

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA RAKNAMO
KECAMATAN AMABI OEFETO KABUPATEN KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2023**



**WILHELMINA APRIANA ARIESTA WODA
P07124322075**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA RAKNAMO
KECAMATAN AMABI OEFETO KABUPATEN KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



WILHELMINA APRIANA ARIESTA WODA
P07124322075

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

“HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA RAKNAMO
KECAMATAN AMABI OEFETO KABUPATEN KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2023”

Disusun Oleh :

WILHELMINA APRIANA ARIESTA WODA
P07124322075

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
25 Mei 2023

Menyetujui

Pembimbing Utama,



Nur Djannah, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750217 200501 2 002

Pembimbing Pendamping



Arif Nugroho Triutomo, S.KM.MPH
NIP. 19930626 202203 1 001

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr.Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**“HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN KEBERHASILAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA RAKNAMO
KECAMATAN AMABI OEFETO KABUPATEN KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2023”**

Disusun Oleh :
WILHELMINA APRIANA ARIESTA WODA
P07124322075

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal : 31 Mei 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua :

Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT, M.Keb
NIP. 19810727 200501 2 003

(.....)

Anggota :

Nur Djanah, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750217 200501 2 002

(.....)

Anggota :

Arif Nugroho Triutomo, S.KM.MPH
NIP. 19930626 202203 1 001

(.....)

Yogyakarta,.....
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr.Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
NIP. 197511232002122002

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Wilhelmina Apriana Ariesta Woda

NIM : P07124322075

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Wilhelmina' with a large flourish above it and 'P07' below it.

Tanggal : 23 Mei 2023

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Poltekkes KemenKes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wilhelmina Apriana Ariesta Woda
NIM : P07124322075
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes KemenKes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*)** atas skripsi saya yang berjudul :

“Hubungan Peran Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2023”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes KemenKes Yogyakarta berhat menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 23 Mei 2023

Yang Menyatakan



(Wilhelmina A.A. Woda)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa Peneliti sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S.Pd. M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian.
3. Dr. Sujiyatini, S.SiT.M.Keb selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian.
4. Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT, M.Keb, selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan arahan dan masukan kepada Peneliti selama dilakukan ujian sidang skripsi.
5. Nur Djanah, S.SiT.M.Kes, selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada Peneliti.
6. Arif Nugroho Triutomo, S.KM.MPH, selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada Peneliti.
7. Augusto Fernandez, STp selaku Kepala Desa Raknamo yang telah memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk melakukan Penelitian di Desa Raknamo.

8. Suami, anak dan keluarga Peneliti yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
9. Sahabat yang telah banyak membantu Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan, untuk itu Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna sempurnanya laporan ini.

Akhir Kata, Peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan.

Yogyakarta, 31 Mei 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Ruang Lingkup Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian.....	8
F. Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Telaah Pustaka.....	12
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep	29
D. Hipotesis Penelitian	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Jenis dan Desain Penelitian	30
B. Rancangan Penelitian Retrospektif.....	30
C. Populasi dan Sampel.....	31
D. Waktu dan Tempat	34
E. Variabel Penelitian dan Aspek-Aspek yang diteliti/diamati	34
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian	35
G. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data.....	36
H. Alat Ukur /Instrumen dan Bahan Penelitian.....	37
I. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	38
J. Prosedur Penelitian	39
K. Manajemen Data.....	40
L. Etika Penelitian.....	43
M. Kelemahan Penelitian.....	44

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil Penelitian.....	45
B. Pembahasan	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 2. Definisi Operasional dan Variabel.....	35
Tabel 3. Hasil Analisis Univariat.....	46
Tabel 4. Hubungan Peran suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT.....	47
Tabel 5. Hubungan Tingkat pengetahuan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT	48
Tabel 6. Gambaran Hubungan nilai-nilai/budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori.....	28
Gambar 2, Kerangka Konsep Penelitian	29
Gambar 3. Rancangan Penelitian Retrospektif	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Laporan Anggaran Penelitian
- Lampiran 2. Jadwal Pelaksanaan Skripsi
- Lampiran 3. Naskah PSP
- Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6. Identitas Responden
- Lampiran 7. Kuesioner Pertanyaan
- Lampiran 8. Dummy Tabel
- Lampiran 9. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 10. Hasil Analisis Bivariat
- Lampiran 11. Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 12. Surat ijin penelitian
- Lampiran 13. Surat Ijin *Ethical Clearence*
- Lampiran 14. Surat Diterima Penelitian dari Desa Raknamo
- Lampiran 15. Surat selesai penelitian

HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI DESA RAKNAMO
KECAMATAN AMABI OEFETO KABUPATEN KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2023

Wilhelmina Apriana Ariesta Woda¹, Nur Djanah², Arif Nugroho Triutomo³
^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jln. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron Yogyakarta
Email : Wilhelminawoda86@gmail.com, nurdjanah.fendi@gmail.com,
arifngрту@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Keberhasilan ASI Eksklusif sangat bermanfaat bagi penurunan angka stunting berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). *World Health Organization* (WHO) mengingatkan bahwa ASI Eksklusif adalah kunci sukses untuk menurunkan stunting di Indonesia. Peran suami untuk istri yang memberi ASI sangat penting, karena support sistem pertama istri adalah suami. Capaian pemberian ASI eksklusif di NTT (2021) sebesar 81.18%, namun capaian pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo masih 38,1% (2022) masih di bawah target nasional yaitu sebesar 45%.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023.

Metode : Metode penelitian *case control*, desain studi retrospektif. Sampel penelitian adalah suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* berjumlah 74 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil : Suami yang berperan selama pemberian ASI Eksklusif memiliki tingkat keberhasilan sebesar 89,2%. Hasil uji analisis didapatkan *p-value* sebesar 0,010 (*p-value* > 0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan signifikan antara peran suami dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara Peran Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Peran suami, Pemberian ASI Eksklusif

CORRELATION BETWEEN THE HUSBAN'S ROLE AND THE SUCCESS OF EXCLUSOVE BREASTFEEDING IN RAKNAMO VILLAGE, AMABI OEFETO DISTRICT, KUPANG REGENCY, EAST NUSA TENGGARA PROVINCE IN 2023

Wilhelmina Apriana Ariesta Woda¹, Nur Djanah², Arif Nugroho Triutomo³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,

Jln. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron Yogyakarta

Email : Wilhelminawoda86@gmail.com, nurdjanah.fendi@gmail.com,
arifngрту@gmail.com

ABSTRACT

Background : *The success of exclusive breastfeeding is very beneficial for reducing stunting rates based on the Indonesian Nutrition Status Study (SSGI). The World Health Organization (WHO) reminds us that exclusive breastfeeding is the key to success in reducing stunting in Indonesia. The role of husbands for breastfeeding wives is very important, because the wife's first support system is the husband. The achievement of exclusive breastfeeding in NTT (2021) is 81.18%, but the achievement of exclusive breastfeeding in Raknamo Village is still 38.1% (2022) which is still below the national target of 45%.*

Objective : *To determine the relationship between the husband's role and the success of exclusive breastfeeding in Raknamo Village, Amabi Oefeto District, Kupang Regency, NTT Province in 2023.*

Methods : *Case control research method, retrospective study design. The research sample was husbands who had babies aged 7-12 months who met the inclusion criteria. The sampling technique in this study was total sampling of 74 people. The research instrument used a questionnaire. Data analysis using the Chi-Square test.*

Results : *Husbands who play a role during exclusive breastfeeding have a success rate of 89.2%. The results of the analysis test obtained a p-value of 0.010 ($p\text{-value} > 0.05$). This shows that there is a significant relationship between the role of the husband and the success rate of exclusive breastfeeding.*

Conclusion : *There is a significant relationship between the role of the husband and the success of exclusive breastfeeding.*

Keywords : *Husband's role, Exclusive breastfeeding.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB), saat ini sebesar 24.0/1000 Kelahiran Hidup (KH). Target pada tahun 2030 yaitu mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, dimana setiap negara berusaha menargetkan untuk mengurangi Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH berdasarkan tujuan ketiga dari *Sustainable Development Goals*(SDGs). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih.¹

ASI Eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.² ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi yang mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan untuk memerangi penyakit. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting, karena nutrisi yang

optimal selama periode ini menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan. Oleh karena itu, pemberian ASI yang optimal yaitu saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun.³

ASI eksklusif diberikan kepada bayi karena banyak manfaat dan kelebihannya, antara lain bayi mendapat perlindungan terhadap serangan kuman *clostridium tetani*, *difteri*, *pneumonia*, *E.Coli*, *salmonella*, *sigela*, *influenza*, *streptokokus*, *stafilokokus*, *virus polio*, *rotavirus* dan *vibrio colera*. Selain itu juga dapat meningkatkan IQ dan EQ anak.⁴

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menunjukkan rata - rata pemberian ASI Eksklusif di dunia berkisar 41 persen, di Indonesia, sebanyak 96 persen perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan mereka, namun hanya 67,74 persen yang mendapatkan ASI Eksklusif. WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI Eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44 persen bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI Eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50 persen target pemberian ASI Eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.⁵

Berdasarkan laporan rutin Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2021 per tanggal 4 Februari 2022, diketahui bahwa dari 1.845.367 bayi usia < 6 bulan yang di recall terdapat 1.287.130 bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif, sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian indikator bayi usia < 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 69.7 persen. Capaian ini sudah memenuhi target tahun 2021, yaitu sebesar 45 persen. Berdasarkan distribusi Provinsi, terdapat 3 Provinsi dengan capaian masih di bawah target yaitu Papua (11,9%), Papua Barat (21,4%), dan Sulawesi Barat (27,8%), sementara itu 31 provinsi lainnya telah mencapai target dengan capaian tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Barat (86,7%).¹

Capaian ASI Eksklusif pada bayi usia < 6 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2019 sebesar 75.05 persen, meningkat pada tahun 2020 menjadi 76.41 persen dan tahun 2021 menjadi 81.18 persen.⁶ Peningkatan capaian dalam pemberian ASI Eksklusif tersebut tidak terjadi di semua Kabupaten atau Kota, masih ada beberapa daerah yang capaiannya masih rendah, khususnya di Kabupaten Kupang Desa Raknamo, dari 84 bayi tahun 2022 cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya 38.1 persen, dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 61.9 persen. Desa Raknamo merupakan salah satu dari 30 desa di kabupaten kupang yang menjadi lokasi prioritas penanganan kemiskinan dan stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT).⁷ Desa Raknamo merupakan desa yang paling sering dijadikan tempat penelitian maupun tempat Praktek Kerja Lapangan (PKL) Mahasiswa kesehatan dari beberapa Kampus/Universitas yang ada di Provinsi NTT.

penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif dan dukungan suami serta keluarga dengan proses pemberian ASI Eksklusif pun sudah sering dilakukan oleh Tenaga Kesehatan setempat maupun Mahasiswa, akan tetapi dari data yang diperoleh tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo masih sangat rendah yaitu hanya sebesar 38.1 persen.

Salah satu bentuk dukungan pemerintah Kabupaten Kupang tentang pemberian ASI Eksklusif tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Kupang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Kesehatan Ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak bawah lima tahun Pasal 16 ayat 1 dan 2 yang menyatakan bahwa kecuali ibu yang mengalami kontra indikasi medis, ibu berhak memberikan ASI pada bayinya meliputi pemberian ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai berumur 6 (enam) bulan, dan setiap orang dilarang menghalangi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya kecuali terjadi kontra indikasi medis.⁸ Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Bidan Koordinator Puskesmas Fatukanutu dan Bidan di Desa Raknamo Kabupaten Kupang Provinsi NTT pada bulan Juli tahun 2022 didapatkan bahwa masih ada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, karena alasan ibu masih sibuk bekerja di sawah, ladang atau kebun dan menyelesaikan pekerjaan rumah tangga tanpa ada dukungan dari suami ataupun keluarga.

Keberhasilan ASI Eksklusif sangat bermanfaat bagi penurunan angka stunting berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. *World Health Organization* (WHO) mengingatkan bahwa ASI Eksklusif adalah kunci sukses untuk menurunkan stunting di Indonesia.⁹ Kurangnya cakupan

pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh banyak faktor, beberapa faktor yang berpengaruh dengan pemberian ASI Eksklusif diantaranya faktor ibu, bayi, dan dukungan. Sumber dukungan yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya yaitu dukungan suami, orang tua dan tim kesehatan.³ Kelancaran produksi ASI sangat dipengaruhi oleh dukungan suami. Hal tersebut dapat memberikan manfaat berupa produksi ASI yang lancar. Suami berperan penting sebagai *breastfeeding father*, yaitu membantu dalam keberhasilan menyusui.¹⁰

Peran suami untuk istri yang memberi ASI sangat penting, karena support sistem pertama istri adalah suami. Mungkin ada orangtua, tetapi tidak bisa mengalahkan peran suami sebagai pendukung utama istri.¹¹ Ibu yang memiliki dukungan dari suami dalam pemberian ASI Eksklusif akan memberikan dampak yang baik dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama, membutuhkan informasi yang benar, dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Sapitri wulandari (2021) mengungkapkan bahwa berdasarkan *literature review* terhadap 6 artikel mengenai hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan hasil 3 artikel terhadap hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p value* (0,014-0,037) dan 3 artikel lagi menyebutkan tidak ada hubungan suami dengan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p value* (0,058-0,530).¹⁰

Lidia et al (2016) dalam Penelitiannya menjelaskan bahwa ada hubungan bermakna antara peran suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di posyandu Balita Puskesmas Kendalsari dengan *p value* $(0,000) < (0,050)$ ¹². Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningsih (2020) diperoleh *p value* 0,03 yang berarti value lebih kecil dari taraf signifikan 5% $(0,03 < 0,05)$ sehingga hasil yang didapat H diterima yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan dari suami lebih besar peluangnya untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh yanti et al (2020) menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* $(0,091 > 0,050)$.¹⁴ Hal ini sejalan dengan hasil Penelitian dari yuliana et al (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, dengan nilai *p value* $> 0,05$ yaitu 0,592.¹⁵

Faktor lain yang turut mempengaruhi perilaku ibu dalam proses pemberian ASI Eksklusif adalah tingkat pengetahuan dan budaya daerah setempat. Penelitian yang dilakukan oleh fartaeni et al (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0,000 $(p < 0,05)$.¹⁶ Penelitian lain juga dilakukan oleh Riana sari et al (2020) menunjukkan bahwa variabel budaya

berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0,008 ($P < 0,05$).¹⁷

Berdasarkan uraian di atas Peneliti tertarik untuk meneliti topik tersebut dalam bentuk skripsi dengan judul “ Hubungan Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan masalah dalam Penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Peran Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023
- b. Diketuainya peran suami dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023

- c. Diketuainya Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang ASI eksklusif dengan Keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023
- d. Diketuainya Hubungan nilai – nilai atau adat budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup Penelitian ini adalah Peran Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif, dalam hal ini Peneliti akan menganalisis hal – hal yang berkaitan dengan Hubungan Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam Penelitian ini adalah:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini dapat sebagai bahan tambahan sumber bacaan dan referensi di Perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

2. Bagi Bidan Desa Raknamo

Hasil Penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang Pentingnya Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang

3. Bagi Para Suami di Desa Raknamo

Hasil Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi masyarakat, khususnya para suami agar meningkatkan perannya dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

4. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini dapat menambah pengalaman Peneliti dalam melakukan Penelitian dan wawasan ilmu pengetahuan tentang keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Studi pendahuluan selanjutnya tentang Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan
1	Lidia L Bora, Rona Sari Mahaji, Sulasmini ¹²	2016	Peran Suami dan Akses Informasi Keluarga Berhubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi	Metode penelitian cross sectional. Populasi semua ibu memiliki bayi 0-6 bulan.	Metode survey analitik, dengan rancangan retrospektif, populasi pada suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan
2	Kusumayanti, Novira Nindya, Triska Susila ⁴	2018	Hubungan Dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di daerah perdesaan	Metode Penelitian observasional analitik, desain cross sectional. Populasi dalam Penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan	Metode survey analitik, dengan rancangan retrospektif, populasi pada suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan
3	Fulatul Anifah ¹⁸	2019	Peran Suami dalam Memotivasi istri memberikan ASI Eksklusif di desa Pajurangan Probolinggo	Desain cross sectional, populasi semua suami yang mempunyai istri menyusui	Metode survey analitik, dengan rancangan retrospektif, populasi pada suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan
4	Normajati Rosinta ¹⁹	2018	Hubungan dukungan sosial suami dengan pemberian	Metode Penelitian cross sectional, populasi semua ibu	Metode survey analitik, dengan rancangan retrospektif, populasi

			ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas UmbulHarjo I	yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan	pada suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan
5	Eufrasia Prinata Padeng et al ²⁰	2021	Hubungan sosial budaya terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas waembeleng, Manggarai, NTT	Metode Penelitian cross sectional, populasi semua ibu yang mempunyai bayi usia < 6 bulan	Metode survey analitik, dengan rancangan retrospektif, populasi pada suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan
6	Fili Fartaeni et al ²¹	2018	Hubungan Pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di desa Pabuaran Kecamatan Gunung Sindur	Metode Penelitian cross sectional, populasi semua pasutri yang mempunyai bayi usia 0 - 6 bulan	Metode survey analitik, dengan rancangan retrospektif, populasi pada suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Teori ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi sosial maupun spiritual. ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya.²²

ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu kepada bayi umur 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain obat untuk terapi (pengobatan penyakit). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, artinya hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman yang lain. Pemberian cairan tambahan akan meningkatkan risiko terkena penyakit.²³ ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain Kristiyanasari (2009) mengatakan bahwa ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti

susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi.²⁴

Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susu memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak, seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kehamilan.²⁵

a. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh 2 hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Hormon oksitosin sering disebut sebagai hormon kasih sayang. Sebab, kadarnya sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan dan rileks.²³

Teori *Precede procede Lawrence Green* dalam Haryono dan Setianingsih (2014) membagi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif menjadi 3 yaitu :

1) Faktor Pemudah (*Presdisposing Factors*)

a) Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan.³

b) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman menyusui anak sebelumnya.³

c) Nilai – nilai atau adat budaya

Menurut Kotler dan Keller, faktor budaya merupakan keadaan sistem nilai budaya, adat istiadat, dan cara hidup masyarakat yang mengelilingi kehidupan seseorang, anggota dalam budaya yang sama memiliki kesamaan bahasa instruksi

pola dan imitasi dan mereka berbagi nilai yang sama. Budaya adalah nilai-nilai, keyakinan-keyakinan, aturan-aturan dan norma-norma yang melingkupi suatu kelompok masyarakat yang akan mempengaruhi sikap dan tindakan individu dalam masyarakat tersebut. Sikap dan tindakan individu dalam suatu masyarakat dalam beberapa hal yang berkaitan dengan nilai, keyakinan aturan dan norma akan menimbulkan sikap dan tindakan yang cenderung homogen. Artinya, jika setiap individu mengacu pada nilai, keyakinan, aturan dan norma kelompok, maka sikap dan perilaku mereka akan cenderung seragam. Semakin kuat nilai-nilai yang tertanam didalam pikiran seseorang maka semakin kuat pula faktor tersebut berperan dalam penentuan keputusan pembelian seorang konsumen akan suatu produk.¹⁷

Masalah budaya yang masih banyak ditemukan sangat bervariasi. beberapa diantaranya yang mengganggu praktek menyusui. Permasalahan utama dalam pemberian ASI Eksklusif adalah sosial budaya yaitu berupa kebiasaan dan kepercayaan seseorang dalam pemberian ASI eksklusif. Adapun kebiasaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI adalah kebiasaan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, dan kebiasaan memberikan makanan padat/sereal pada bayi sebelum usia 6 bulan agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel, pemberian

makanan pra lacteal dengan menggunakan madu, air gula, teh dan juga pisang.²⁰

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Adat budaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuai bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi.³

2) Faktor pendukung (*Enabling Factors*)

a) Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari – hari, misalnya gaji. ASI memiliki kualitas baik hanya jika ibu mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan. Kondisi sosial ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayi.²⁵

b) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tidak bisa memberikan ASI karena berbagai alasan

diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkannya selesai.²⁶

c) Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular (misalnya HIV/AIDS, TBC, Hepatitis B) atau penyakit pada payudara (misalnya kanker payudara, kelainan putting susu) sehingga tidak boleh ataupun tidakbisa menyusui bayinya.²⁷

3) Faktor pendorong (*Reinforcing Factors*)

a) Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya, sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun.²⁷

b) Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang professional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk

memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI.²⁷

b. Manfaat ASI

Memberikan ASI pada bayi sangatlah penting dilakukan oleh seorang ibu minimal sampai bayi berusia 2 tahun, semakin lama bayi mendapatkan ASI saja maka semakin menguntungkan bayi. Bayi akan terhindar dari pengaruh pemberian makanan di luar ASI, apalagi jika selepas pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, status gizi anak menurun drastis.²⁵

Berikut diuraikan manfaat ASI bagi bayi, ibu, keluarga dan Negara :²⁵

1) Bagi Bayi

- a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik.

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

- b) Mengandung antibody

Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi dengan bakteri E.coli dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri E.coli dalam tinja bayitersebut juga rendah. Di dalam ASI kecuali antibody dengan enterotoksin E. Coli, juga pernah dibuktikan adanya antibody dengan salmonella typhi, shigela dan antibody dengan virus, seperti rota virus, polio dan campak.

- c) ASI mengandung komposisi yang tepat
Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi, terdiri dari proporsi yang seimbang dan kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
 - d) Mengurangi kejadian karies dentis
 - e) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi
 - f) Terhindar dari alergi
 - g) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi
 - h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.
- 2) Bagi Ibu
- a) Aspek kontrasepsi
Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.
 - b) Aspek kesehatan ibu
Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis, oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.
 - c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil.

d) Aspek psikologis

Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

3) Bagi keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain.

b) Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

4) Bagi Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

b) Menghemat devisa negara

Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp. 8.6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit.

d) Peningkatan kualitas generasi penerus.

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

2. Teori Peran

Peran merupakan perilaku yang diharapkan individu dalam institusi sosial. Menurut Soerjono Soekanto (1981) Peran adalah bentuk perilaku yang diharapkan dari seorang individu yang menempati posisi atau status sosial tertentu. Peran adalah harapan atau standar perilaku yang telah diterima oleh keluarga, komunitas dan kultur. Perilaku didasarkan pada pola yang ditetapkan melalui sosialisasi dimulai tepat setelah lahir. Peran diri adalah pola sikap, perilaku nilai yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat.²⁸

Terdapat lima model utama teori peran, yaitu : Teori Peran Fungsional, Teori Peran Interaksi Simbolik, Teori Peran Struktural, Teori Peran Organisasi, Teori Peran Kognitif. Teori peran fungsional membahas peran sosial dengan pentingnya norma sosial bersama.²⁹ Ada berbagai konsep berbeda yang terkait dengan peran sosial, beberapa diantaranya

adalah Konflik peran (*Role conflict*), Ekspektasi peran (*Role exit*), dan pengambilan peran (*Role Taking*). Konsep pengambilan peran (*Role Taking*), yaitu tindakan mengambil peran sebagai orang lain untuk memahami berbagai hal dari sudut pandang mereka.²⁹

Suami adalah pemimpin dan pelindung bagi istrinya, maka kewajiban suami dengan istrinya ialah mendidik, mengarahkan serta mengertikan istri kepada kebenaran, kemudian memberinya nafkah lahir batin, mempergauli serta menyantuni dengan baik³⁰. Berkenaan dengan peran suami tersebut dapat dijelaskan berdasarkan teori peran suami dari Gottlieb adalah informasi verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.³⁰

Peran suami dapat diterjemahkan sebagai sikap – sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang positif, ikut membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, membantu mengurus anak – anak serta memberikan dukungan moral dan emosional dengan karir atau pekerjaan istrinya.³⁰ Di Indonesia, iklim paternalistik dan otoritarian yang sangat kuat, turut menjadi faktor yang membebani peran ibu bekerja, karena masih terdapat pemahaman bahwa pria tidak boleh mengerjakan pekerjaan wanita, apalagi ikut mengurus masalah rumah tangga. Masalah rumah tangga adalah kewajiban sepenuhnya seorang istri. Masalah yang kemudian timbul akibat bekerjanya sang istri,

seungguhnya merupakan kesalahan dari istri dan untuk itu ia harus bertanggung jawab menyelesaikannya sendiri.³¹ Bentuk Peran Suami dalam membantu istri meliputi : Menyimak Informasi tentang kehamilan, kontrol, perhatian suami, jalin komunikasi dan perhatikan kesehatan istri.³⁰

Menyimak informasi tentang kehamilan dapat membantu suami dalam mengontrol perubahan fisik dan psikologis ibu selama hamil. Jika suami menginginkan jenis perawatan yang diinginkan selama hamil, suami perlu mencari informasi dan mendiskusikan kehamilan dengan tenaga kesehatan. Berbagai informasi mengenai kehamilan bisa didapat dari buku, majalah, koran, tabloid, tenaga kesehatan, atau situs kehamilan di internet. Dengan mengetahui akar masalah yang terjadi maka ibu bisa lebih tenang dalam menjalani kehamilan yang sehat. Ibu jadi tahu mana yang sesuai dengan kondisinya atau tidak. Sebaliknya, jika tidak berusaha mencari tahu tentang kehamilan, tidak mustahil akan timbul berbagai perasaan yang mungkin saja sangat mengganggu kondisi psikis.³⁰

Kontrol bisa dilakukan pada dokter atau bidan. Saat konsultasi, ibu bisa menanyakan tentang kondisi dirinya dan bayi dalam kandungan. Biasanya, bila ibu perlu penanganan lebih serius, dokter atau bidan akan menganjurkan ibu untuk menemui psikolog atau psikiater yang dapat membantu kestabilan emosi. Mengantar ibu kontrol ke dokter, ini penting karena suami harus tahu apa yang terjadi pada istri. Kalau ada keluhan-

keluhan dan informasi-informasi penting seputar kehamilan suami juga harus tahu, agar lebih memahami apa yang dirasakan oleh sang istri. Antenatal care merupakan salah satu tindakan skrining pada ibu hamil untuk mencegah komplikasi selama kehamilan dan persalinan nanti.³⁰

Perhatian yang diberikan oleh suami bisa membangun kestabilan emosi ibu. Misalnya, ibu bisa saja meminta suami untuk menemaninya berkonsultasi ke dokter atau bidan agar merasa lebih nyaman karena ada perhatian dari pasangan. Suami dapat memberikan perhatian dengan keluhan-keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil. Perhatian suami dapat dilihat dari membantu ibu dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, mengelus dan memijat punggung ibu. Mengelus perut yang menunjukkan perhatian pada ibu dan bayi yang dapat membangun kestabilan emosi³⁰

Jalin Komunikasi sangat dibutuhkan untuk membantu hubungan dengan ibu hamil. Komunikasi yang baik yaitu dengan dua arah dimana suami tidak mendominasi semua pembicaraan. Setiap ada masalah suami meminta pendapat ibu untuk menyelesaikan masalah tersebut. Jangan pernah menutupi perubahan dan keluhan yang terjadi pada saat kehamilan, tetapi komunikasikan dengan suami. Dengan begitu diharapkan suami bisa berempati dan mampu memberi dukungan psikologis yang dibutuhkan. Dukungan dari lingkungan, terutama suami, sangat berpengaruh dengan kekhawatiran ibu dalam menjalani kehamilan. Sebaliknya, perasaan ibu yang dipendam sendiri tidak akan

membawa perubahan. Suami tetap tidak acuh dan masalah ibu jadi berkepanjangan.³⁰

Suami juga sangat berperan dalam memperhatikan kesehatan istrinya. Tubuh yang sehat akan lebih kuat menghadapi berbagai perubahan, termasuk perubahan psikis. Kondisi ini bisa terwujud dengan berolahraga ringan dan memperhatikan asupan gizi. Suami siaga harus siap ketika sewaktu-waktu istri mengalami keluhan sehubungan dengan kehamilannya. Suami yang tenang bisa membuat istri jadi ikut tenang. Suami siaga harus lebih perhatian mengingatkan dan membantu istrinya untuk kontrol teratur, mengingatkan waktu untuk kunjungan ulang.³⁰

Menurut Kurniawan (2008) menyangkut struktur kekuasaan keluarga, ada faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran suami meliputi kelas sosial, bentuk keluarga dan latar belakang keluarga. Pada kelas sosial, Fungsi dari peran suami tentu dipengaruhi oleh tuntutan kepentingan dan kebutuhan yang ada dalam keluarga suami sebagai kepala rumah tangga diwajibkan harus siap dengan tanggung jawab yang di embannya.²⁹

Dalam bentuk keluarga, Keluarga dengan orang tua tunggal jelas berbeda dengan orang yang masih lengkap, demikian juga antara keluarga inti dengan keluarga besar yang beragam dalam pengambilan keputusan dan kepentingan akan rawan konflik peran, semakin banyak keluarga semakin banyak pula yang membantu kita dalam berfikir, keputusan keluarga lebih baik dari keputusan individu.²⁹

Pada penjelasan tentang latar belakang keluarga yaitu terkait tentang Kesadaran dan kebiasaan keluarga, sumber daya keluarga, serta siklus keluarga. Kesadaran merupakan titik temu atau equilibrium dari berbagai pertimbangan dan perbandingan yang menghasilkan keyakinan. Kebiasaan yang meningkatkan kesehatan yaitu tidur teratur, sarapan setiap hari, tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak makan sembarangan, olah raga, pengontrolan berat badan, segala bentuk kegiatan keluarga dimulai dan dikat oleh suatu kebiasaan dan tradisi oleh pendahulunya.²⁹

3. Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Beberapa faktor yang berpengaruh dengan pemberian ASI eksklusif, diantaranya faktor ibu, bayi dan dukungan. Sumber dukungan yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif diantaranya yaitu dukungan suami, orang tua , dan tim kesehatan. Suami berperan penting breastfeeding father, yaitu membantu dalam keberhasilan menyusui.¹⁰

Menurut Christine (2017) ditemukan variasi peran ayah selama menyusui, yaitu :²⁸

- a. Suami berperan sebagai mitra dalam pengambilan keputusan
- b. Suami bertanggung jawab atas fungsi keluarga
- c. Suami memberikan dukungan emosional kepada ibu.

Berikut beberapa peran suami dalam pemberian ASI eksklusif³²

- a. Memberikan waktu yang cukup untuk ibu beristirahat dan menggantikan posisinya mengurus anak

- b. Ikut bangun saat ibu memberikan ASI kepada anak di malam hari untuk membantunya dalam segala hal.
- c. Jadi teman cerita dan diskusi ibu seputar pola asuh dan menyusui
- d. Aktif mendengarkan dan menanyakan seputar keluhan kesah dan ketakutan ibu
- e. Membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci, atau membereskan rumah
- f. Memenuhi kebutuhan ibu agar lebih rileks saat menyusui
- g. Mengatur penyimpanan dan distribusi ASI Perah
- h. Membelikan perlengkapan ibu agar semakin semangat menyusui, seperti produk perawatan yang aman untuk ibu menyusui.
- i. Memijat ibu untuk meningkatkan hormon oksitosin yang bisa merangsang produksi ASI
- j. Sama seperti menyusui yang jadi tanggung jawab bersama, memastikan kesehatan dan kenyamanan keluarga pun demikian. Apalagi, saat ibu sedang hamil dan menyusui, memilih produk yang aman tentu wajib diprioritaskan.

Menurut Michael (2018) bentuk peran suami dalam pemberian ASI eksklusif, adalah :³³

- a. Memberi dukungan / semangat

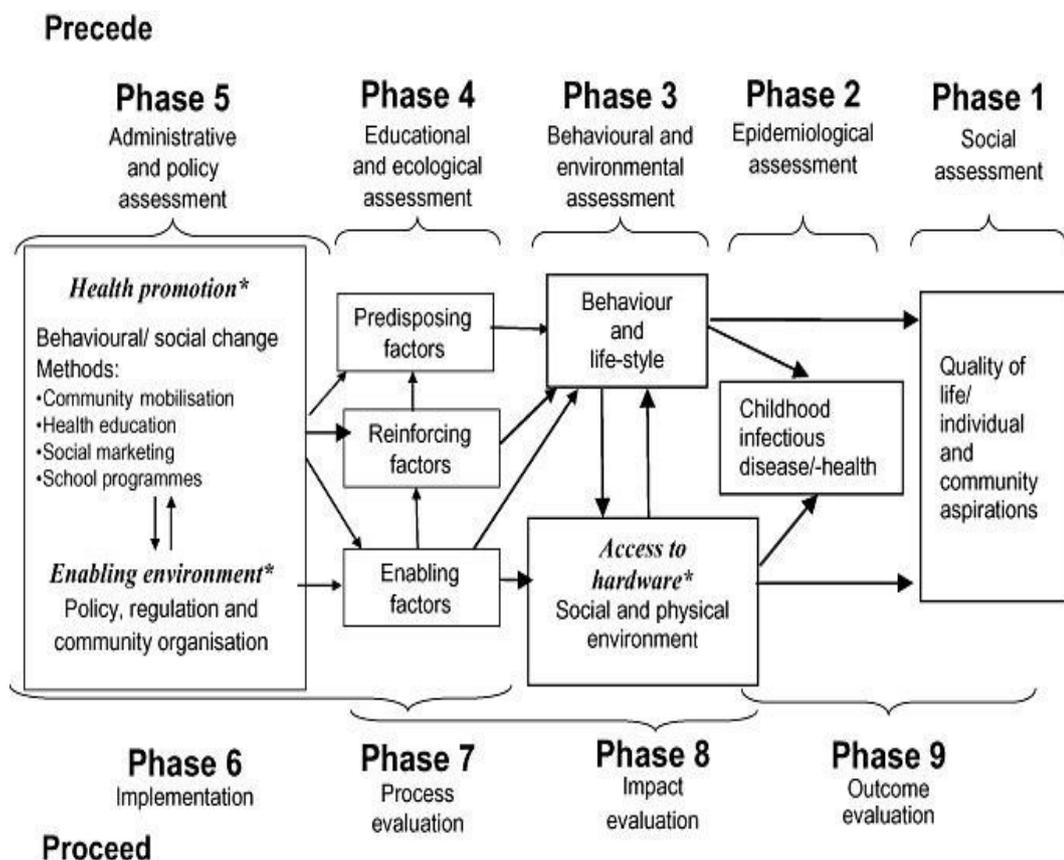
Dukungan /semangat suami dapat diberikan dengan berbagai cara, seperti : Mendampingi ibu saat memberikan ASI eksklusif, memberikan kecupan, menyampaikan kalimat cinta, dan

mengucapkan terima kasih kepada ibu yang telah memberikan ASI eksklusif dan merawat si buah hati di rumah

b. Menerima permintaan istri

Menerima permintaan atau menyediakan kebutuhan ibu selama memberikan ASI Eksklusif, seperti : suami dapat memberikan pijatan lembut pada bagian bahu atau kaki ibu yang terasa pegal setelah seharian menggondong bayi. Suami pun dapat bergantian dengan ibu untuk menggondong bayi.

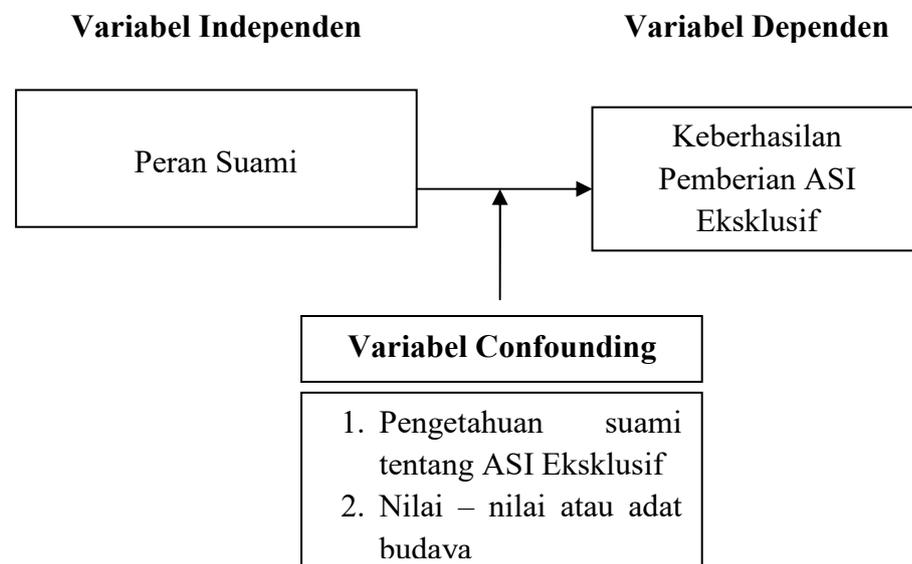
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : menggunakan teori *Precede Proceed* menurut Green L (2005)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam Penelitian ini adalah :

Ho : Tidak ada hubungan peran suami dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Ha : Ada hubungan peran suami dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

BAB III

METODE PENELITIAN

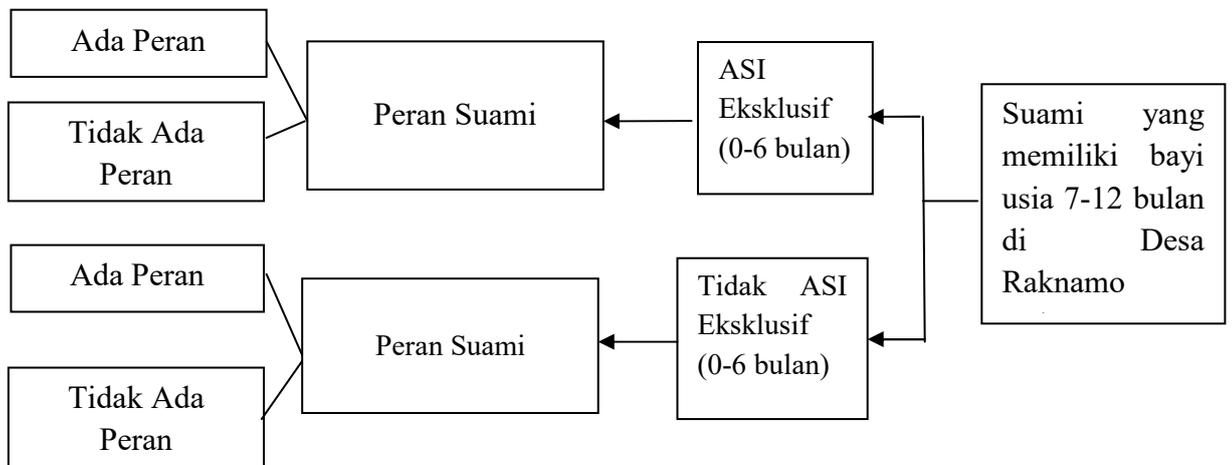
A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survey analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kasus kontrol (*case control*) dengan desain studi retrospektif (*retrospektif study*) dimana Penelitian ini bersifat backward looking atau melihat ke belakang, hal ini juga bersifat longitudinal ke belakang.³⁵

Penelitian ini diawali dengan mengambil data sekunder dari register bidan desa untuk mengetahui cakupan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo. Dari data sekunder didapatkan bayi usia 7-12 bulan berjumlah 76 orang. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 37 orang dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 39 orang. Setelah itu, peneliti menentukan kelompok kasus (*case*) adalah bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan kelompok kontrol (*control*) adalah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.

B. Rancangan Penelitian Retrospektif

Penelitian ini mengamati peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan rancangan desain Penelitian sebagai berikut :



Gambar 3. Rancangan Penelitian Retrospektif

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek Penelitian. Subjek berupa benda. Semua benda yang memiliki sifat atau ciri, adalah subjek yang bisa diteliti.³⁵ Populasi dalam Penelitian ini adalah semua suami yang memiliki bayi di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi itu.³⁵ Sampel dalam Penelitian ini adalah suami yang memiliki bayi usia 7 - 12 bulan di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan Peneliti.

Teknik pengambilan sampel dalam Penelitian ini adalah *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 74 orang dengan rincian kelompok kasus berjumlah 37 orang dan kelompok kontrol berjumlah 37 orang.

3. Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri -ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.³⁴

2) Kriteria inklusi kasus

- a) Suami yang memiliki bayi usia 7 - 12 bulan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023
- b) Suami yang berdomisili di wilayah Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023
- c) Suami yang tinggal serumah bersama istri dan anak
- d) Bersedia menjadi responden

Pada penelitian ini yang tidak memenuhi kriteria inklusi pada kelompok kasus berjumlah 2 orang, dikarenakan tidak bersedia menjadi responden. Sehingga sampel pada kelompok kasus yang awalnya berjumlah 39 orang menjadi 37 orang.

3) Kriteria inklusi kontrol

- a) Suami yang memiliki bayi usia 7 - 12 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023
- b) Suami yang berdomisili di wilayah Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023
- c) Suami yang tinggal serumah bersama istri dan anak
- d) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteia eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. ³⁴

1) Kriteria eksklusi kasus

- a) Suami yang memiliki bayi dengan kondisi penyakit tertentu (kelainan kongenital seperti spina bifida, bibir sumbing, hydrocephalus, penyakit jantung bawaan, dll)
- b) Suami yang mempunyai istri dengan masalah kesehatan pada payudara seperti : Mastitis atau kanker payudara

2) Kriteria eksklusi kontrol

- a) Suami yang memiliki bayi dengan kondisi penyakit tertentu (kelainan kongenital seperti spina bifida, bibir sumbing, hydrocephalus, penyakit jantung bawaan, dll)

- b) Suami yang mempunyai istri dengan masalah kesehatan pada payudara seperti : Mastitis atau kanker payudara

D. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan 20 Maret 2023 – 20 April 2023

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023

E. Variabel Penelitian dan Aspek-Aspek yang diteliti/diamati

Variabel Penelitian merupakan ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota – anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain.³⁶ Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan Penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai.³⁴

Variabel dalam Penelitian ini ada 3 variabel yaitu Peran suami variabel independen (bebas), Pemberian ASI eksklusif sebagai variabel Dependen (terikat), serta tingkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif dan nilai – nilai atau adat budaya sebagai variabel Confounding (pengganggu).

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain.³⁴

Tabel 2. Definisi Operasional dan Variabel

N	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria	Skala
0					
1 Independen					
	Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif	Peran suami sebagai partner dalam menjalankan fungsi keluarga dan memberikan dukungan emosional kepada ibu yang diukur melalui jawaban pada kuesioner yang telah disediakan oleh Peneliti	Kuesioner	1. Berperan (skor ≥ 50) 2. Tidak Berperan (Skor ≤ 50) ³⁷	Nominal
2 Dependen					
	Pemberian ASI Eksklusif	Ibu memberikan hanya ASI saja selama 6 bulan kepada bayinya, tanpa tambahan cairan lain (seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih) serta tanpa tambahan makanan padat (seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim) dengan menjawab pertanyaan kuesioner.	Kuesioner	1. Ya (bila bayi telah diberikan ASI saja dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan). 2. Tidak (bila bayi telah diberikan	Nominal

			MPASI/cairan selain ASI sebelum 6 bulan) ²	
3 Confounding				
Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan suami tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dengan menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	1. Baik, jika skor menjawab pertanyaan 76-100 % 2. Cukup, jika skor menjawab pertanyaan 56-75 % 3. Kurang, jika skor menjawab pertanyaan < 55 ³⁸	Ordinal
Nilai – nilai atau adat budaya	Adat budaya masyarakat Desa Raknamo untuk ibu menyusui (tidak boleh makan ikan/telur, tidak boleh makan sayuran hijau, hanya boleh makan bubur selama 40 hari) dan bayi usia 0-6 bulan (diberi kopi/air gula/madu/air tajin/bubur saring) dengan menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	1. Ya (bila ada salah 1 budaya yang dilakukan) 2. Tidak (bila tidak ada budaya yang dilakukan)	Nominal

G. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam Penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang didapat dari bidan di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto

Kabupaten Kupang Provinsi NTT meliputi data jumlah keberhasilan ASI Eksklusif dan data yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif. Data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden dengan cara memberikan kuesioner kepada suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT, meliputi peran suami dan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan kuesioner penelitian untuk diisi oleh responden.

H. Alat Ukur /Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrument Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh Peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah.³⁶ Alat ukur untuk pengumpulan data dalam Penelitian ini menggunakan kuesioner atau suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada subjek Penelitian untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya. Jawaban diisi oleh responden sesuai dengan daftar isian yang diterima.³⁶ Kuesioner pemberian ASI pada Penelitian ini dengan jumlah 10 untuk soal pemberian ASI Eksklusif dan 20 soal untuk peran suami, 10 soal untuk pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif dan 5 Soal untuk nilai nilai atau adat budaya di Desa Raknamo berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif.

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk menguji apakah suatu kuesioner dianggap valid, maka perlu uji coba dan dilakukan analisis. Bila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada dalam kuesioner itu mengukur apa yang kita ukur.³⁶ Dalam Penelitian ini, uji validitas telah dilakukan oleh Peneliti sebelumnya dengan menggunakan analisis butir korelasi pearson Product-moment dengan bantuan software computer. Koefisien korelasi yang diperoleh dari hasil perhitungan menunjukkan tinggi rendahnya alat ukur.Selanjutnya harga koefisien korelasi ini dibandingkan dengan korelasi product moment pada tabel r tabel pada taraf signifikan adalah 0.632.jika r hitung lebih besar dari 0,632 maka butir pertanyaan tersebut dikatakan valid.³⁴

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hasil pengukuran konsisten atau tetap azas bila dilakukan pengukuran berulang (konsistensi, akurasi dan presisi).³⁶ Uji realibilitas kuesioner dalam Penelitian ini telah dilakukan oleh Peneliti sebelumnya dengan bantuan software computer, menggunakan Alpha Cronbach. Dimana jika nilai cronbach's Alpha $> 0,60$ maka kuesioner atau angket dinyatakan reliable atau konsisten, sementara jika nilai cronbach's Alpha $< 0,60$ maka kuesioner atau angket dinyatakan tidak reliable atau tidak konsisten.³⁹

J. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan beberapa tahap yaitu :

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti mengajukan judul proposal skripsi
 - b. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Desa Raknamo melalui bidan desa.
 - c. Peneliti menyusun proposal skripsi dan konsultasi dengan dosen pembimbing
 - d. Peneliti melakukan seminar, revisi dan pengesahan proposal.
 - e. Peneliti mengajukan ethical clearance di komisi etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Litbangkes
 - f. Peneliti mengurus perizinan dan administrasi sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023
 - g. Peneliti melihat data balita usia 7-12 bulan di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT
 - h. Peneliti menyiapkan instrument Penelitian antara lain : Kuesioner
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti mengambil sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
 - b. Peneliti mengumpulkan data dengan memberikan kuesioner kepada responden
3. Penyusunan Laporan Penelitian
 - a. Mengolah dan menganalisis data menggunakan program computer

- b. Melakukan penyelesaian dan menyusun laporan hasil Penelitian
- c. Revisi laporan sesuai saran dan koreksi pembimbing
- d. Mempersiapkan seminar hasil.

K. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah melalui beberapa tahap dengan tujuan menyederhanakan seluruh data yang terkumpul. Langkah – langkah yang dilakukan yaitu :

a. Editing

Pada Tahap ini Peneliti mengevaluasi kelengkapan, konsistensi dan kesesuaian antara kriteria data yang diperlukan untuk menguji hipotesis atau menjawab tujuan Penelitian. Proses editing ini akan memberi kesempatan kepada Peneliti , untuk yakin bahwa data yang akan diolah sudah benar dan lengkap. Peneliti memasukkan data Peran Suami dan data Pemberian ASI Eksklusif yang diperoleh dari lembar jawaban kuesioner.

b. Coding

Coding merupakan upaya untuk memberikan kode tertentu pada instrumen yang ada agar proses pengolahan data lebih sederhana dan mudah untuk dilakukan , sehingga pada akhirnya sumber daya lebih efisien. Peneliti memberikan kode berupa angka pada tiap data yang

terdiri dari beberapa kategori bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data.

Berikut adalah coding untuk Penelitian ini :

1. Peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif

1 = Berperan

2 = Tidak berperan

2. Status Pemberian ASI Eksklusif

1 = ASI Eksklusif

2 = Tidak ASI Eksklusif

3. Pengetahuan

1 = Baik

2 = Cukup

3 = Kurang

4. Nilai – nilai atau adat budaya

1 = Ada

2 = Tidak Ada

c. *Entry/ Processing*

Jawaban .- jawaban dari masing –masing responden yang dalam bentuk kode (angka/huruf) dimasukan ke dalam program atau *software computer*.³⁴ Untuk proses entry dalam Penelitian ini menggunakan program SPSS for window.

d. *Tabulating*

Data yang telah dimasukkan komputer kemudian disusun dalam bentuk tabel selanjutnya untuk dianalisis menggunakan program SPSS for window.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam Penelitian³⁴. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Analisis univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.³⁴ Variabel yang dimaksud dalam Penelitian ini adalah mengenai Tingkat Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif, Peran Suami, Tingkat Pengetahuan Suami Tentang ASI Eksklusif, dan Nilai – Nilai atau Budaya di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2022.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dua tahap yang diduga ada hubungannya atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan setelah ada perhitungan analisis univariat.³⁴ Uji statistik yang digunakan untuk menguji hubungan kedua variabel tersebut adalah uji *Chi-Square*. Analisis ini digunakan untuk menguji hubungan antara peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Selain itu,

Peneliti juga melihat variabel lain (*confounding*) yang turut mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, dimana peneliti juga menguji hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan hubungan antara nilai-nilai budaya dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. . Dari uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan variabel bebas dan variabel terikat dalam Penelitian ini bermakna atau tidak. Dikatakan bermakna apabila faktor peluang kurang dari 5% atau $p\text{-value} < 0,05$.

L. Etika Penelitian

Kelayakan etik suatu Penelitian kesehatan ditandai dengan adanya surat rekomendasi persetujuan etik dari suatu komisi Penelitian etik kesehatan. Peneliti telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta tertanggal 2 Maret 2023 No. DP04.03/e-KEPK.1/291/2023.

Subjek pada penelitian ini adalah manusia sehingga peneliti dalam melakukan penelitiannya harus memperhatikan beberapa hal prinsip yang menyangkut etika penelitian sebagai berikut :³⁴

1. Sukarela

Penelitian ini harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari Peneliti kepada responden

2. *Informed consent*

Maksud dan tujuan Penelitian dijelaskan sebelum melakukan Penelitian.

Jika responden setuju, maka Peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. *Anonimitas* (tanpa nama)

Peneliti tidak perlu mencantumkan nama subyek Penelitian, namun hanya diberi symbol atau kode guna menjaga privasi responden.

4. *Confidentiality*

Melindungi dan menjaga kerahasiaan semua data atau informasi yang dikumpulkan selama dilakukannya Penelitian.

5. *Justice*

Memberikan perlakuan yang adil untuk semua responden yang diberikan intervensi.

M. Kelemahan Penelitian

Teknik pengambilan sampling menggunakan *total sampling* sehingga jika ada sampel yang tidak memenuhi salah satu kriteria baik inklusi maupun eksklusif tidak bisa digantikan. Selama penelitian, peneliti kehilangan 2 responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Data yang hilang dapat membatasi kemampuan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan akurat. Selain itu, keterbatasan penelitian ini adalah berdasarkan ingatan dari pengakuan responden sehingga memungkinkan terdapat bias sehingga faktor lain yang turut mempengaruhi pemberian ASI eksklusif perlu diteliti lebih lanjut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur. Desa Raknamo secara geografis terletak di sebelah timur 13 km dari ibukota kabupaten Kupang dengan luas wilayah 1100Ha dan jarak dari kota Kupang (Ibukota Provinsi) 37 km. Batas – batas wilayah Desa Raknamo adalah sebelah barat berbatasan dengan Desa Manusak, sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Amabi Oefeto Timur, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Kuanheum, dan sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Fatuleu. Secara Administrasi, pemerintahan desa Raknamo memiliki pembagian luas wilayah desa terdiri dari 5 dusun, 10 RW dan 27 RT. Desa Raknamo memiliki 703 KK dengan jumlah penduduk 2284 jiwa (data per 31 Desember 2022), jumlah bayi balita sebanyak 305 orang (data per 31 Maret 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari register bidan desa, bayi usia 7-12 bulan berjumlah 76 orang. Data yang mendapat ASI Eksklusif berjumlah 37 orang yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 39 orang. Melalui teknik pengambilan sampel dengan metode total sampling, dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh sampel sebanyak 76 Responden. Akan tetapi 2 responden dari kelompok kasus tidak bersedia menjadi responden, jadi untuk menyetarakan jumlah responden kasus dan kontrol, maka Peneliti

menetapkan jumlah responden kasus sebanyak 37 orang dan responden kontrol sebanyak 37 orang. Peneliti telah mengumpulkan data melalui pengukuran dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Dalam rangka menjawab penelitian dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu hubungan peran suami dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat		Pemberian ASI		n	%
		Eksklusif			
		Ya	Tidak		
Peran Suami	Berperan	26	14	40	54.1
	Tidak Berperan	11	23	34	45.9
TOTAL		37	37	74	100
Tingkat Pengetahuan	Baik	13	27	40	54.1
	Cukup	24	10	34	45.9
	Kurang	0	0	0	0
TOTAL		37	37	74	100
Nilai-Nilai Budaya	/Adat Tidak	14	3	17	23.0
	Ya	23	34	57	77.0
TOTAL		37	37	74	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suami yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 54.1 %, dan yang tidak berperan sebesar 45.9%. Tingkat pengetahuan suami Baik tentang ASI eksklusif sebesar 54.1% dan tingkat pengetahuan suami cukup

sebesar 45.9%. Nilai-nilai/adat budaya yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebesar 77.0 % .

Tabel 4. Hubungan Peran suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT

Peran suami	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif						Total	OR	P- value
	Ya		Tidak		n	%			
	n	%	n	%					
Berperan	26	70.3	14	37.8	40	54.1	3.883	0.010	
Tidak berperan	11	29.7	23	62.2	34	45.9	(1.474-		
Total	37	100	37	100	74	100	10.230)		

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa suami yang berperan selama pemberian ASI Eksklusif memiliki tingkat keberhasilan sebesar 70.3%, sedangkan suami yang tidak berperan selama pemberian ASI Eksklusif tingkat keberhasilan sebesar 29.7%. Hasil uji analisis didapatkan *p-value* sebesar 0,010 (*p-value* < 0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara peran suami dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil OR 3.883 menunjukkan bahwa peran suami yang terlibat dalam pemberian ASI Eksklusif dapat meningkatkan kemungkinan ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3.883 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang suaminya tidak berperan selama pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian ini maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 5. Hubungan Tingkat pengetahuan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT

Tingkat Pengetahuan	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR	P- value
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	13	35,1	27	73,0	40	54,1	0,201	0,002
Cukup	24	64,9	10	27,0	34	45,9	(0,074-0,540)	
Kurang	0	0	0	0	0	0		
Total	37	100	37	100	74	100		

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa suami dengan tingkat pengetahuan Baik tentang ASI Eksklusif memiliki tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 35.1%, sedangkan suami dengan tingkat pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 64.9%. Hasil uji analisis didapatkan *p-value* sebesar 0.002 ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil OR 0.201 menunjukkan bahwa suami dengan tingkat pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif kemungkinan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 0,201 kali lebih rendah dibandingkan dengan suami yang tingkat pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif.

Tabel 6. Gambaran Hubungan nilai-nilai/budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT

Nilai-nilai atau adat budaya	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR	P- <i>value</i>
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak	14	37.8	3	8.1	17	23.0	0.145	0.006
Ya	23	62.2	34	91.9	57	77.0	(0,037-	
Total	37	100	37	100	74	100	0.562)	

Hasil Penelitian menunjukkan terdapat nilai-nilai atau adat budaya yang tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif sebesar 62.2%, sedangkan yang tidak ada nilai-nilai atau budaya dan mendukung pemberian ASI Eksklusif sebesar 37.8 %. Hasil uji analisis didapatkan *p-value* sebesar 0.006 ($p\text{-value} < 0.05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara nilai-nilai atau adat budaya dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil OR 0.145 menunjukkan bahwa ibu yang tinggal di lingkungan dengan adat budaya yang mendukung pemberian ASI Eksklusif memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 0.145 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berasal dari masyarakat yang tidak mendukung praktik ASI Eksklusif

B. Pembahasan

ASI merupakan Air Susu Ibu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air, madu dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, bubur, susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim selama 6 bulan.⁴⁰

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan di desa raknamo, total bayi berusia 7-12 bulan berjumlah 76 orang. Cakupan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif mencapai 48,68%. Hal ini sesuai dengan target pemberian ASI Eksklusif secara nasional yaitu 45% namun tidak sejalan dengan target pemberian ASI eksklusif secara global yaitu sebesar 50%.⁴¹

Cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah peran suami dan keluarga. Peran suami menjadi indikator penting pendukung keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, dibutuhkan keterlibatan suami yakni pemberian dukungan kepada ibu selama proses pemberian ASI. Peran suami mempengaruhi psikologis ibu dan ini berdampak terhadap keberhasilan menyusui. Ibu yang merasa dicintai, didukung, diperhatikan maka muncul emosi positif peningkat produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI lancar.¹²

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa suami yang berperan selama pemberian ASI Eksklusif memiliki tingkat keberhasilan sebesar 70.3%, sedangkan suami yang tidak berperan selama pemberian ASI Eksklusif

tingkat keberhasilan sebesar 29.7%. Hasil uji analisis didapatkan *p-value* sebesar 0,010 (*p-value* < 0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara peran suami dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan hasil Penelitian Lidia et al (2016) menunjukkan ada hubungan antara bermakna antara peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* ($0.000 < 0,050$).¹² Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningsih (2020) hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p-value* ($0.03 < 0.05$).¹³

Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yanti et al (2020) menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* ($0,091 > 0,050$).¹⁴ Penelitian lain yang bertentangan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Nurul Fitriyah et al (2021) hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p-value* ($0,45 > 0.05$).⁴²

Peran suami pada praktik pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ayah terhadap hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, faktor sosial ekonomi, serta terpapar dengan berbagai sarana komunikasi media massa dan interpersonal. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa suami dengan tingkat pengetahuan Baik tentang ASI Eksklusif memiliki tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 35,1%,

sedangkan suami dengan tingkat pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 64,9%. Hasil uji analisis didapatkan *p-value* sebesar 0,002 (*p-value* < 0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Novi Anding Suciati dkk, 2015 yang mengatakan bahwa suami yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi 100% mendukung untuk pemberian ASI Eksklusif, berdasarkan hasil uji analisis didapatkan hasil $p = 0.000$ ⁴³, hal serupa juga menurut Evi Valona, dkk (2020), Analisis penelitian menggunakan uji analisis chi-square untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif, hasilnya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dengan pemberian ASI eksklusif.⁴⁴ Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Dian sari, dkk, (2017) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan suami mengenai ASI eksklusif dengan Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan P value $0,275 \geq 0,05$.⁴⁵

Hasil Penelitian ini menunjukkan 91.9 % responden mengatakan ada nilai - nilai budaya yang tidak mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah faktor sosial budaya, dimana ibu-ibu yang mempunyai bayi masih dibatasi oleh kebiasaan, adat istiadat maupun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam satu wilayah, dimana faktor sosial budaya tersebut mempunyai kecenderungan mengarahkan perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan

ASI Eksklusif. Hal ini didukung oleh hasil penelitian tentang faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif adalah sosial budaya, gagal memberikan ASI eksklusif karena adanya kepercayaan keluarga/lingkungan seperti memberi makanan pengganti ASI berupa susu formula, bubur, pisang dan makanan padat lainnya sebelum bayi berusia 6 bulan. Adanya hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi sebanyak 35 responden (66,0%) dengan p value 0.001.²⁰ Hal serupa juga sesuai dengan hasil penelitian Sri mulyani (2018) yang mengatakan bahwa nilai sosial budaya sangat signifikan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (p= 0.012).⁴⁶ Hal lain juga di katakan bahwa selain usia, pekerjaan, pendidikan, persalinan, pengaturan menyusui dari pasangan atau teman juga dipengaruhi oleh faktor sosial budaya.⁴⁷ Hasil penelitian serupa juga dikatakan dalam Global Health Matter (2021) bahwa Faktor budaya mempengaruhi praktik menyusui.⁴⁸ Studi lain juga menyimpulkan bahwa menyusui adalah praktik yang diwujudkan yang berakar kuat pada budaya yang dapat berkontribusi pada lambatnya kemajuan pemberian ASI Eksklusif, oleh karena itu perlu ada perluasan strategi saat ini digunakan dalam promosi ASI eksklusif untuk memasukkan perspektif budaya.⁴⁹

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka peneliti menyimpulkan bahwa :

1. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT masih dibawah target global sesuai standar *World Health Organization* (WHO).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT
3. Terdapat Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara nilai-nilai atau adat budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT

B. Saran

1. Bagi Para Suami di Desa Raknamo

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan, pengetahuan dan tolak ukur mengenai pentingnya peran suami terhadap pemberian ASI eksklusif serta melalui penelitian ini diharapkan suami

dapat memberikan dukungan emosional dan praktis kepada istri selama periode menyusui.

2. Bagi Bidan Desa Raknamo

Bidan desa dapat mengadakan program edukasi khusus untuk suami dengan tujuan meningkatkan pemahaman mereka tentang manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif. Program ini dapat dilakukan dengan metode ceramah, lokakarya, atau diskusi kelompok untuk membahas topik-topik terkait dengan ASI dan Peran Suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai informasi awal bagi peneliti selanjutnya tentang pentingnya peran suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor lain yang turut mempengaruhi tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif seperti :

- a. Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif
- b. Kesehatan ibu serta keterlibatan tenaga kesehatan (bidan) terhadap pemberian ASI eksklusif.
- c. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas wilayah/lokasi penelitian sehingga sampel yang diperoleh lebih besar dan hasil penelitian lebih akurat

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI. 2021;23.
2. PP Republik Indonesia. PP NO.33 Thn 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. 2012. p. 1–94.
3. Haryono R, Setianingsih S. Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
4. Kusumayanti N, Nindya TS. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Perdesaan. Media Gizi Indones. 2018;12(2):98.
5. Nurhidayati, Siti S, Zulfa H, Agustina. Edukasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 di Desa Paya Meuneng Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2021. J Pengabdian Masy [Internet]. 2021;3(2):91–8. Available from: <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/1702>
6. Badan Pusat Statistik. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2019-2021. Badan Pusat Statistik [Internet]. 2022; Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
7. NTT P. SK Lokasi Prioritas Penanganan Kemiskinan & Stunting Di Prov. NTT Tahun 2022.pdf.
8. KUPANG PK. Perda Kabupaten Kupang Tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru lahir, Dan Anak Bawah Lima Tahun. Vol. 5, Suparyanto dan Rosad (2015. 2020. p. 248–53.
9. Kemenkes RI. Prevalensi stunting tahun 2022 di angka 21,6%, Protein Hewani terbukti cegah stunting. 2023; Available from: <https://paudpedia.kemdikbud.go.id/berita/prevalensi-stunting-tahun-2022-di-angka-216-protein-hewani-terbukti-cegah-stunting?do=MTQyMy1iNmNmMmYzZGI5NjU=&ix=MTEtYmJkNjQ3Y>

zBhNzFi

10. Wulandari S, Nurlaela E. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif: Literature Review. Pros Semin Nas Kesehat Lemb Penelit dan Pengabd Masy Univ Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. 2021;
11. Dwiputra K. Pentingnya Peran Suami Saat Ibu Menyusui. Klikdokter [Internet]. 2019; Available from: <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/ibu-menyusui/pentingnya-peran-suami-saat-ibu-menyusui>
12. Bora LL, Sari R, Putri M, Kesehatan FI, Tunggadewi UT. Peran Suami Dan Akses Informasi Keluarga Berhubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi. *Bul Kesehat*. 2016;5:24–30.
13. Ester Ratnaningsih. Dukungan Suami Kepada Istri Dalam Upaya Pemberian Asi Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat (Journal Midwifery Sci Heal*. 2020;11(1):9–19.
14. Yanti PD, Qariati NI, Dhewi S. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar Tahun 2020. *J Chem Inf Model*. 2018;53(9):1689–99.
15. Yuliana SA, Ernawati Y, Febriani H. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Madurejo Prambanan. *Mikki*. 2019;08(2):61–8.
16. Fartaeni F, Pertiwi FD, Avianty I. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Pabuaran Kecamatan Gunung Sindur. *Hearty*. 2018;6(1).
17. Riana Sari A, Pujianti N, Indriani A, Administrasi Kebijakan dan Kesehatan PSKM ULM Banjarbaru DF. Hubungan Faktor Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Keputusan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2020;7(3):91.
18. Anifah F. Peran Suami dalam Memotivasi Istri Memberikan ASI Eksklusif di Desa Pajurangan Probolinggo. *SINAR J Kebidanan Vol 01 No1 Sept 2019 Fak Ilmu Kesehat Univ Muhammadiyah Surabaya*. 2020;01(0281):1–10.

19. Rosinta N. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2017. *J Keperawatan*. 2018;Indonesia.:53Background: The findings of World Breastfeeding.
20. Padeng EP, Senudin PK, Laput DO. Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *J Kesehat Saelmakers Perdana*. 2021;4(1):85–92.
21. Diniarti F, Felizita E, . H. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018. *J Nurs Public Heal*. 2019;7(1):52–8.
22. Sugiharto, Setyaningrum H. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Status Gizi Pada Balita : Literature Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan. *Pros Semin Nas Kesehat Lemb Penelit dan Pengabdi Masy Univ Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan [Internet]*. 2021;1(Anggraeni 2019):385–92. Available from: <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/689>
23. Marmi. *ASI Saja Mama..... Cetakan Pe*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012. x + 198.
24. Kristiyanasari W. *ASI, Menyusui & SADARI. Cetakan Pe*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009. viii + 102.
25. Yuliarti N. *Keajaiban ASI. Edisi I*. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2010. viii+ 136.
26. Villela lucia maria aversa. Pengaruh tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Pandeyan Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta tahun 2020. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1689–99.
27. Zumrotun A, Wigati A, Andriani D, Nurul F. *Panduan Praktis Keberhasilan menyusui. Cetakan I*. Kulsum U, editor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2018.

xi + 140.

28. Mardhiyah A, Wardani DWSR, Angraini DI. Analisis Peran Keluarga terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung. *J Major*. 2018;7:106–14.
29. Dosen Sosiologi.com. 3 Pengertian Peran Menurut Para Ahli, Teori dan Konsepnya. 2022 [Internet]. Available from: <https://dosensosiologi.com/category/sosiologi-menurut-para-ahli>
30. Suparyanto. Konsep Peran Suami. 2011; Available from: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/02/konsep-peran-suami.html>
31. Evareny L, Hakimi M, Padmawati RS. Peran ayah dalam praktik menyusui. *J Kebijak Kesehat Indones*. 2010;26(4):187–95.
32. Astuti I. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Heal Qual*. 2013;4:1–76.
33. Ramadani M, Hadi EN. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2010;4(6):269.
34. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Revisi cet. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012. xix + 243.
35. Machfoedz I, Marianingsih E, Margono, Wahyuningsih HP. Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Dan Kebidanan. Pertama. Yogyakarta: Fitramaya; 2005. xii + 132.
36. Saryono, Anggraeni M dwi. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang kesehatan. Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
37. Azwar S. Penyusunan skala Psikologi Edisi 2. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
38. Arikunto S. Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
39. Rahardjo S. Cara Melakukan Uji Reliabilitas Alpha Cronbach's dengan SPSS. SPSS Indonesia [Internet]. 2014; Available from:

- <http://www.spssindonesia.com/2014/01/uji-reliabilitas-alpha-spss.html>
40. Harlinasari R, Amalia R. Faktor Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. *J Keperawatan* [Internet]. 2020;13(2):9. Available from: <https://e-journal.lpppmidianhusada.ac.id/index.php/jk/article/download/74/68>
 41. Fadlillyah UR. Determinan Faktor Yang Berpengaruh Pada Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Ikesma*. 2019;15(1):51.
 42. Fitriyah N, Pramono A, Rahmawati. The Role of Husbands in the Success of Exclusive Breastfeeding: A Cross-Sectional Study. *Journal of Maternal and Child Health*. *J Matern Child Heal*. 2021;
 43. Suciati NA, Qudriani M, Baroroh U. Eksklusif dengan Penerapan Breastfeeding Father di Kelurahan Pesurungan Lor Kecamatan Margadana Tahun 2015. 2015;4:91–3.
 44. Valona E, Fransisca L, Siregar D, Oppusunggu F. Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat. *Nurs Curr J Keperawatan*. 2021;8(2):156.
 45. Sari D, Putri DA, Rahmawati E, Racmawati IN. Hubungannya Dengan Penerapan Breastfeeding Father. *J Kesehat STIKes Prima Nusant Bukittinggi*. 2017;8(1):33–8.
 46. Mulyani S. Factors Associated with the Social and Cultural Values of Pregnant Women about Exclusive Breastfeeding. 2018;(36):150–150.
 47. Numanovich AI, Abbasxonovich ma. effect of socio-cultural factors on the knowledge of breastfeeding practices, attitude towards exclusive breastfeeding and practice of exclusive breastfeeding among nursing mothers.. *epa Int J Multidiscip Res (IJMR)-Peer Rev J*. 2020;III(2):198–210.
 48. Spicer N. Global Health Matters _ Cultural factors influence breastfeeding practices. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2021;42(3):89–99.
 49. SNO I. Cultural Practices on Infant Feeding and Nursing-Mothers' Adoption of Exclusive Breastfeeding Practice in Imo State Nigeria. *MOJ Public Heal*. 2017;5(5).

LAMPIRAN

Lampiran 1.**LAPORAN ANGGARAN PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Bahan dan Alat	Biaya
1	Penyusunan proposal skripsi	Pengetikan dan pencetakan	Rp. 200.000
2	Seminar proposal skripsi	Pengetikan, penggandaan dan penjilidan	Rp. 100.000
3	Revisi Proposal skripsi	Pengetikan dan pencetakan	Rp. 100.000
4	Penggandaan proposal	5 bendel proposal untuk keperluan	Rp. 500.000
5	Perizinan Penelitian	Biaya perizinan Penelitian	Rp. 135.000
6	Persiapan Penelitian	Persiapan bahan pengumpul data	Rp. 465.000
7	Penyediaan instrumen	Kuesioner	Rp. 250.000
8	Pelaksanaan Penelitian	Transportasi	Rp. 250.000
9	Pengolahan data	Listrik, Kertas	Rp. 300.000
10	Kaji etik		Rp. 200.000
11	Penyusunan laporan skripsi	Pengetikan, pencetakan	Rp. 400.000
12	Sidang skripsi	Pengetikan, penggandaan dan penjilidan	Rp. 600.000
13	Revisi skripsi	Pengetikan, penggandaan dan penjilidan	Rp. 500.000
14	Souvenir/Transport Responden	Dana transport untuk responden	Rp. 1.500.000
15	Konsumsi responden	Nasi kotak	Rp. 1.500.000
JUMLAH			Rp. 7.000.000

Lampiran 3

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Wilhelmina Apriana Ariesta Woda mahasiswa Alih Jenjang pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam Penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2022”
2. Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2022.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat memberikan informasi mengenai pentingnya peran suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 15 menit untuk meminta anda mengisi kuesioner, sebagai kompensasi waktu dan pikiran anda Peneliti akan memberikan anda berupa snack dan dana transportasi. Sampel Penelitian ini adalah suami yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Desa Raknamo menggunakan instrumen kuesioner. Sampel dalam Penelitian ini adalah total sampling.
5. Prosedur pengambilan bahan Penelitian/data dengan pengkajian langsung kepada suami melalui pengisian kuesioner. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu bapak, tetapi tidak perlu khawatir karena Peneliti telah meminta ijin untuk pelaksanaan Penelitian sehingga pihak aparat desa dan fasilitas kesehatan mengijinkan untuk Penelitian ini.
6. Keuntungan yang responden peroleh dalam keikutsertaan pada Penelitian ini adalah dapat memberi informasi terkait manfaat pemberian ASI eksklusif serta mendapatkan snack serta dana transportasi. Partisipasi

anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari Penelitian ini.

7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan dan jawaban yang akan anda berikan pada kuesioner tidak akan mempengaruhi apapun. Bila ada hal – hal yang belum jelas anda dapat menghubungi Peneliti dengan nomor HP: 085253133878

Peneliti

Wilhelmina A.A. Woda

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Bpk....

Di Desa Raknamo

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Alih Jenjang Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta:

Nama :Wilhelmina Apriana Ariesta Woda

NIM :P07124322075

Bermaksud melakukan Penelitian dengan judul “Hubungan Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2022”.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat kerugian bagi suami sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan Penelitian. Untuk itu saya mohon kesediaan bapak untuk berpartisipasi dalam Penelitian ini sebagai responden.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan partisipasi bapak menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Wilhelmina A.A. Woda

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat informasi tentang Penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Alih Jenjang Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta bernama Wilhelmina Apriana Ariesta Woda dengan judul “Hubungan Peran Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2022”, menyatakan bersedia menjadi responden Penelitian.

Saya memahami betul bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif dengan diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Yogyakarta,.....2023

Responden

(.....)

Lampiran 6

No. Responden :
(Diisi oleh peneliti)

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk pengisian !

Isilah identitas berikut ini dengan sebenar-benarnya, data anda dijamin kerahasiaannya, berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia.

1. Nama :

2. Tanggal Lahir/umur :

3. Pendidikan Terakhir :

Tidak sekolah

SD

SMP/Sederajat

SMA/Sederajat

Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan :

5. Jumlah Anak : orang

Lampiran 7

No. Responden :
(Diisi oleh peneliti)

KUESIONER

A. Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
I	Suami sebagai Partner dalam menjalankan fungsi keluarga		
1	Suami membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah tangga (mencuci, menyapu, memasak, membereskan rumah)		
2	Suami menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging.		
3	Suami turut membantu mengganti popok bayi saat basah		
4	Suami memenuhi kebutuhan ibu dengan membelikan perlengkapan ibu, seperti produk perawatan yang aman untuk menyusui.		
5	Suami menyediakan tempat yang nyaman untuk menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan		
6	Suami membelikan baju/pakaian ibu yang nyaman digunakan saat menyusui		
7	Suami membelikan makanan tambahan/suplemen/susu untuk ibu selama masa menyusui		

8	Suami memberikan waktu yang cukup untuk ibu beristirahat dan menggantikan posisinya mengurus anak		
9	Suami mendampingi dan menemani ibu saat memberikan ASI Eksklusif		
10	Suami ikut bangun kemudian membantu/menemani ibu menyusui ketika bayi menangis pada malam hari.		
II	Suami Memberikan Dukungan Emosional		
11	Suami menjadi teman cerita dan diskusi ibu seputar pola asuh dan menyusui		
12	Suami aktif mendengarkan dan menanyakan seputar keluh kesah dan ketakutan ibu		
13	Suami sering menghibur ketika ibu kelelahan pada saat mengurus, menyusui bayi.		
14	Suami sering memberi cecupan dan memuji ibu saat menyusui		
15	Suami memberi pijatan lembut pada bagian bahu atau kaki ibu yang terasa pegal		
16	Suami menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu saat bayi berusia 0-6 bulan		
17	Suami menyampaikan kalimat cinta kepada ibu		
18	Suami berterima kasih kepada ibu yang memberikan ASI kepada bayinya		
19	Suami sering menanyakan keadaan ibu dan bayi dengan penuh perhatian		

20	Suami tidak mengucapkan kata kasar ataupun bertengkar saat ibu sedang menyusui		
----	--	--	--

B. Pemberian ASI Eksklusif

Makanan atau minuman apa saja yang ibu/suami-istri berikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (saat bayi berumur 0-6 bulan)?

No	Jenis	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	ASI Saja		
2	Susu Formula		
3	Air Putih/teh/madu		
4	Air sari buah (papaya/pisang/jeruk/tomat)		
5	Air gula/tajin		
6	Makanan lumat padat/bubur biskuit		
7	Ikan/telur/daging/ati		
8	Makanan/minuman lainnya.....		

C. Tingkat Pengetahuan Suami Tentang ASI Eksklusif

NO	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan apapun pada bayi dari umur 0 sampai 6 bulan		
2	ASI yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga yang biasanya berwarna kuning atau kekuning-kuningan disebut kolostrum		

3	Kolostrum dalam ASI mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi.		
4	ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi		
5	Menyusui akan menurunkan produksi ASI		
6	ASI Eksklusif meningkatkan kecerdasan bagi bayi		
7	Bayi yang diberikan ASI Eksklusif akan lebih jarang sakit		
8	ASI Eksklusif melindungi anak dari alergi		
9	Pemberian ASI Eksklusif menghemat pengeluaran keluarga untuk membeli susu formula		
10	ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi bagi bayi		

D. Nilai – Nilai atau Adat Budaya

NO	Pernyataan	Jawaban	
		Ada	Tidak
1	Bayi diberi kopi/ air gula/madu sebelum umur 6 bulan		
2	Bayi diberi air tajin/ bubur saring sebelum umur 6 bulan.		
3	Ibu menyusui tidak boleh makan ikan ataupun telur karena membuat ASI menjadi amis		
4	Ibu menyusui tidak boleh makan sayuran hijau		
5	Ibu yang habis melahirkan, hanya boleh makan bubur saja sampai 40 hari		

Lampiran 8

Dummy Tabel

Tabel 1. Distribusi frekuensi Peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknamo Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi NTT Tahun 2023

Peran Suami	n	%
Berperan		
Tidak berperan		
Total		

Tabel 2. Distribusi frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	n	%
Ya		
Tidak		
Total		

Tabel 3. Distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan Suami	n	%
Baik		
Cukup		
Kurang		
Total		

Tabel 4. Distribusi frekuensi Nilai-nilai atau adat budaya tentang pemberian ASI Eksklusif

Nilai-nilai / adat budaya	n	%
Ya		
Tidak		
Total		

Tabel 5. Hubungan antara Peran Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Peran suami	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif		Total	OR	P- <i>value</i>
	Ya	Tidak			
Berperan					
Tidak berperan					

Tabel 6. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan suami dengan pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pengetahuan Suami	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif		Total	OR	P- <i>value</i>
	Ya	Tidak			
Baik					
Cukup					
Kurang					

Tabel 7. Hubungan antara Nilai-nilai atau adat budaya dengan pemberian ASI Eksklusif

Nilai – nilai atau adat budaya	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif		Total	OR	P- <i>value</i>
	Ya	Tidak			
Ya					
Tidak					

Master Tabel Penelitian

NO	PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF	PERAN SUAMI	TINGKAT PENGETAHUAN	NILAI-NILAI ATAU ADAT BUDAYA
CA01				
CA02				
CA03				
CA04				
CA05				
CA.....				
Co01				
Co02				
Co03				
Co04				
Co05				
Co...				

Lampiran 9**Master Tabel Penelitian**

NO	PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF	PERAN SUAMI	TINGKAT PENGETAHUAN	NILAI-NILAI ATAU ADAT BUDAYA
CA01	2	1	1	1
CA02	2	1	2	1
CA03	2	1	1	1
CA04	2	1	1	1
CA05	2	2	1	1
CA06	2	2	1	1
CA07	2	2	1	1
CA08	2	1	1	1
CA09	2	2	2	1
CA10	2	1	1	1
CA11	2	2	2	2
CA12	2	2	1	1
CA13	2	2	1	2
CA14	2	2	2	1
CA15	2	2	1	1
CA16	2	1	2	2
CA17	2	2	1	1
CA18	2	1	1	1
CA19	2	2	1	1
CA20	2	2	1	1
CA21	2	2	1	1
CA22	2	1	1	1
CA23	2	1	1	1
CA24	2	2	2	1
CA25	2	1	1	1
CA26	2	2	1	1
CA27	2	2	1	1
CA28	2	2	1	1
CA29	2	2	1	1
CA30	2	2	1	1
CA31	2	1	2	1
CA32	2	2	1	1
CA33	2	2	2	1

CA34	2	2	2	1
CA35	2	1	2	1
CA36	2	1	1	1
CA37	2	2	1	1
Co01	1	1	1	1
Co02	1	1	2	2
Co03	1	1	1	2
Co04	1	2	1	1
Co05	1	1	2	1
Co06	1	1	1	2
Co07	1	2	2	1
Co08	1	2	1	1
Co09	1	2	2	2
Co10	1	2	1	1
Co11	1	1	2	2
Co12	1	1	1	1
Co13	1	1	1	1
Co14	1	1	2	1
Co15	1	1	1	1
Co16	1	2	2	1
Co17	1	2	1	2
Co18	1	1	1	1
Co19	1	2	2	2
Co20	1	1	2	1
Co21	1	1	1	2
Co22	1	1	2	1
Co23	1	2	1	1
Co24	1	1	2	2
Co25	1	1	2	1
Co26	1	1	2	2
Co27	1	1	2	1
Co28	1	1	2	1
Co29	1	1	2	2
Co30	1	1	2	2
Co31	1	1	2	1
Co32	1	2	2	2
Co33	1	1	2	1
Co34	1	1	2	1
Co35	1	2	2	2
Co36	1	1	2	1
Co37	1	1	2	1

Lampiran 10

Hasil Analisis Bivariat Menggunakan SPSS

```
GET FILE='D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Peran
suami dan ASI - REVISI.sav'. CROSSTABS /TABLES=Peran_suami BY
Pemberian_ASI_Eksklusif /FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CORR RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND
CELL.
```

Crosstabs

Notes

Output Created		13-Jun-2023 00:17:34
Comments		
Input	Data	D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Peran suami dan ASI - REVISI.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	74
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Peran_suami BY Pemberian_ASI_Eksklusif /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.047
	Dimensions Requested	2

Notes

Output Created		13-Jun-2023 00:17:34
Comments		
Input	Data	D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Peran suami dan ASI - REVISI.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	74
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		<pre> CROSSTABS /TABLES=Peran_suami BY Pemberian_ASI_Eksklusif /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL. </pre>
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.047
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

[DataSet1] D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Peran suami dan ASI - REVISI.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran_suami * Pemberian_ASI_Eksklusif	74	100.0%	0	.0%	74	100.0%

Peran_suami * Pemberian_ASI_Eksklusif Crosstabulation

			Pemberian_ASI_Eksklusif		Total
			ya	tidak	
Peran_suami	Berperan	Count	26	14	40
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	70.3%	37.8%	54.1%
Peran_suami	Tidak Berperan	Count	11	23	34
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	29.7%	62.2%	45.9%
Total		Count	37	37	74
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.835 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.584	1	.010		
Likelihood Ratio	7.984	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.005
Linear-by-Linear Association	7.729	1	.005		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.00.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.835 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.584	1	.010		
Likelihood Ratio	7.984	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.005
Linear-by-Linear Association	7.729	1	.005		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.325	.110	2.920	.005 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.325	.110	2.920	.005 ^c
N of Valid Cases	74			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Peran_suami (Berperan / Tidak Berperan)	3.883	1.474	10.230
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = ya	2.009	1.175	3.436
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = tidak	.517	.319	.838

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Peran_suami (Berperan / Tidak Berperan)	3.883	1.474	10.230
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = ya	2.009	1.175	3.436
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = tidak	.517	.319	.838
N of Valid Cases	74		

```
GET FILE='D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Tingkat
pengetahuan Dan ASI.sav'. CROSSTABS /TABLES=Tingkat_Pengetahuan
BY Pemberian_ASI_Eksklusif /FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CORR RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND
CELL.
```

Crosstabs

Notes

Output Created		13-Jun-2023 00:21:53
Comments		
Input	Data	D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Tingkat pengetahuan Dan ASI.sav
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	74
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax	CROSSTABS /TABLES=Tingkat_Pengetahuan BY Pemberian_ASI_Eksklusif /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL.		
Resources	Processor Time		0:00:00.015
	Elapsed Time		0:00:00.015
	Dimensions Requested		2
	Cells Available		174762

[DataSet2] D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Tingkat pengetahuan Dan ASI.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat_Pengetahuan * Pemberian_ASI_Eksklusif	74	100.0%	0	.0%	74	100.0%

Tingkat_Pengetahuan * Pemberian_ASI_Eksklusif Crosstabulation

			Pemberian_ASI_Eksklusif		Total
			Ya	Tidak	
Tingkat_Pengetahuan	Baik	Count	13	27	40
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	35.1%	73.0%	54.1%
	Cukup	Count	24	10	34
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	64.9%	27.0%	45.9%
Total		Count	37	37	74

Tingkat_Pengetahuan * Pemberian_ASI_Eksklusif Crosstabulation

			Pemberian_ASI_Eksklusif		Total
			Ya	Tidak	
Tingkat_Pengetahuan	Baik	Count	13	27	40
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	35.1%	73.0%	54.1%
	Cukup	Count	24	10	34
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	64.9%	27.0%	45.9%
Total		Count	37	37	74
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.665 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.196	1	.002		
Likelihood Ratio	10.945	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.521	1	.001		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.380	.107	-3.482	.001
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.380	.107	-3.482	.001
N of Valid Cases		74			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.665 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.196	1	.002		
Likelihood Ratio	10.945	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.521	1	.001		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.00.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat_Pengetahuan (Baik / Cukup)	.201	.074	.540
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = Ya	.460	.280	.756
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = Tidak	2.295	1.306	4.031
N of Valid Cases	74		

```

CROSSTABS  /TABLES=Nilai_Budaya BY Pemberian_ASI_Eksklusif
/FORMAT=AVALUE TABLES  /STATISTICS=CHISQ CORR RISK  /CELLS=COUNT
COLUMN  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes

Output Created		13-Jun-2023 00:37:01
Comments		
Input	Data	D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Budaya dan ASI - Revisi.sav
	Active Dataset	DataSet3
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	74
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Nilai_Budaya BY Pemberian_ASI_Eksklusif /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.031
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

[DataSet3] D:\HW POLKESYO\SKRIPSI HW\REVISI SKRIPSI\SPSS Budaya dan ASI - Revisi.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai_Budaya * Pemberian_ASI_Eksklusif	74	100.0%	0	.0%	74	100.0%

Nilai_Budaya * Pemberian_ASI_Eksklusif Crosstabulation

			Pemberian_ASI_Eksklusif		Total
			Ya	Tidak	
Nilai_Budaya	Ya	Count	23	34	57
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	62.2%	91.9%	77.0%
	Tidak	Count	14	3	17
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	37.8%	8.1%	23.0%
Total		Count	37	37	74
		% within Pemberian_ASI_Eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.240 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.637	1	.006		
Likelihood Ratio	9.859	1	.002		
Fisher's Exact Test				.005	.002
Linear-by-Linear Association	9.116	1	.003		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.353	.099	-3.205	.002 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.353	.099	-3.205	.002 ^c
N of Valid Cases		74			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Nilai_Budaya (Ya / Tidak)	.145	.037	.562
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = Ya	.490	.333	.720
For cohort Pemberian_ASI_Eksklusif = Tidak	3.380	1.184	9.648
N of Valid Cases	74		



Nomor : PP.07.01/4.3/ **623** /2023

10 Februari 2023

Lamp. : Satu berkas

Hal : PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN

Kepada Yth :

Kepala Desa Raknana, Kec. Amabi Defeto, Kab.kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur
Di -

KUPANG

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : Wilhelmina Annara Ariesta Woda
NIM : P07124322038
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di : Desa Raknana, Kec. Amabi Defeto, Kab.kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur
Tentang Data : Data ASI Eksklusif_Usia 0-12 bulan, Data Jumlah Penjualan Tahun 2022.

Besar harapan kami Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Hesti Paji Wibisoningsih, S.Si, M.Keb
NIP. 197510232002122002





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tlatum No. 3, Banyuwed, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Faks. (0274) 617601
<http://www.poltekkesyogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesyogja.ac.id



Nomor : PP.07.11/4.3/ **682** /2023

14 Februari 2023

Lamp. : 1 bendel

Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

KepadaYth :
 Kepala Desa Raknana
 Desa Raknana, Kec. Amabi Oefeto, kab.Kupang
 Di

Provinsi NTT

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas A/IH Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	: Winetina Ajiara Ariesta Woda
NIM	: 1907124327075
Mahasiswa	: Kelas A/IH Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Desa Raknana, Kec. Amabi Oefeto, kab. Kupang, Prov. NTT
Judul Penelitian	: Hubungan Peran Suci dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknana Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2022

Bersikapian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

 Dr. Hesti Puji Wahyuningrum, S.SiT, M.Keb
 NIP. 197511252092122002

Jurusan Gizi
 Jl. Tlatum No. 3 Banyuwed, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tlatum No. 3 Banyuwed, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. (0274) 617601

Jurusan Kebidanan
 Jl. Tlatum No. 3 Banyuwed, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. (0274) 617601

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tlatum No. 3 Banyuwed, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. (0274) 617601

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Tlatum No. 3 Banyuwed, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Tlatum No. 3 Banyuwed, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. (0274) 617601





**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

Jl. Tabulasi No. 3, Somyudan, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.036-KEPK.1/291/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Wilhelmus Apolana Ariesta Wada
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan
Kebidanan Program Studi Sarjana
Tenggan Kebidanan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
**"Hubungan Peran Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknemo Kecamatan Amabi Oefeto
Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2022"**

*"Hubungan Peran Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Raknemo Kecamatan Amabi Oefeto
Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2022"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Link Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Maret 2023 sampai dengan tanggal 02 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 02, 2023 until March 02, 2024.



Professor and Chairperson,

Dr. drg. Wiwoco Haryani, M.Kes.



PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
KECAMATAN AMABI OEFETO
DESA RAKNAMO

Nomor : 670.1/278/DK/2023
Lampiran :-
Perihal : TERIMA

Kami selaku Pemerintah Desa Raknamo, Menindak lanjuti surat Permohonan Ijin Penelitian pada tanggal 20 Maret 2023 sampai 20 April 2023, Kami sangat bersedia menerima mahasiswa Kelas Alh Imjing Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Di Yogyakarta, yang Namanya sudah disebutkan dalam surat permohonan yaitu:

Nama : Wilhelmina Apriana Ariesta Woda

NPM : PO7124322075

Jurusan/Program Studi : Kebidanan / Sarjana Terapan Kebidanan

Demikian surat Balasan Kami, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih





PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
KECAMATAN AMABI OEFETO
DESA RAKNAMO

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 423.4/330/dr/2023

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Augusto Fernandes, S.Tp

Jabatan : Kepala Desa Raknamo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Wilhelmina Apriana Ariesta Woda

NPM : PD7124322075

Jurusan/Program Studi : Kebidanan/Sarjana Terapan Kebidanan

Universitas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan Penelitian selama 1 (satu) bulan di Desa Raknamo, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur terhitung tanggal 20 Maret 2023 sampai 20 April 2023, untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul "Hubungan Peran Suami Dengan keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Raknamo"

Demikian surat Keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan: Dengan hormat disampaikan kepada:

1. Camat Amabi Oefeto di Fotukenu
2. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perijinan Terpadu satu pintu (DPM-PTSP) Kabupaten Kupang di Oelamasi
3. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kupang di Oelamasi
4. Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan di Yogyakarta
5. Yang Bersangkutan di tempat
6. Arsip