagai penyakit infeksi

bakteri, virus maupun jamur (Kasdu, 2004). Namun menurut Suminar dalam Hamzah (2018) menyatakan bahwa tidak semua ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu percaya bahwa bayi yang sudah berusia 4-6 bulan lebih baik untuk diberikan susu formula karena ibu percaya jika bayi mengkonsumsi susu formula berat badan bayi bertambah banyak.

2.2.2. Fisiologi Pengeluaran ASI Eksklusif

a. Pembentukan Kelenjar Payudara

Awal kehamilan meningkatkan duktulus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus dipengaruhi oleh hormon-hormon placenta, korionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid, hormon pertumbuhan. Prolaktin merangsang kelenjar susu sehingga menghasilkan *Kolostrum* pada kehamilan 3 bulan. Pengeluaran *Kolostrum* dihambat oleh estrogen dan progesteron, namun jumlah prolaktin meningkat, dan kolostrum ditekan.

b. Pembentukan Air Susu Ibu (ASI)

Ibu memiliki dua refleks yang masing-masing membentuk dan mengeluarkan ASI yaitu *prolaktin* dan *oksitison (let down)*. Pada akhir kehamilan *prolaktin* membuat *kolostrum* namun jumlahnya hanya terbatas karena aktivitasnya dihambat oleh *estrogen* dan *progesteron* yang memiliki kadar tinggi, namun pada saat lepasnya plasenta, maka kadar *estrogen* dan *progesteron* berkurang dan juga ditambah dengan adanya hisapan bayi yang merangsang puting susu yaitu ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Selanjutnya rangsangan menuju *hipotalamus* yang merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memicu *prolaktin*. Pada saat pembentukan *prolaktin*, isapan bayi melanjutkan ke *neurohipofise* yang mengeluarkan *oksitosin*. Melalui aliran darah terjadi kontraksi pada *uterus* sehingga terjadi *invulusi* dari organ tersebut. Kontraksi tersebut memeras air susu yang telah dibuat keluar dari *alveoli* masuk ke sistem *duktulus* selanjutnya mengalir masuk pada mulut bayi (Sulistyoningsih, 2011).

2.2.3. Kandungan Nurisi ASI Eksklusif

a. Nutrien (Zat Gizi) Pada Bayi

1. Lemak

ASI merupakan kalori yang mengandung lemak, sekitar 50% ASI mengandung lemak. Namun walaupun kadar ASI tinggi, bayi masih mampu menyerap karena *trigliserida* dalam ASI dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat pada ASI, selain itu ASI juga mengandung *omega 6* dan *omega 3* yang berfungsi untuk pertumbuhan otak anak.

2. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI yaitu *laktosa* yang mudah diurai menjadi *glukosa* dan *galaktosa* dengan bantuan enzim *laktase*. Laktosa dapat meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan.

3. Protein

Protein dalam ASI terbagi menjadi dua yaitu *kasein* dan *whey*. *Whey* lebih mudah dicerna dari *kasein*, selain mudah dicerna, ASI memiliki dua macam

asam amino yang tidak dimiliki oleh susu sapi yaitu *sistin* dan *taurin*. Fungsi dari keduanya yaitu pertumbuhan somatik dan pertumbuhan otak.

4. Garam dan Mineral

Mineral memiliki kadar yang rendah dalam ASI, namun masih cukup untuk bayi sampai usia enam bulan. Tetapi beberapa mineral tergantung oleh diet dan laktasi yang diberikan oleh ibu, namun besi dan kalsium masih tetap stabil meskipun ibu melakukan diet.

Garam yang dikonsumsi bayi mengandung kalsium, kalium, serta natrium dari asam klorida dan fosfat. Kalsium dan fosfor berperan untuk membentuk tulang, seng digunakan untuk tumbuh kembang, sistem imunitas, dan pencegahan penyakit. Kadar garam dan mineral yang rendah sangat dibutuhkan oleh bayi hal ini ginjal bayi masih belum mampu mengonsentrasikan air kemih dengan baik.

5. Vitamin

Vitamin yang terkandung dalam ASI yaitu vitamin D, E, dan K. Vitamin E terdapat pada *kolostrum*, vitamin K digunakan untuk pembekuan darah, dan juga vitamin D, namun untuk bayi prematur dianjurkan untuk pemberian suplementasi vitamin D.

b. Zat Protektif

1. *Lactobasillus Bifidus*

Zat ini berfungsi untuk mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat menjadi saluran pencernaan menjadi asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme yang menyebabkan diare pada bayi, shigela, dan jamur.

2. *Laktoferin*

Laktoferin merupakan protein yang mengikat zat besi, sehingga laktoferin dapat menghambat pertumbuhan kuman tertentu seperti *stafilokokus* dan *E. Coli*, selain itu menghambat jamur kandida.

3. *Lisozim*

Enzim ini dapat memecah dinding bakteri dan anti inflamatori. Enzim ini menyerang bakteri *E.Coli* dan *Salmonella*. Lisozim meningkat pada enam bulan pertama apabila faktor protektif lain menurun kadarnya, sehingga menghindari penyakit diare pada saat bayi memulai makanan padat.

4. Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini memiliki kadar yang rendah dalam ASI namun mempunyai daya untuk melindungi kekebalan bayi.

5. Faktor *antistreptokokus*

Zat *antistreptokokus* merupakan zat yang berfungsi untuk melindungi bayi dari kuman.

6. Antibodi

ASI mengandung SigA, IgE, IgM, dan IgG yang berfungsi untuk antibodi pada saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam sehingga mencegah bakteri patogen masuk ke dalam mukosa usus.

7. Imunitas Seluler

ASI mengandung sekitar 90% sel yang berupa makrofag yang berfungsi untuk membunuh dan memfagositosis mikroorganisme.

8. Tidak menimbulkan Alergi

Pada saat bayi lahir sistem IgE belum sempurna, sehingga apabila bayi diberikan susu formula maka merangsang alergi pada bayi, namun dalam ASI tidak dapat menyebabkan alergi (Astutik, 2017).

2.2.4. Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi

Pemberian ASI mampu membantu bayi untuk bertumbuh dan berkembang dengan baik. Susu pertama (*Kolostrum*) memiliki komponen antibodi yang kuat untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi dan membuat bayi menjadi lebih kuat. Pemberian ASI sangat penting diberikan pada jam pertama sesudah lahir dan kemudian setiap 2-3 jam. ASI memiliki kandungan yang baik bagi bayi dan juga mudah dicerna (Bahiyatun, 2008). Penelitian menurut Nurheti (2010) manfaat ASI bagi bayi adalah bayi mendapatkan nutrisi dan enzim yang terbaik yang dibutuhkan oleh bayi, bayi mendapatkan zat-zat imun, yang dapat melindungi dan memberikan kehangatan melalui kontak dari kulit ke kulit dari ibunya. Meningkatkan sensitivitas ibu terhadap kebutuhan bayinya, mengurangi perdarahan, serta konservasi zat besi, protein, dan zat lainnya. ASI eksklusif juga dapat menurunkan angka alergi, terganggunya pernafasan, diare, dan juga obesitas pada anak.

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

Pemberian ASI juga bermanfaat bagi ibu. ASI dapat mencegah terjadinya perdarahan pada saat persalinan, mempercepat mengecilnya rahim, menunda masa subur, mengurangi anemia, serta menunda terjadinya kehamilan berikutnya (kadar prolaktin yang tinggi dapat menekan hormon FSH dan ovulasi). Selain manfaat tersebut menyusui juga mencegah terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium pada ibu. Manfaat psikologis juga sering terjadi. Bayi jarang rewel apabila berada dekat ibunya (Nurheti,2010). Isapan awal, sering, dan terus menerus dapat menstimulasi hormon yang mengatur produksi dan pelepasan kolostrum yang selanjutnya mampu mengeluarkan ASI. Kontraksi otot membantu mengembalikan bentuk tubuh pada keadaan sebelum hamil (Hayati,2009).

2.2.5. Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif

ASI merupakan peran yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, selain kandungan yang ada di dalam ASI, pemberian ASI juga dapat mengeratkan hubungan antara ibu dan bayi, namun apabila ASI kurang diberikan pada bayi maka kemungkinan besar pertumbuhan dan perkembangan bayi terganggu. Beberapa dampak terhadap kurangnya pemberian ASI eksklusif pada bayi yaitu bayi tidak mendapatkan kekebalan terhadap penyakit, bayi lebih cenderung kurang gizi yang dibutuhkan bayi, tidak adanya zat antibodi, mudah terserang penyakit ataupun infeksi lainnya, bayi memiliki pertumbuhan dan perkembangan abnormal alergi (Astutik,2017).

2.2.6. Cara Menyimpan dan Mengelola ASI Eksklusif

Setelah ASI sudah diletakkan pada wadah yang bersih, maka ASI dapat disimpan untuk beberapa saat. Pada udara terbuka/bebas dapat disimpan selama 6-8 jam, namun apabila ASI disimpan pada lemari pendingin dengan suhu 2-4°C dapat digunakan antara 3-5 hari. Namun jika ASI tidak digunakan dalam 24 jam maka ASI harus dibekukan pada wadah pembuat es selama satu minggu. ASI yang disimpan dilemari pendingin dapat lebih aman sampai tiga bulan dalam lemari es. Gunakan wadah yang kedap udara sehingga dapat mensterilkan ASI untuk menyimpan ASI.

ASI yang dikonsumsi maka harus dipanaskan terlebih dahulu, namun saat ASI sudah dicairkan/dipanaskan maka ASI harus segera digunakan selama 24 jam atau dibuang. Jangan membekukan kembali ASI yang sudah dipanaskan (Astutik, 2017).

2.2.7. Teknik Mencegah Nyeri Payudara

Nyeri pada puting ibu saat menyusui ada hal yang wajar apabila rasa sakit hanya sebentar yang dirasakan, biasanya nyeri dirasakan ibu pada awal-awal bayi menghisap puting ibu, namun nyeri tidak berangsur hilang padahal sudah lama menyusui maka hal tersebut tidak wajar. Penyebab utama nyeri tersebut biasanya adalah kurang tepatnya ibu dalam memposisikan bayinya selama menyusui. Cara untuk mengurangi rasa nyeri tersebut ibu harus belajar untuk memposisikan bayi dengan posisi yang tepat untuk mengurangi nyeri pada payudara, apabila ibu tidak mengetahui posisi yang benar, dapat bertanya pada tenaga kesehatan (Widuri, 2013).

2.2.8. Tanda-Tanda Penurunan dan Hambatan Saluran

Kelenjar air susu manusia memiliki 15-20 saluran ASI. Penurunan produksi ASI biasanya diakibatkan karena adanya tekanan jari ibu saat menyusui, posisi bayi yang kurang tepat, pemakaian bra yang terlalu ketat, sehingga mempengaruhi produksi ASI. Saluran produksi ASI berjalan kurang optimal apabila adanya tekanan pada saluran tersebut. Produksi ASI mulai berkurang sehingga bayi mengalami kekurangan ASI yang mencukupi kebutuhannya.

Saluran ASI tersumbat apabila ASI tidak segera dikeluarkan atau terdapat beberapa tekanan pada saluran sehingga mengakibatkan pembengkakan pada payudara. Cara untuk mengatasi hal ini maka posisi yang benar harus dilakukan pada saat menyusui, ubah posisi agar semua saluran ASI dapat dikosongkan, gunakan bra yang tidak terlalu ketat. Ibu sebaiknya lebih sering menyusui bayi pada payudara yang sering tersumbat dan pijat daerah yang tersumbat ke arah puting agar ASI bisa keluar (Priyono, 2010).

2.2.9. Tanda-Tanda Mastitis

Mastitis merupakan infeksi yang terjadi pada payudara. Mastitis disebabkan oleh mikroorganisme infeksius atau adanya cedera pada payudara. Cedera payudara terjadi bisa disebabkan oleh manipulasi yang kasar, pembesaran payudara, stasis air susu ibu dalam duktus, atau pecahnya puting susu. Bakteri tersebut bisa berasal dari tangan ibu, tangan yang merawat ibu atau bayi, bayi, duktus laktiferus, sirkulasi darah, dan juga stress akibat kecerobohan dalam penanganan payudara sebelum maupun sesudah menyusui.

Tanda gejala pada penyakit mastitis biasanya jarang terjadi sebelum akhir minggu pertama pascapartum, namun setelah masa itu, ibu mengalami nyeri ringan pada salah satu lobus payudara, yang diperberat jika bayi menyusui, ibu mengalami gejala flu seperti nyeri otot, sakit kepala, dan juga keletihan (Susilo, 2017).

2.2.10. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Banyak sekali manfaat ASI yang diperoleh untuk bayi dan juga ibu, namun masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif secara rutin pada bayinya. Ibu lebih memilih makanan pendamping untuk kebutuhan anak, padahal kandungan ASI sudah mampu memenuhi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain :

a. Pengetahuan

Keluarga biasanya memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku termasuk perilaku dalam pemberian ASI eksklusif. Manajemen keluarga yang kurang dapat mempengaruhi pengetahuan, yang dapat menyebabkan kurangnya keluarga memberikan hal yang terbaik untuk bayi, sehingga mempengaruhi proses tumbuh kembang bayi.

b. Pekerjaan

Kesibukan keluarga dapat menghambat pemberian ASI eksklusif, sehingga mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI secara optimal.

Keluarga yang tidak mendukung ibu secara emosional maka ibu juga merasa malas untuk memberikan ASI secara Eksklusif.

c. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga saat ini menjadi hal yang penting untuk dilakukan. Lingkungan keluarga sangat mempengaruhi keberhasilan ibu untuk menyusui ASI secara Eksklusif. Peran suami dan keluarga menentukan kelancaran refleksi pengeluaran ASI yang dipengaruhi oleh perasaan ibu. Peran suami atau keluarga yang dapat dilakukan seperti belajar pada saat istri hamil, baik pada saat proses kelahiran, merawat bayi, pemberian ASI sehingga ibu merasa bahwa bukan dirinya saja yang bertanggung jawab untuk merawat namun semuanya khususnya suami. Suami juga harus selalu meyakinkan bahwa ibu dapat menyusui bagaimanapun bentuk puting ibu.

Bina keluarga yang harmonis sehingga ibu tidak mengalami stress pada saat merawat bayi. Suami dan keluarga terus memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif agar ibu merasa mampu untuk memenuhi gizi bayi, selain itu dari segi lingkungan juga harus saling membantu supaya ibu merasa tidak kesepian dalam merawat bayinya (Astutik, 2017).

d. Dukungan Tenaga Kesehatan

Sudah banyak pelayanan kesehatan yang memberikan promosi, meningkatkan informasi dan mendukung usaha menyusui, namun masih banyak pula ibu dan keluarga belum melakukan sesuai informasi yang diterima dari pelayanan kesehatan, sehingga tenaga kesehatan harus lebih mampu merubah cara

pandang keluarga yang lebih memberikan makanan pendamping pada bayi sebelum berusia 6 bulan (Septikasari, 2018).

2.2.11. Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif

Mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan memiliki beberapa faktor yang terkait pada pemberian ASI eksklusif yaitu sosial budaya. Peraturan adat ada beberapa hal yang tidak boleh dilanggar oleh ibu dalam melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Faktor yang kedua biasanya ibu sering meniru orang lain. Banyak ibu yang beranggapan bahwa menyusui bayi tidak menggunakan botol merupakan cara yang tidak modern, hal ini diakibatkan karena pengetahuan ibu yang rendah. Faktor ketiga yaitu psikologis ibu yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif yang menyebabkan bayi menjadi gemuk dan juga daya tarik sebagai wanita hilang. Faktor fisik ibu juga kerap menjadi masalah dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif seperti terjadinya mastitis, nyeri, panas, dan sebagainya, selain dari faktor ibu, faktor bayi juga mampu mempengaruhi proses mempertahankan pemberian ASI eksklusif seperti bayi yang sakit membuat bayi malas untuk menyusu (Astutik, 2017).

2.2.12. Masalah keperawatan Pada Ibu yang Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan diagnosa keperawatan NANDA (2015) diagnosa keperawatan terkait mempertahankan pemberian ASI eksklusif terdapat dalam

domain 2 kelas 1 tentang *diskontinuitas* pemberian ASI yaitu berhentinya kontinuitas ASI pada bayi atau anak langsung dari payudara, yang dapat mengganggu keberhasilan menyusui dan status nutrisi anak. Diagnosa tersebut didasari pada batasan karakteristik. Batasan karakteristik dari diagnosa keperawatan *diskontinuitas* pemberian ASI yaitu keberhasilan menyusui maternal, status nutrisi bayi, pengetahuan menyusui, dan kelekatan orangtua bayi.

Rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan mengenai *diskontinuitas* pemberian ASI adalah tingkatan kesiapan orangtua dalam belajar tentang ASI eksklusif, instruksikan orangtua atau pengasuh untuk memberi makanan hanya ASI untuk tahun pertama (tidak ada makanan pendamping sebelum 6 bulan), berikan orangtua materi-materi tentang ASI eksklusif dengan benar, berikan bantuan dalam membuat keputusan, buat pernyataan yang dapat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi.

2.3. Konsep Mempertahankan ASI Eksklusif

2.3.1. Definisi Mempertahankan ASI Eksklusif

Menurut kamus KBBI mempertahankan merupakan suatu proses yang mengusahakan supaya tetap tidak berubah dari keadaan semula. Memberikan ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi, tidak hanya perhatian dengan ASI eksklusif saja, karena perkembangan bayi juga berpengaruh dengan stimulasi yang diberikan. Mempertahankan pemberian ASI eksklusif merupakan suatu proses mengusahakan dalam memberikan ASI secara eksklusif. Perlu dilakukan dan mempertahankan pemberian ASI eksklusif karena sangat berbeda dengan

perkembangan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sehingga ibu harus rutin memberikan ASI eksklusif serta memberikan rangsangan stimulus kepada bayinya (Bahrudin, 2016).

2.3.2. Indikator NOC

a. Tumbuh Kembang Bayi

Menurut Soetjiningsih (2012) pertumbuhan merupakan kaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel yang dapat diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik, sedangkan perkembangan merupakan suatu kondisi bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Pertumbuhan memiliki dampak terhadap fisik sedangkan perkembangan memiliki dampak pada pematangan organ tiap individu. Perkembangan dan pertumbuhan pada setiap anak memiliki perbedaan, hal ini dapat tercapai secara optimal apabila jika potensi biologik dan faktor lingkungan melakukan dengan baik. Salah satu penentu pertumbuhan dan perkembangan yaitu pada gizi. Gizi memiliki peranan penting bagi awal kehidupan individu salah satunya yaitu ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sangat menunjang untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Damayanti, 2015).

b. Mengelola ASI Eksklusif

Pengelolaan ASI eksklusif terdapat beberapa cara untuk mengumpulkan ASI dan cara menghangatkan ASI agar tersimpan dengan aman yaitu dalam pengumpulan ASI, ibu mampu melakukan pompa payudara sehingga ASI dapat dimasukkan dalam wadah untuk dibekukan. Alat pompa payudara untuk mengambil ASI terdapat beberapa alat yang dapat digunakan, yaitu pompa manual, pompa dengan batrai, dan juga pompa dengan elektrik. Penyimpanan ASI dapat disimpan untuk beberapa saat yaitu jika pada udara terbuka (bebas) ASI dapat dikonsumsi selama 6-8 jam, ASI yang diletakkan di dalam lemari es dapat digunakan selama 24 jam, sedangkan ASI yang diletakkan di lemari pendingin (beku) dapat digunakan selama 3 bulan. Jika ASI tidak digunakan selama 24 jam maka ASI dapat dibekukan dimana ASI mampu disimpan dalam keadaan beku di sebuah wadah. Wadah yang direkomendasikan yaitu botol kaca dengan penutup berbahan karet yang rapat dan dapat disterilkan. ASI tersebut dapat disimpan dengan aman selama tiga bulan.

Cara yang digunakan untuk menghangatkan ASI yang dibekukan yaitu ASI yang beku dicairkan terlebih dahulu di lemari es, kemudian ASI dapat didiamkan pada suhu kamar, setelah itu baru ASI dihangatkan, apabila ASI sudah dicairkan, maka ASI tidak boleh dibekukan kembali. Konsumsi ASI yang telah dibekukan selama 24 jam (Astutik, 2017).

c. Pengendalian ASI Eksklusif

Mengendalikan rasa nyeri pada payudara ibu dapat mengoleskan puting susu dengan ASI setiap kali hendak dan sesudah menyusui. Hal ini berfungsi

untuk mempercepat sembuhnya lecet dan menghilangkan rasa perih. Ibu dilarang menggunakan bra yang terlalu ketat, jangan membersihkan areola dan puting susu menggunakan bahan-bahan kimia, lihat pelekatan ibu dan bayi, posisi menyusui bervariasi untuk menghindari trauma di tempat yang sama, dan lepaskan isapan bayi dengan cara yang benar saat selesai menyusui, yaitu dengan menekan dagu bayi atau meletakkan jari kelingking ibu ke sudut mulut bayi dan menekannya sampai lepas dari payudara. Namun apabila rasa nyeri terlalu berat, hentikan terlebih dahulu untuk proses menyusui pada puting yang nyeri. Konsumsi pola makanan yang sehat, vitamin C, dan tinggi protein untuk proses penyembuhan.

Selain nyeri ada juga penyebab terjadinya penurunan pasokan ASI. Penurunan pasokan ASI biasanya ditandai dengan payudara yang membengkak karena penuh dengan ASI namun ASI tidak segera dikeluarkan. Ciri-cirinya adalah payudara mengalami edema, ada rasa sakit, puting kencang, kulit mengkilat, dan ASI tidak keluar. Hal ini terjadi akibat produksi ASI mengalami peningkatan, kurangnya ASI dikeluarkan dan juga adanya batasan waktu yang menyusui. Masalah ini juga perlu dilakukan pengendalian yang baik seperti menyusui dini, pelekatan yang baik, bayi harus sering menyusu, apabila bayi tidak dapat menyusu maka ASI dapat disimpan terlebih dahulu di lemari pendingin.

Saluran ASI tersumbat akibat adanya tekanan jari pada saat menyusui, pemakaian penyokong payudara yang terlalu ketat, adanya komplikasi payudara bengkak yang tidak segera diatasi, apabila hal ini sudah terjadi, payudara dapat dikompres dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dingin setelah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak. Selain ASI dapat tersumbat,

payudara juga dapat mengalami mastitis yaitu peradangan pada payudara. Penyakit ini ditandai dengan bengkak, merah, nyeri dan juga panas. Payudara seperti ada *massa* padat. Mastitis biasanya disebabkan kurang pengeluaran ASI yang tidak efektif, kebiasaan menekan payudara, dan adanya luka lecet pada puting dan trauma pada kulit yang dapat terjangkit bakteri.

d. Dukungan Positif

Ibu yang memberikan ASI eksklusif memerlukan dukungan dari orang sekitarnya, seperti suami, anggota keluarga, teman, saudara, atau rekan kerja ibu. Suami merupakan dukungan yang sangat dibutuhkan oleh istri karena mampu mempengaruhi dalam memaksimalkan pemberian ASI secara eksklusif. Suami dalam mendukung pemberian ASI mampu membina keluarga yang harmonis, membantu istri mengatasi stress yang dialami, karena sekitar 50% keberhasilan menyusui ditentukan oleh pasangan. Dukungan dari keluarga juga dibutuhkan ibu dalam memberikan ASI eksklusif seperti mengambil keputusan untuk tetap menyusui, selain itu dukungan dari teman sebaya mampu meningkatkan tren positif ke arah peningkatan berkelanjutan dalam menyusui yang didukung oleh teman sebaya. Teman sebaya mampu membantu saat ibu berpikir untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif (Astutik, 2017).

e. Pengetahuan ASI Eksklusif

Pengetahuan merupakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu dalam membentuk tindakan seseorang. Ibu yang bekerja memberikan ASI eksklusif dengan susu formula. Hal ini menunjukkan bahwa tidak diberikannya

ASI eksklusif karena adanya malas dari ibu, beban kerja yang tinggi, waktu cuti terbatas, sarana prasarana yang kurang dan tuntutan kebutuhan ekonomi keluarga, sedangkan yang menghambat ibu bekerja adalah dari faktor ekonomi, faktor fisik ibu, faktor fisiologis, faktor sarana prasarana yang kurang optimal. Pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh yang besar terhadap pemberian ASI eksklusif, sehingga pendidikan yang rendah, informasi yang rendah dapat mempengaruhi ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Nurhayati & Nurlatifa, 2018).

f. Perasaan Menyusui

Ibu memiliki niat yang kuat jika informasi yang didapatkan cukup kuat untuk meyakinkan bahwa perilaku tersebut layak untuk dilakukan. Niat ibu yang sudah dimiliki membuat lebih optimal apabila diperkuat dengan menambah pengetahuan mengenai ASI baik keunggulan, komposisi, manfaat, dan keutamaan. Niat muncul setelah adanya sikap positif dan dukungan normatif dari lingkungan sekitar untuk melakukan suatu perilaku. Niat ibu muncul karena dapat dukungan dari orang yang dipercayai. Apabila pemberian ASI eksklusif optimal, maka ibu merasakan bangga terhadap apa yang telah dilakukannya. Hal ini dilihat dari tumbuh kembang anak yang semakin baik (Yusrina & Devy, 2016).

2.3.3. Faktor-Faktor Penghambat Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif

a. Sosial Budaya

Ibu bekerja atau wanita karier yang memiliki kesibukan sosial. Hal ini menyebabkan pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan. Ibu lebih fokus terhadap pekerjaannya. Bayi lebih diberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif.

b. Meniru Oranglain

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang biasanya mudah terpengaruh oranglain. Seperti contohnya ada tetangga yang lebih memilih menggunakan botol daripada langsung menyusui padahal pelekatan antara ibu dan anak juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu menggap bahwa menyusui merupakan cara yang ketinggalan zaman (tidak modern).

c. Faktor Psikologis

Ibu yang baru melahirkan biasanya mengalami ketakutan untuk menyusui secara eksklusif. Beberapa ibu yang baru melahirkan lebih memilih diberikan ASI dengan susu formula dibandingkan dengan ASI eksklusif, disebabkan ibu takut kehilangan daya tarik sebagai wanita.

d. Faktor Fisik Ibu

Akibat salah posisi atau salah menyusui, ibu mengalami sakit pada payudara. Biasanya payudara mengalami pembengkakan, saluran ASI tersumbat, nyeri, dan juga bisa mengalami mastitis, apabila hal tersebut dibiarkan maka dapat mempengaruhi keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi.

e. Faktor Bayi

Selain dari faktor ibu yang sakit, bayi juga bisa mempengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif seperti pada saat bayi sakit, bayi tidak mau menyusui, dan bayi yang memiliki alergi ASI, sehingga dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif juga kurang optimal.

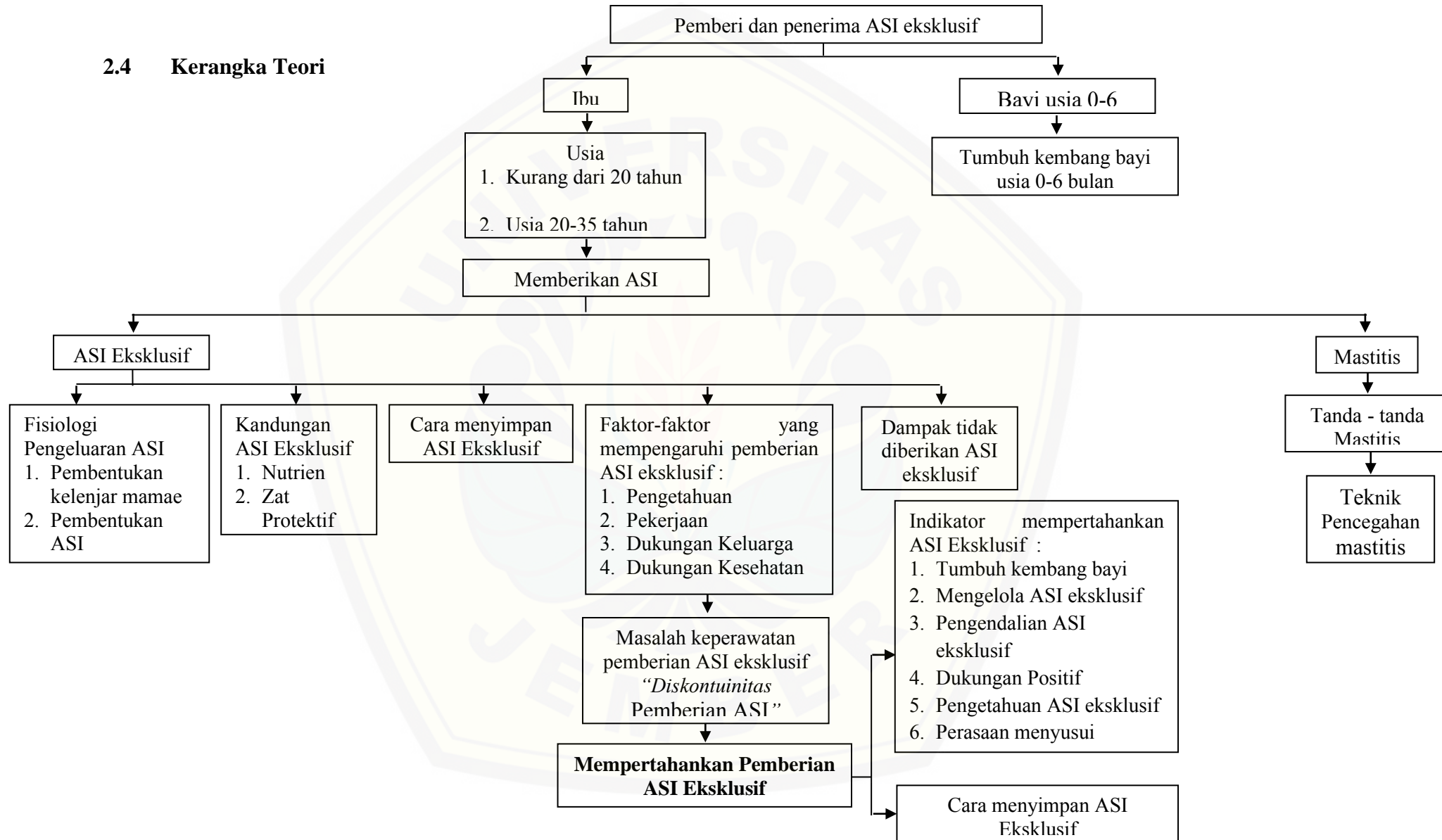
f. Faktor Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Kurangnya motivasi dari tenaga kesehatan menyebabkan ibu bayi tidak mau memberikan ASI eksklusif karena penerapan yang salah dari petugas kesehatan seperti menganjurkan ASI dengan susu kaleng atau susu formula lainnya.

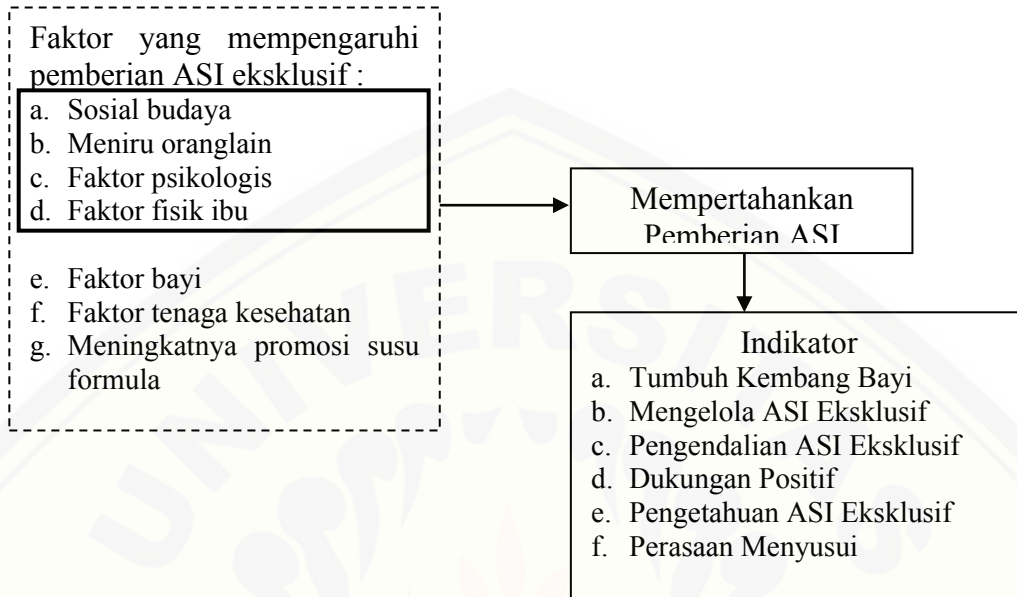
g. Meningkatnya Promosi Susu Formula

Promosi susu formula sangat mempengaruhi ibu dalam menggantikan ASI eksklusif. Ibu lebih memilih susu formula karena dianggap mudah dan praktis. Adanya peningkatan susu formula maka mengakibatkan keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif kurang optimal (Astutik, 2017).

2.4 Kerangka Teori



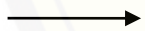
BAB 3. KERANGKA KONSEP



Keterangan :



= Diteliti



= Diteliti



= Tidak Diteliti

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Deskriptif analitik merupakan menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang sudah ada (Nursalam, 2015). Peneliti pada penelitian ini ingin mengetahui mempertahankan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan suatu wilayah yang terdiri atas subyek yang memiliki kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi pada penelitian ini dilakukan pada Kecamatan Panti yang memiliki 7 Desa yakni Desa Panti, Serut, Suci, Kemiri, Glagahwero, Kemuningsari Lor, dan Pakis. Masing-masing desa memiliki bayi yang berusia 0-6 bulan. Jumlah populasi yang diteliti berjumlah sekitar 926 bayi berusia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

4.2.2 Sampel penelitian

Sampel penelitian merupakan suatu jumlah yang terdapat dalam populasi yang diteliti. Suatu populasi memiliki jumlah yang banyak dan membutuhkan

waktu dan tenaga maka peneliti dapat menggunakan sampel sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini menggunakan ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di Kabupaten Jember. Pada sampel penelitian ini yaitu sejumlah 105 responden yang dihitung menggunakan rumus *Lemeshow*, dengan perhitungan sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

$Z\alpha^2 = 1,96$ dengan nilai standart α (0,05 atau 5%)

p = Proposi ketercapaian (0,39)

q = 1-p (100%-p)

d = Derajat presesi/ketepatan yang diinginkan 10%-0,1

$$n = \frac{926 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,39 \cdot (1 - 0,39)}{(0,1)^2 \cdot (926 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,39)(1 - 0,39)}$$

$$n = \frac{(926) \cdot (3,8416) \cdot 0,39 \cdot (0,61)}{0,01 \cdot 925 + (3,8416 \cdot 0,39 \cdot (0,61))}$$

$$n = \frac{926 \cdot 0,91391664}{9,25 + 0,91391664}$$

$$n = \frac{846,286809}{10,1639166}$$

$$n = 83,26$$

$$n = 84$$

Total sampel ditambah 25% untuk mengurangi dropout dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Sampel} = 84$$

$$\begin{aligned} \text{Sampel} + 25\% &= 84 + 21 \\ &= 105 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang digunakan pada penelitian sebanyak 105 responden yang memiliki kriteria sesuai inklusi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel merupakan suatu cara untuk menentukan teknik dalam suatu penelitian atau sampel tertentu. Penelitian ini menggunakan *Non-Probability Sampling* dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Teknik *Non-Probability Sampling* merupakan teknik yang melakukan pengambilan sampel dengan memberi peluang tidak sama terhadap responden untuk dipilih menjadi sampel, sedangkan *Purposive Sampling* merupakan teknik yang digunakan dengan pertimbangan tertentu, sehingga peneliti memilih sendiri diantara populasi yang memiliki kriteria sesuai peneliti. Proses pengambilan sampel tiap desa dilakukan dengan menggunakan rumus :

$$n_1 = \frac{N_1 \times n}{N}$$

Keterangan:

n_1 : Jumlah sampel tiap desa

N_1 : Jumlah populasi tiap desa

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

Tabel 4.1 Distribusi Sampel terhadap Populasi di Kecamatan Panti

Desa	Populasi Setiap Desa	Sampel Setiap Desa	Sampel + 25 %
Panti	164	15	19
Serut	161	15	19
Suci	144	13	16
Kemiri	147	13	16
Glagahwero	78	7	9
Kemuning	114	10	13
Pakis	31	12	15
Jumlah	926	85	107

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

Pembagian kriteria sampel penelitian menjadi dua jenis yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang dapat terjangkau dan yang diteliti. Pertimbangan-pertimbangan harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

1. Ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif,
 2. Tinggal di Kecamatan Panti Kabupaten Jember, dan
 3. Bersedia menjadi responden.
- b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian yaitu :

1. Ibu yang memiliki bayi alergi ASI, dan
2. Bayi yang sedang dirawat di Rumah Sakit

4.3 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Panti, Kabupaten Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian yang berjudul gambaran mempertahankan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember terhitung sejak pembuatan skripsi sampai penyusunan laporan dan publikasi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2019 sampai bulan Desember 2019.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4. 3 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Hasil
Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif	Proses menyusui ASI eksklusif sampai dilakukannya penyapihan makanan bayi dari usia 0-6 bulan	1. Tumbuh Kembang Bayi	Kuesioner Mempertahankan Pemberian ASI [NOC :1002]	Ordinal	Nilai Minimum : 16
		2. Mengelola ASI			Nilai Maksimum : 80
		3. Pengendalian ASI			Kategori Azwar (2010)
		4. Dukungan Positif			Baik : > 61,3
		5. Pengetahuan ASI			Sedang : < 61,3
		6. Perasaan menyusui			Buruk : < 34,7
Skala Likert					
Tidak Adekuat					: 1
Sedikit Adekuat					: 2
Cukup Adekuat					: 3
Adekuat					: 4
Sangat Adekuat					: 5

4.6 Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini didapatkan oleh peneliti dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden saat melakukan penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan peneliti dari Puskesmas Panti, untuk mendapatkan jumlah bayi usia 0-6 bulan yang menerima pemberian ASI eksklusif.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin melalui bagian akademik kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember untuk ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bangkesbangpol) Kabupaten Jember,
2. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Bakesbangpol Kabupaten Jember untuk ditujukan kepada Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Jember,
3. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Dinkes Kabupaten Jember yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Panti untuk mendapatkan izin mengambil data dan melakukan penelitian di wilayah Kecamatan Panti,

4. Peneliti melakukan koordinasi dengan Bidan dan Kader Posyandu wilayah di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Setelah mendapatkan izin dari kepala Puskesmas Panti untuk mendapatkan data terkait ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan, dan
 5. Peneliti melakukan pertemuan dengan responden dengan didampingi oleh Kades Posyandu di masing-masing wilayah Kecamatan Panti.
- b. Tahap Pelaksanaan
1. Peneliti menyiapkan kuisioner untuk responden,
 2. Peneliti menjelaskan penelitian pada masing-masing responden, dan
 3. Peneliti meminta responden mengisi dan tanda tangan lembar persetujuan menjadi responden. Peneliti membantu responden dalam mengisi kuisioner, hal ini bertujuan agar responden mengetahui gambaran pola asuh orangtua. Waktu yang dibutuhkan oleh peneliti dalam mengumpulkan data untuk satu responden kurang lebih 15-20 menit.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data pada penelitian ini adalah kuesioner karakteristik dan kuesioner mempertahankan pemberian ASI. Kuesioner karakteristik berisikan usia, pendapatan perbulan, pendidikan terakhir dan jumlah anak sedangkan kuesioner mempertahankan pemberian ASI berdasarkan *Nursing Outcomes Classification* (NOC).

Instrumen yang digunakan yaitu mempertahankan pemberian ASI berdasarkan *Nursing Outcome Classification* (NOC) yang terdiri dari 16 pertanyaan. Penilaian pada instrumen ini dilakukan dengan cara menjumlahkan jawaban dari responden yaitu: tidak adekuat (1), sedikit adekuat (2), cukup adekuat (3), adekuat (4), sangat adekuat (5). Hasil perhitungan skor pada instrumen mempertahankan pemberian ASI menggunakan perhitungan mean teoritis (μ) dan *standart deviasi*. Hasil perhitungan dari data tersebut kemudian dikategorikan menurut Azwar (2010) yaitu :

- a. Baik = $x > (\mu + 1,00 \times \sigma)$
- b. Sedang = $(\mu - 1,00 \times \sigma) \leq x < (\mu + 1,00 \times \sigma)$
- c. Kurang = $x < (\mu - 1,00 \times \sigma)$

Pengkategorian menurut Azwar (2010) di dapatkan perhitungan pada instrumen mempertahankan pemberian ASI sebagai berikut :

X maksimum : 80

X minimum : 16

SD : $80 - 16 = 64$

σ : nilai maksimum/6 = $18/3 = 13,3$

μ : (nilai maksimum+nilai minimum)/2 = $(80 + 16) / 2 = 48$

- a. Baik = $x > (\mu + 1,00 \times \sigma)$
 $x > (48 + 1,00 \cdot 13,3)$
 $x > (48 + 13,3)$
 $x > 61,3$

- b. Sedang = $(\mu - 1,00 \times \sigma) \leq x < (\mu + 1,00 \times \sigma)$

$$(48 - 1,00 \cdot 13,3) \leq x < (48 + 1,00 \cdot 13,3)$$

$$(48 - 13,3) \leq x < (48 + 13,3)$$

$$34,7 \leq x < 61,3$$

c. Kurang = $x < (\mu - 1,00 \cdot \sigma)$

$$x < 34,7$$

4.6.4. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

Uji validitas merupakan uji yang dilakukan untuk membuktikan bahwa alat ukur yang digunakan menyatakan suatu indeks yang diukur secara benar. Hal ini dilakukan untuk menguji kuesioner yang digunakan mampu mengukur apa yang hendak kita ukur. Uji yang dilakukan untuk mengetahui korelasi antar skor (nilai), tiap item (pertanyaan) dengan skor keseluruhan dari kuesioner yang digunakan (Nursalam, 2015). Hasil uji validitas 16 item pertanyaan yang dilakukan, setelah pengujian konstruksi dari 5 ahli (*Judgement Experts*), diperoleh hasil valid karena lebih dari 0,6. Kriteria Instrumen menurut Arikunto (2006) dalam Syahdrajat (2015) :

Tabel 4.4 Kriteria Validitas Instrumen

Nilai r	Interpretasi
0,81-1,00	Sangat Tinggi
0,61-0,80	Tinggi
0,41-0,60	Cukup
0,21-0,40	Rendah
0,00-0,20	Sangat Rendah

Kuesioner penelitian dinyatakan reliabel bila diperoleh nilai $\alpha \geq 0,6$. Hasil uji reabilitas kuesioner dari Mempertahankan Pemberian ASI diperoleh nilai α sebesar 0,812 sehingga pertanyaan instrumen penelitian dinyatakan reliabel.

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses mengolah data yang berdasarkan data mentah sehingga menghasilkan informasi yang dibutuhkan. Kegiatan pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning* (Nursalam, 2015).

4.7.1 Editing

Proses *editing* merupakan bagian memeriksa pengisian kuisoner yang telah diserahkan oleh pengumpul data untuk dilakukan pengecekan ataupun perbaikan. Pengambilan data ulang dilakukan ketika pengisian kuisoner belum atau tidak lengkap.

4.7.2 Coding

Coding suatu kegiatan memberi kode pada beberapa variabel yang diteliti, hal tersebut bertujuan untuk mempermudah peneliti pada saat melakukan analisa data.

- a. Sosiodemografi yang terdiri dari

Tabel 4.5 Sosiodemografi Responden

Pilihan Jawaban	Kode
Usia Anak	
a) 0 Bulan	1
b) 1 Bulan	2
c) 2 Bulan	3
d) 3 Bulan	4
e) 4 Bulan	5
f) 5 Bulan	6
g) 6 Bulan	7
Pendidikan	
a) Tidak Sekolah	1
b) SD	2
c) SMP	3
d) SMA	4
e) Perguruan Tinggi	5
Pendapatan Orang Tua	
a) < Rp. 1.000.000,	1
b) > Rp. 1.000.000	2
Pekerjaan	
a) Tidak Bekerja atau IRT	1
b) Petani/Buruh	2
c) Pedagang	3
d) Wiraswasta	4
e) PNS	5
f) Lain-lain	6
Jumlah Anak	
a) ≤ anak	1
b) > 2 anak	2

- b. Variabel mempertahankan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi

Tabel 4.6 Variabel Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif

Pilihan Jawaban	Kode
a) Tidak Adekuat (TA)	1
b) Sedikit Adekuat (SDK)	2
c) Cukup Adekuat (CA)	3
d) Adekuat (A)	4
e) Sangat Adekuat (SNK)	5

4.7.3 Entry

Data yang telah berbentuk kode dimasukkan kedalam program komputer dengan kode kategori yang telah dibuat sebelumnya. Peneliti memasukkan data dan melakukan analisis data dengan menggunakan program SPSS.

4.7.4 Cleaning

Suatu kegiatan membersihkan data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan cara memeriksa kembali data-data yang dibutuhkan oleh peneliti dan menghapus data-data yang tidak dibutuhkan oleh peneliti.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Uji Normalitas Data

Peneliti melakukan uji normalitas data ini menggunakan *Kolmogorov Smirnov Test* pada penelitian karena sampel yang digunakan > 50 orang (Sopiyudin, 2011). Penelitian ini menguji data normalitas usia ibu yang merupakan data numerik sehingga dilakukan uji normalitas data dan didapatkan hasil 0,038 yang berarti data usia ibu dikatakan tidak normal karena belum memenuhi syarat $p > 0,05$.

4.8.2 Analisis Univariat

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data univariat. Jenis data univariat dalam penelitian ini meliputi usia anak, pendidikan, pekerjaan, serta pendapatan orang tua. Analisa univariat data kategorik disajikan dalam bentuk *persentase*, sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk median, modus, dan standar deviasi.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi (autonomy) merupakan persetujuan komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan (Potter & Perry, 2009). Persetujuan sudah dibaca dan ditandatangani oleh responden sebelum melakukan penelitian. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa peneliti telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelum penelitian dilakukan.

4.9.2 *Beneficence*

Kebaikan (*Beneficence*) merupakan tindakan positif untuk membantu oranglain (Potter & Perry, 2009). Peneliti memiliki niat baik untuk mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain, setuju untuk melakukan niat baik juga membutuhkan ketertarikan terhadap responden. Peneliti akan memberikan kenyamanan pada saat penelitian.

4.9.3 *Maleficence*

Maleficence (tidak mencederai) merupakan tindakan yang tidak melukai berbahaya bagi responden (Potter & Perry, 2009). Pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Peneliti tidak melakukan wawancara yang bersifat menyakiti. Penelitian ini tidak akan membahayakan bagi responden.

4.9.4 *Justice*

Justice (keadilan) merupakan kejujuran penyelenggaraan layanan kesehatan yang menyetujui untuk berusaha bersikap adil dalam melakukan penelitian (Potter & Perry, 2009). Responden mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama antar responden tanpa ada rasa membedakan. Penelitian ini dilakukan secara adil, tidak membedakan antara ras, suku, budaya, maupun ekonomi.

4.9.5 *Fidelity*

Fidelity (Kesetiaan) merupakan persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan (Potter & Perry, 2009). Meskipun saat klien mengambil keputusan yang salah peneliti tetap akan memberikan pelayanan yang maksimal. Peneliti akan merahasiakan dan tidak menyebarkan data maupun informasi responden. Peneliti harus menepati persetujuan.



BAB 6. PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang mempertahankan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Ibu yang memiliki bayi rata-rata memiliki usia produktif yaitu 27 tahun yang aman untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif
- b. Hasil yang di dapat dalam penelitian bahwa ibu memiliki anak kurang dari 2 yaitu sebanyak 86 ibu (80,4%).
- c. Bayi berusia 6 bulan sebanyak 26 bayi (24,3%) yang masih banyak diberikan susu formula dan MPASI.
- d. Pendidikan mempengaruhi dalam proses pemberian ASI eksklusif, sedangkan pendidikan terbanyak yaitu SD/Sederajat sebanyak 35 ibu (327%).
- e. Ibu yang tidak bekerja juga masih banyak dalam memberikan susu formula hal ini ibu meniru oranglain karena tidak memiliki pengalaman sebelumnya, data yang didapat yaitu ibu rumah tangga sebanak 87 ibu (81,3%).
- f. Mempertahankan pemberian ASI eksklusif menunjukkan sebanyak 63 responden (58,9) masuk dalam kategori sedang.
- g. Indikator mempertahankan pemberian ASI eksklusif yang menunjukkan kategori buruk adalah pengendalian ASI eksklusif yang mengarah pada pengenalan tanda-tanda mastitis

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan tentang pengendalian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Hal ini didukung dari penelitian bahwa hasil terendah dari penelitian ini adalah pada indikator pengendalian ASI eksklusif

6.2.2. Bagi Instansi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian ini, instansi kesehatan dapat melakukan penyuluhan berkala pada saat melakukan posyandu tiap bulan sesudah acara posyandu, berikan pamflet atau media lain yang dapat menunjang pemahaman pada ibu untuk menjelaskan terkait pengendalian ASI eksklusif pada ibu yang memberikan ASI eksklusif.

6.2.3. Bagi Ibu

Diharapkan ibu selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya meskipun pada saat melakukan pekerjaan rumah atau sedang sibuk bekerja, apabila ASI keluar sedikit upayakan bayi selalu melakukan isapan pada puting untuk membantu proses produksi ASI, selain itu mengkonsumsi makanan atau minuman yang dapat memproduksi ASI menjadi lebih banyak, misalnya daun katuk sebanyak 3 x 300 mg setiap hari selama 15 hari berturut-turut, maka produksi ASI meningkat sebanyak 50,7%, apabila ibu sedang bekerja, keluarga mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif seperti memberikan ASI yang tersimpan, atau mengambil ASI di tempat ibu yang bekerja. Keluarga juga ikut dalam keputusan dalam memberikan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agam, I., A. Syam., dan Citrakesumasari. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar: 2. [Serial Online] <http://repository.unhas.ac.id> [Diakses pada 10 Februari 2019].
- Apriadji, W. H. 2015. *Buku Super Lengkap Makanan Bayi Sehat Alami*. Edisi Pertama. Pustaka Bunda: Jakarta
- Arikunto, S. 2006. *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Astutik, R. Y. 2017. *Payudara dan Laktasi*. Edisi kedua. Jakarta: Salemba Medika.
- Bahiyatun. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Edisi Pertama. Jakarta: EGC.
- Bahrudin M. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 6 bulan – 1 Tahun. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 7(2). 76. [Serial Online] <https://forikes-ejournal.com/index.php/sf/article/view/20> [Diakses pada 15 Februari 2019]
- Cristina E. N. 2016. Faktor-Fakor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2, Boyolali. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Damayanti D. F. 2015. Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan Menurut Status ASI di Puskesmas Telaga Biru Pontianak. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. 1(3): 75-76. [Seral Online] <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id> [Diakses pada 17 Februari 2019]
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2014

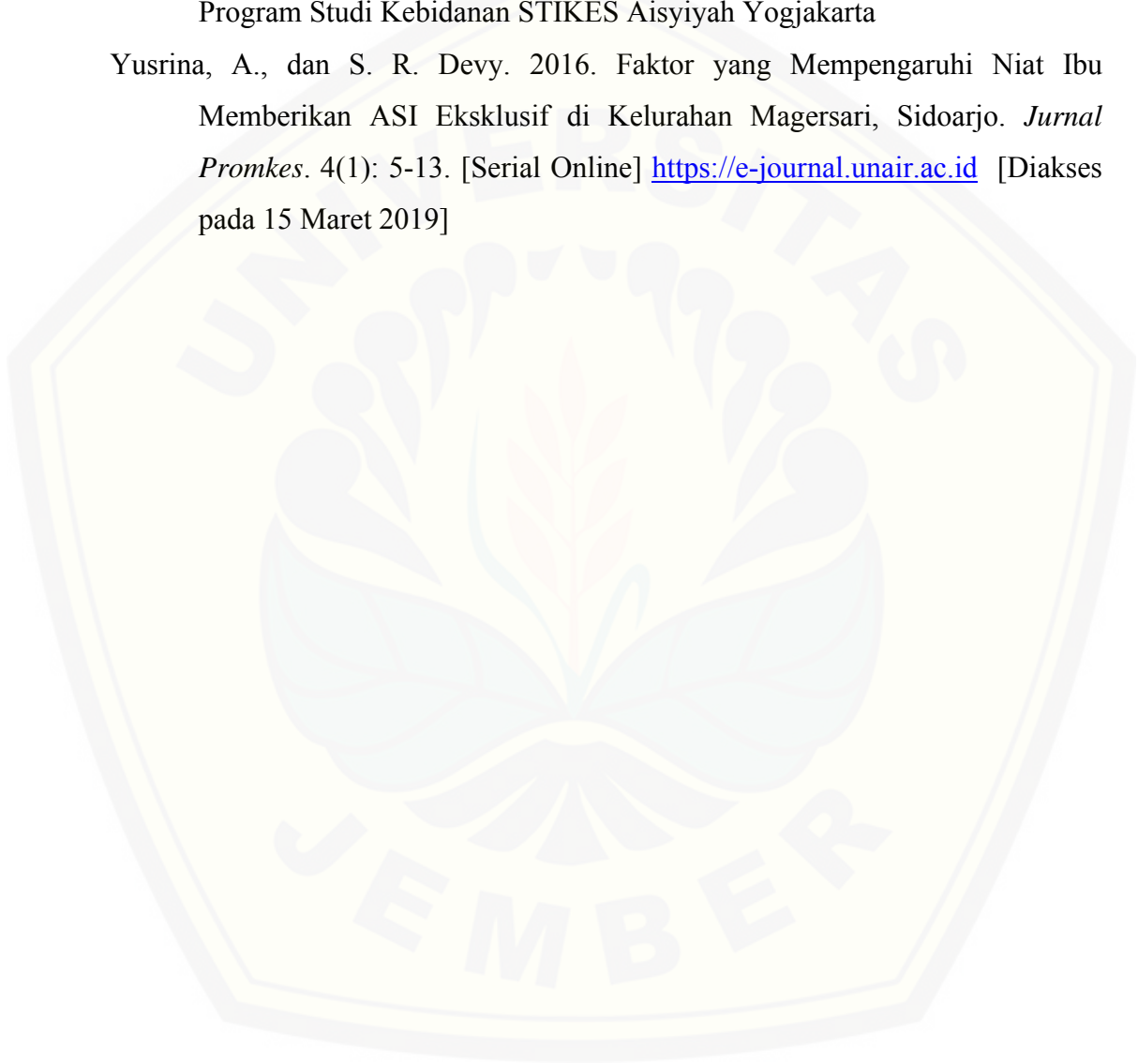
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2016. Profil Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2016
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016
- Fajar, N. A., D. H. Purnama., S. Destriatania., dan N. Ningsih. 2018. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dalam Perspektif Sosial Budaya di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.9(3):6. [Serial Online] <http://jikm.unsri.ac.id> [Diakses pada 17 Februari 2019]
- Fitri, D. I., E. Chundrayetti., dan R. Semiarty. 2014. Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 3(2). 139-140. [Serial Online] <http://jurnal.fk.unand.ac.id> [Diakses pada 25 Februari 2019]
- Hamzah D. F. 2018. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 4-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota. *Jurnal Jumantik*.3(2).4-5. [Serial Online] <http://jurnal.uinsu.ac.id> [Diakses pada 1 Maret 2019]
- Hayati, A. W. 2009. *Buku Saku Gizi Bayi*. Edisi Pertama. Jakarta : EGC
- Isnaini N., dan R. Apriyanti. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Susu Formula Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di BPS Agnes Way Kandis Bandar Lampung Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*.1(1). [Serial Online] <http://ejournalmalahayati.ac.id> [Diakses pada 9 Maret 2019]
- Kasdu, D. 2004. *Anak Cerdas*. Edisi Pertama. Jakarta : Puspa Swara.
- Kusumawardani, A., dan S. Handayani. 2018. Karakteristik Ibu Dan Faktor Risiko Kejadian Kematian Bayi di Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 13(2): 169. [Serial Online] <https://ejournal.undip.ac.id> [Diakses pada 9 Maret 2019]
- Kusumayanti, N., dan T. S. Nindya. 2017. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Daerah Perdesaan. *Media Gizi Indonesia*.

- 12(2):98-106. [Serial Online] <https://e-journal.unair.ac.id> [Diakses pada 9 Maret 2019]
- Lestari, R. R. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu. *Jurnal Obsesi*. 2(1):3-4
- Lutur, J. K., J. Rottie., dan R. Hamel. 2016. Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Perubahan Berat Badan Pada Bayi di Puskesmas Bahu Manado. *e-Journal Keperawatan*. 4(2): 3. [Serial Online] <https://ejournal.unsrat.ac.id> [Diakses Pada 1 Maret 2019]
- Marzida., D. P. Nugraha., dan M. W. Johandika. 2016. Kesiapan Ibu Hamil Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 7(2): 170-173. [Serial Online] <https://www.neliti.com/id> [Diakses pada 07 Maret 2019]
- Newby, R. M., dan P. SW. Davies. 2014. A Prospective Study of the Introduction of Complementary Food in Contemporary Australian Infants: what, when dan why. *Jurnal of Peadiatrics and Child Health*. 2015 (186-191). [Serial Online] <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jpc.12699> [Diakses pada 5 Maret 2019]
- Nurhayati, F., dan S. Nurlatifah. 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu menyusui Tentang Pemberian ASI Perah Dengan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*. 4(2): 12-13. [Serial Oline] <https://media.neliti.com> [Diakses pada 29 Maret 2019]
- Nurheti, Y. 2010. Keajaiban ASI Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Edisi pertama. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT)
- Nurlinawati., J. Sahar., dan H. Permatasari. 2016. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kota Jambi. *JMJ*. 4(1). 76
- Nurmawati, I., S. A. Nugraheni., dan A. Kartini. 2015. Faktor Determinan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Pada Ibu Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Demak). *Jurnal*

- Manajemen Kesehatan Indonesia*. 3(1):82. [Serial Online] <https://media.neliti.com> [Diakses pada 29 Maret 2019]
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi Keempat. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, P.A., dan A. G. Perry. 2009. *Fundamental Of Nursing*. Edisi 7. Terjemahan oleh A. F. Ngggie. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Singapore: Elsevier Inc
- Pratiwi, H. D. 2015. Perbedaan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja di Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
- Priyono, Y. 2010. *Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter*. Edisi pertama. Yogyakarta: Media Pressindo
- Rahman, N. 2017. Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
- Rohmah, F. D., H. Rasni., dan R. S. Hardiani. 2016. Studi Fenomenologi Pemberian ASI Oleh Ibu Usia Remaja Pada Bayi Usia 0 Sampai 6 Bulan di Desa Karangbayat Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. 4(3): 586-587. [Serial Online] <https://jurnal.unej.ac.id> [Diakses pada 15 Maret 2019]
- Rusdin Nawi. 2017. *Perilaku Kebijakan Organisasi*. Makassar : CV SAH MEDIA
- Sembiring, J. Br. 2019. *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Edisi Pertama. Yogyakarta: DEEPUBLISH.

- Septiani, H., A. Budi., dan Karbito. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(2): 160
- Septikasari, M. 2018. Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi. Edisi Pertama. Yogyakarta: UNY PRESS.
- Setyarini, A., M. Mexitalia., dan A. Margawati. 2016. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Dan Non Eksklusif Terhadap Mental Emosional Anak Usia 3-4 Tahun. *Jurnal Gizi Indonesia*. 4(1): 16
- Sulistiyowati, T., dan P. Siswantara. 2014. Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi- Mojokerto. *Jurnal Promkes*. 2(1): 97. [Serial Onlne] <http://journal.unair.ac.id> [Diakses pada 15 Maret 2019]
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Edisi pertama. Yogyakarta : GRAHA ILMU.
- Susilo, R., dan F. Kumala. 2017. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Edisi Pertama. Deepublish: Yogyakarta
- Wattimena, I., N. L. Susanti., dan Y. Marsuyanto. 2012. Kekuatan Psikologis Ibu Untuk Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7(2): 60. [Serial Online] <https://media.neliti.com> [Diakses pada 15 Maret 2019]
- Wendiranti, C. I., H. W. Subagio., dan H. S. Wijayanti. 2017. Faktor Risiko Kegagalan ASI Eksklusif. *Journal Of Nutrition Collage*. 6(3). 246. [Serial Online] <https://media.neliti.com> [Diakses pada 15 Maret 2019]
- Widuri, H. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT)
- Widyastuti. 2008. Panduan Perkembangan Anak 0-1 tahun. Edisi VIII. Jakarta: KDT

- Wong, D. L. 2001. *Wong's Essentials Of Pediatric Nursing*. Six Edition. Terjemahan oleh A. Sutana., N, Juniarti, dan H. Y. Kuncara. 2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. Cetakan Pertama. Jakarta: EGC
- Yuniasih, E. 2015. Pemberian ASI eksklusif oleh Ibu yang Bekerja di Posyandu Melati Sempu Bumirejo Lendah Kulon Progo. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- Yusrina, A., dan S. R. Devy. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal Promkes*. 4(1): 5-13. [Serial Online] <https://e-journal.unair.ac.id> [Diakses pada 15 Maret 2019]



LAMPIRAN



Lampiran 1. Informed**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Avisha Nur Ifaddah
NIM : 152310101024
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl.Mastrip 2 No.10 RT.01 RW.02 Kecamatan Sumpalsari
Tegal Gedhe Besar, Jember

Bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mempertahankan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Prosedur penelitian membutuhkan waktu sekitar 15-20 menit untuk pengisian kuesioner yang akan diberikan oleh peneliti. Lembar kuesioner yang akan diberikan adalah lembar kuesioner karakteristik responden dan kuesioner mempertahankan pemberian ASI berdasarkan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) yang terdiri dari 16 pertanyaan.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Jember, Mei 2019

Avisha Nur Ifaddah
NIM 152310101024

Lampiran 2. Consent**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan diadakan oleh:

Nama : Avisha Nur Ifaddah

NIM : 152310101024

Judul : Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif
pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di
Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah diberikan. Saya menyatakan secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun bersedia sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi lembar kuesioner. Saya memahami bahwa prosedur tindakan yang akan dilakukan tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun yang membahayakan. Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi saya sebagai responden.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Mei 2019

(.....)

Lampiran 3. Karakteristik Responden**PETUNJUK PENGISIAN :**

1. Bacalah secara cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini
2. Isilah titik yang tersedia dengan jawaban yang benar dan pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan memberikan tanda ceklist (√) pada pilihan jawaban yang dipilih.

Karakteristik Responden

1. Usia Ibu : tahun
2. Jumlah Anak : anak
3. Jenis Kelamin Anak :
4. Usia Anak : 0 Bulan 3 Bulan 5 Bulan
 1 Bulan 4 Bulan 6 Bulan
 2 Bulan
5. Pendidikan : Tidak sekolah
 SD/ sederajat
 SMP/ sederajat
 SMA/ sederajat
 Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan : Tidak Bekerja atau IRT
 Petani/ Buruh
 Pedangang
 Wiraswasta
 PNS
 Lain-lain
7. Pendapatan : < Rp.1.000.000
 > Rp. 1.000.000

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian**PETUNJUK DALAM PENGISIAN KUESIONER**

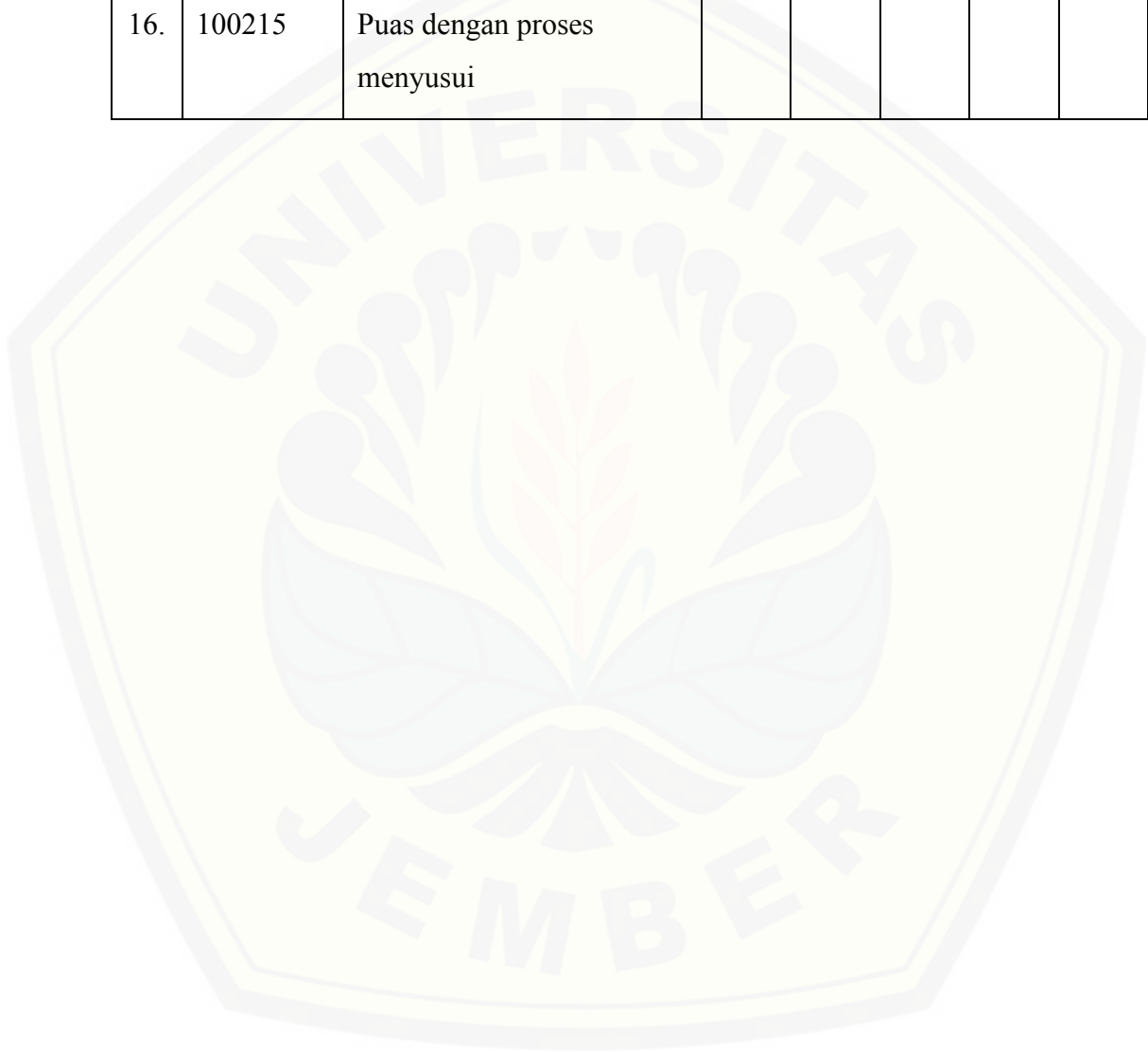
1. Bacalah dengan teliti setiap item pertanyaan yang telah ada
2. Isilah pertanyaan tersebut dengan memberikan tanda ceklist (√) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anda dengan keterangan :
 - TA : Tidak Adekuat
 - SDK : Sedikit Adekuat
 - CA : Cukup Adekuat
 - A : Adekuat
 - SNK : Sangat Adekuat
3. Terimakasih atas partisipasinya

MEMPERTAHANKAN PEMBERIAN ASI**[NOC : 1002]**

No	Label	Indikator	Jawaban				
			TA	SDK	CA	A	SNK
1.	100201	Pertumbuhan bayi dalam rentang normal					
2.	100202	Perkembangan bayi dalam rentang normal					
3.	100205	Kemampuan untuk mengumpulkan dan menyimpan ASI dengan aman					
4.	100217	Kemampuan untuk					

		mencairkan dan menghangatkan ASI yang tersimpan dengan aman					
5.	100218	Teknik untuk mencegah nyeri pada payudara					
6.	100208	Mengenali tanda-tanda penurunan pasokan ASI					
7.	100219	Mengenali tanda-tanda saluran ASI tersumbat					
8.	100220	Mengenali tanda-tanda mastitis					
9.	100221	Kesadaran bahwa menyusui dapat terus melampaui usia bayi					
10.	100210	Menghindari pengobatan sendiri tanpa memeriksa dengan profesional kesehatan					
11.	100222	Merasakan dukungan keluarga selama menyusui					
12.	1002223	Merasakan dukungan untuk melanjutkan laktasi sepulang kerja					
13.	100224	Merasakan dukungan untuk melanjutkan laktasi sepulang sekolah					
14.	100204	Pengetahuan tentang					

		manfaat menyusui berkelanjutan					
15.	100225	Pengetahuan tentang sumberdaya untuk mendapatkan dukungan					
16.	100215	Puas dengan proses menyusui					



Lampiran 5. Uji Validitas (Content Validity Index) dan Reabilitas

a. Hasil Uji Validitas Kuesioner Mempertahankan Pemberian ASI

Pertanyaan	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Expert 4	Expert 5	Item CVI	Keterangan
1.	3	3	4	4	3	0,86128	VALID
2.	3	3	4	4	3	0,86128	VALID
3.	2	2	3	3	3	0,82576	VALID
4.	3	2	4	3	3	0,82533	VALID
5.	2	2	3	4	3	0,83704	VALID
6.	2	2	4	4	3	0,92403	VALID
7.	3	2	4	4	3	0,99398	VALID
8.	3	2	4	4	3	0,99398	VALID
9.	2	2	3	3	3	0,82576	VALID
10.	4	2	4	3	3	0,82648	VALID
11.	3	2	4	4	3	0,99398	VALID
12.	3	2	4	3	3	0,82533	VALID
13.	2	2	3	3	3	0,82576	VALID
14.	3	2	3	4	3	0,85972	VALID
15.	4	2	4	4	3	0,82648	VALID
16.	3	2	3	4	3	0,85972	VALID
Total	45	34	58	58	48		

b. Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Mempertahankan Pemberian ASI

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,812	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	56,89	65,874	,463	,802
Item_2	56,72	67,563	,325	,807
Item_3	57,65	59,327	,720	,782
Item_4	57,72	59,789	,699	,783
Item_5	57,61	66,280	,180	,819
Item_6	57,81	61,324	,356	,809
Item_7	58,56	66,289	,117	,830
Item_8	58,26	68,648	,039	,832
Item_9	57,09	57,218	,676	,781
Item_10	56,70	70,514	-,001	,823
Item_11	57,07	61,164	,648	,788
Item_12	57,37	65,672	,485	,801
Item_13	57,44	63,836	,577	,795
Item_14	57,20	61,297	,560	,792
Item_15	57,31	60,182	,638	,787
Item_16	57,19	58,380	,697	,781

Lampiran 6. Analisa Data

- a. Tes Normality Berdasarkan Usia Ibu

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia Ibu	,089	107	,038	,981	107	,141

a. Lilliefors Significance Correction

- b. Nilai Frekuensi dari Usia Anak, Jumlah Anak, Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan

Statistics

Usia Anak

N	Valid	107
	Missing	0
Std. Error of Mean		,181
Std. Deviation		1,868
Variance		3,488
Range		6
Minimum		1
Maximum		7

Usia Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0 bulan	8	7,5	7,5	7,5
1 bulan	7	6,5	6,5	14,0
2 bulan	11	10,3	10,3	24,3
3 bulan	20	18,7	18,7	43,0
4 bulan	18	16,8	16,8	59,8
5 bulan	17	15,9	15,9	75,7
6 bulan	26	24,3	24,3	100,0
Total	107	100,0	100,0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 2 anak	86	80,4	80,4	80,4
> 2 anak	21	19,6	19,6	100,0
Total	107	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	3	2,8	2,8	2,8
SD	35	32,7	32,7	35,5
SMP	31	29,0	29,0	64,5
SMA	30	28,0	28,0	92,5
Perguruan Tinggi	8	7,5	7,5	100,0
Total	107	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja/IRT	87	81,3	81,3	81,3
Pedagang	1	,9	,9	82,2
Wiraswasta	8	7,5	7,5	89,7
Lain-Lain	11	10,3	10,3	100,0
Total	107	100,0	100,0	

Pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <1juta	60	56,1	56,1	56,1
>1juta	47	43,9	43,9	100,0
Total	107	100,0	100,0	

c. Nilai Frekuensi Mempertahankan Pemberian ASI

Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	42	39,3	39,3	39,3
	Sedang	63	58,9	58,9	98,1
	Buruk	2	1,9	1,9	100,0
	Total	107	100,0	100,0	

d. Nilai Crosstabs dari Usia Ibu, Jumlah Anak, Usia Anak, Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan dengan Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif

Usia Ibu * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

Count

		Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif			Total
		Baik	Sedang	Buruk	
Usia Ibu	16	0	1	0	1
	17	0	1	0	1
	18	0	2	0	2
	19	0	6	1	7
	20	3	1	0	4
	21	2	3	0	5
	22	2	1	0	3
	23	7	4	0	11
	24	2	2	0	4
	25	3	2	0	5
	26	1	6	0	7
	27	1	4	1	6
	28	3	3	0	6
	29	2	2	0	4
	30	4	7	0	11
	31	2	2	0	4
	32	2	5	0	7
	33	1	1	0	2
	34	2	4	0	6
	35	1	3	0	4
	36	0	1	0	1
	37	2	1	0	3
	39	1	1	0	2
	42	1	0	0	1
Total		42	63	2	107

Jumlah Anak * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Jumlah Anak < 2 anak	Count		34	50	2	86
	% of Total		31,8%	46,7%	1,9%	80,4%
> 2 anak	Count		8	13	0	21
	% of Total		7,5%	12,1%	0,0%	19,6%
Total	Count		42	63	2	107
	% of Total		39,3%	58,9%	1,9%	100,0%

Usia Anak * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Usia Anak 0 bulan	Count		5	3	0	8
	% of Total		4,7%	2,8%	0,0%	7,5%
1 bulan	Count		0	7	0	7
	% of Total		0,0%	6,5%	0,0%	6,5%
2 bulan	Count		7	4	0	11
	% of Total		6,5%	3,7%	0,0%	10,3%
3 bulan	Count		8	12	0	20
	% of Total		7,5%	11,2%	0,0%	18,7%
4 bulan	Count		4	12	2	18
	% of Total		3,7%	11,2%	1,9%	16,8%
5 bulan	Count		10	7	0	17
	% of Total		9,3%	6,5%	0,0%	15,9%
6 bulan	Count		8	18	0	26
	% of Total		7,5%	16,8%	0,0%	24,3%
Total	Count		42	63	2	107
	% of Total		39,3%	58,9%	1,9%	100,0%

Pendidikan * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Pendidikan tidak sekolah	Count		1	2	0	3
	% of Total		0,9%	1,9%	0,0%	2,8%
SD	Count		14	20	1	35
	% of Total		13,1%	18,7%	0,9%	32,7%
SMP	Count		10	21	0	31
	% of Total		9,3%	19,6%	0,0%	29,0%
SMA	Count		14	15	1	30
	% of Total		13,1%	14,0%	0,9%	28,0%
Perguruan Tinggi	Count		3	5	0	8
	% of Total		2,8%	4,7%	0,0%	7,5%
Total	Count		42	63	2	107
	% of Total		39,3%	58,9%	1,9%	100,0%

Pekerjaan * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Pekerjaan	Tidak Bekerja/IRT	Count	35	51	1	87
		% of Total	32,7%	47,7%	0,9%	81,3%
	Pedagang	Count	0	1	0	1
		% of Total	0,0%	0,9%	0,0%	0,9%
	Wiraswasta	Count	2	6	0	8
		% of Total	1,9%	5,6%	0,0%	7,5%
	Lain-Lain	Count	5	5	1	11
		% of Total	4,7%	4,7%	0,9%	10,3%
Total		Count	42	63	2	107
		% of Total	39,3%	58,9%	1,9%	100,0%

Pendapatan * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Pendapatan	<1juta	Count	22	37	1	60
		% of Total	20,6%	34,6%	0,9%	56,1%
	>1juta	Count	20	26	1	47
		% of Total	18,7%	24,3%	0,9%	43,9%
Total		Count	42	63	2	107
		% of Total	39,3%	58,9%	1,9%	100,0%

e. Nilai Frekuensi dari Indikator

1. Frekuensi Tumbuh Kembang Bayi

Tumbuh Kembang Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	11	10,3	10,3	10,3
	Baik	96	89,7	89,7	100,0
	Total	107	100,0	100,0	

2. Frekuensi Mengelola ASI Eksklusif

Mengelola ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	49	45,8	45,8	45,8
	Baik	58	54,2	54,2	100,0
	Total	107	100,0	100,0	

3. Frekuensi Pengendalian ASI Eksklusif

Pengendalian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	89	83,2	83,2	83,2
	Baik	18	16,8	16,8	100,0
	Total	107	100,0	100,0	

4. Frekuensi Dukungan Positif

Dukungan Positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	47	43,9	43,9	43,9
	Baik	60	56,1	56,1	100,0
	Total	107	100,0	100,0	

5. Frekuensi Pengetahuan ASI Eksklusif

Pengetahuan ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	35	32,7	32,7	32,7
	Baik	72	67,3	67,3	100,0
Total		107	100,0	100,0	

6. Frekuensi Perasaan Menyusui

Perasaan Menyusui

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	34	31,8	31,8	31,8
	Baik	73	68,2	68,2	100,0
Total		107	100,0	100,0	

f. Nilai Crosstab dari Indikator dengan Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif

1. Tumbuh Kembang Bayi

Tumbuh Kembang Bayi * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

Count

		Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Buruk	Baik	
Tumbuh Kembang Bayi	Rendah	2	9	11
	Tinggi	0	96	96
Total		2	105	107

2. Mengelola ASI Eksklusif

**Mengelola ASI Eksklusif * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif
Crosstabulation**

Count

		Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Buruk	Baik	
Mengelola ASI Eksklusif	Rendah	2	47	49
	Tinggi	0	58	58
Total		2	105	107

3. Pengendalian ASI Eksklusif

**Pengendalian ASI Eksklusif * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif
Crosstabulation**

Count

		Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Buruk	Baik	
Pengendalian ASI Eksklusif	Rendah	2	87	89
	Tinggi	0	18	18
Total		2	105	107

4. Dukungan Positif

**Dukungan Positif * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif
Crosstabulation**

Count

		Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Buruk	Baik	
Dukungan Positif	Rendah	2	45	47
	Tinggi	0	60	60
Total		2	105	107

5. Pengetahuan ASI Eksklusif

**Pengetahuan ASI Eksklusif * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif
Crosstabulation**

Count

		Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Buruk	Baik	
Pengetahuan ASI Eksklusif	Rendah	2	33	35
	Tinggi	0	72	72
Total		2	105	107

6. Perasaan Menyusui

**Perasaan Menyusui * Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif
Crosstabulation**

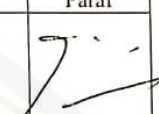

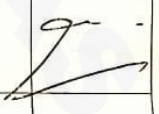
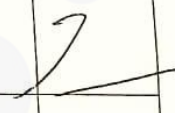


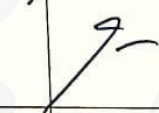

Count

		Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Buruk	Baik	
Perasaan Menyusui	Rendah	2	32	34
	Tinggi	0	73	73
Total		2	105	107

Lampiran 7. Lembar Bimbingan Skripsi DPU dan DPA

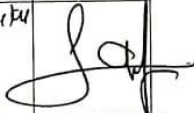



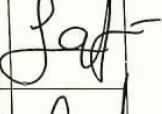
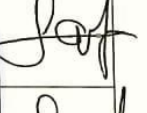


LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Avisha Nur Ifaddah
 NIM : 152310101024
 Pembimbing : Hanny Rasni., S.Kp., M.Kep.

No.	Tanggal	Perihal	Rekomendasi	Paraf
1.	12 / 02 / 2019	Konsul Judul	- Acc Judul - Revisi bab 1	
2.	25 / 02 / 2019	Konsul Bab 1-4	- Revisi bab 2 - Revisi bab 4	
3.	04 / 04 / 2019	Konsul Bab 1-4	- Revisi bab 4	
4.	25 / 04 / 2019	Konsul Bab 4 Konsul Kuisoner	- Revisi Kuisoner	
5.	26 / 04 / 2019	Konsul Kuisoner	Acc	
6.	29 / 10 / 2019	Konsul Bab 5	- Revisi Bab 5 - Tinjau hand dengan daftar pustaka	
7.	30 / 10 / 2019	Konsul Bab 6	- Revisi Kesimpulan - Revisi saran	
8.	1 / 11 / 2019		Acc	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Avisha Nur Ifaddah
 NIM : 152310101024
 Pembimbing : Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

No.	Tanggal	Perihal	Rekomendasi	Paraf
1.	22 / 2019 / 04	Konsul Judul	mencari dari sumber buku	
2.	23 / 2019 / 04	Konsul Judul	mencari keterkaitan balsoner	
3.	24 / 2019 / 04	Bab 1	mencari sumber buku	
4.	25 / 2019 / 04	Konsul BAB 5	Sumber dan buku	
5.	26 / 2019 / 04	Konsul BAB 1-4	melengkapi kutipan dan sitasi	
6.	29 / 2019 / 04	Konsul BAB 1-4	Revisi buku dan SPSS	
7.	30 / 2019 / 04	BAB 1-4	Tambahkan indikator Tinjauan pustaka	
8.	2 / 2019 / 05	BAB A	Revisi Kusoner	

9.	3 / 2019 / 05	Bab 4	Belajar teknik sampling	Jaf
10.	6 / 2019 / 05		Jac Sumari	Jaf
11.	20 / 2019 / 10	Bab 5	-- Revisi kata proposal -- kaitkan tujuan khusus ke pembahasan	Jaf
12.	25 / 2019 / 10	Bab 5	-- Revisi bab 5 analisa data -- Revisi validitas dan reliabilitas	Jaf
13.	26 / 2019 / 10	Hasil pengolahan data	- Memperbaiki penginputan data	Jaf
14.	27 / 2019 / 10	Bab 5	- Mentari keterkaitan hasil dengan jurnal dan buku	Jaf
15.	28 / 2019 / 10	Bab 5	- Menambahkan referensi dari jurnal dan buku - Perbaiki kalimat yang salah	Jaf
16.	29 / 2019 / 10	Bab 5 dan 6	- Pembahasan diambil dari bab 2, dikaitkan - Buat bab 6	Jaf
17.	30 / 2019 / 10	Bab 5 dan 6	- Pembahasan diubah dari tujuan yang peneliti ambil - Saran harus operasional	Jaf
18.	1 / 2019 / 10	Bab 6	- Memperbaiki abstrak - Memperbaiki bab 6	Jaf

9.	4/11 2019	Bab 5	- Memperbaiki Judul Tabel	<i>[Signature]</i>
10.	5/11 2019	..	Ace Sidang	<i>[Signature]</i>
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				

Lampiran 8. Etik Penelitian Kesehatan

Scanned with CamScanner



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)**

ETHIC COMMITTEE APPROVAL
No.480/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "Description Of Maitain Exclusive Asi In Moms Who Have Babies 0-6 Months In Pantl District, Jember Regency"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Avisha Nur Ifaddah

Member of research : 1. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep
2. Latifa Aini S., S.Kp.,M.Kep., Sp.Kom
3. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep
4. Ira Rahmawati, M.Kep., Sp.Kep.An

Responsible Physician : Avisha Nur Ifaddah

Date of approval : 4 Minggu 12th, 2019

Place of research : Kecamatan Pantl Kabupaten Jember

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.

Jember, July 22nd, 2019



Head of Faculty of Dentistry
Universitas Jember
(drg. K. Hanardyan P. M. Kes, Sp. Pros)



Chairperson of Research Ethics Committee
Faculty of Dentistry Universitas Jember
(drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian

**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 : 2657 /UN25.3.1/LT/2019 23 Juli 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 3731/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 16 Juli 2019 perihal Ijin Penelitian mahasiswa,


Nama : Avisha Nur Ifaddah
NIM : 152310101024
Fakultas : Keperawatan
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Mastrip II No.10 Sumpersari-Jember
Judul Penelitian : "Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Panti-Kabupaten Jember"

Lokasi Penelitian : - Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Kantor Kecamatan Panti


Lama Penelitian : 2 Bulan (1 Agustus-30 September 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.


D. Samsanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.
1. Kepala Dinkes Kab. Jember;
2. Camat Panti;
3. Dekan FKPEP Universitas Jember;
4. Mahasiswa ybs;
5. Arsip.





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

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Camat Panti Kab. Jember
di -

J E M B E R

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/1894/415/2019

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 23 Juli 2019 Nomor : 2657/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Avisha Nur Ifaddah / 152310101024
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Mastrip II/10 Sumbersari, Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
"Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember"
Lokasi : ▪ Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
▪ Kantor Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Agustus s/d September 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 : 29-07-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Badan Strategi dan Politik



NIP. 1960091210102 1001

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



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

L. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id

E-mail : sikdajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 06 Agustus 2019

Nomor : 440 / 35287 / 311 / 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Plt. Kepala Puskesmas Panti
di

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/1894/415/2019, Tanggal 29 Juli 2019, Perihal Penelitian, dengan ini harapsaudaradapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Avisha Nur Ifaddah / 152310101024
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian, Terkait:
➤ Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kec. Panti Kab. Jember
Waktu Pelaksanaan : 06 Agustus 2019 s/d 30 September 2019

Schubungan 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
 4. Menyerahkan hasil kegiatan studiterkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember
- Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.


Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

PI. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka. Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit
DINAS KESEHATAN
RYAN KEBORINI INDRIASWATI, S.KM, M.Si
Pembina (IV/a)
NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat



Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANTI
Alamat : Jln. PB. Sudirman no.85 Telp.(0331) 711700 Panti Jember

Panti, 30 September 2019

Nomor :800 / 329 / 311.35 / 2019
Sifat :Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai Pelitian

K e p a d a
Yth,Sdr.Dekan Prodi S1 Keperawatan
Universitas Jember
di,- Jember


Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / 35287 / 311 / 2019 , tertanggal 06 Agustus 2019 perihal Ijin Penelitian , maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :


N a m a : AVISHA NUR IFADDAH
N I M : 152310101024
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember.

Judul Penelitian : " Gambaran Mempertahankan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Kec.Panti Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian tersebut di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Panti Kabupaten Jember , mulai tanggal 06 Agustus sampai dengan tanggal 30 September 2019.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


UPT Puskesmas Panti
dr.DIAN RETNO SAFITRI
No. 20217 200501 2 011

 Scanned with
CamScanner

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

Gambar 1. Kegiatan Pengisian Kuesioner oleh peneliti pada tanggal 7 Agustus 2019 di Kecamatan Panti Kabupaten Jember oleh Avisha Nur Ifaddah Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan.



Gambar 2. Kegiatan Pengisian Kuesioner oleh peneliti pada tanggal 19 September 2019 di Kecamatan Panti Kabupaten Jember oleh Avisha Nur Ifaddah Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan.