SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS NGAMPILAN DAN PUSKESMAS WIROBRAJAN



DITYA FAHLEVI SAFITRI P07124214009

PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA TAHUN 2018

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS NGAMPILAN DAN PUSKESMAS WIROBRAJAN

Diajukan untuk sebagai persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan



PRODI SARJANA TERAPAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2018

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi "Pengaruh Pemberian *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan"

> Disusun oleh: DITYA FAHLEVI SAFITRI P07124214009

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 05 Juli 2018

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

SARI HASTUTI, S.SiT., MPH NIP. 19 509162002122003 Pembimbing Pendamping,

HESTY WIDYASIH, SST., M. Keb NIP. 197910072005012004

Yogyakarta, Ketua Yurusan Kebidanan

DR. YUNI KUSMIYATI, SST., N

NIP 193606202002122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"Pengaruh Pemberian *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Ayah terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan"

> Disusun Olch: Ditya Fahlevi Safitri P07124214009

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji Pada tanggal: 09 Juli 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Yuni Kusmiyati, SST., MPH

NIP. 197606202002122001

Anggota,

Sari Hastuti, S.SiT., MPH

NIP. 197509162002122003

Anggota,

Hesty Widyasih, SST., M.Keb

NIP. 197910072005012004

TANY bgyatarta, Ketua Jurusan Kebidanan

NIP. N97606202002122001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

NIM

: P07124214009

Tandat Tangan

**METERAL (1)
TEMPEL
75621AFF067198128

Tanggal

: 05 Juli 2018

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

NIM

: P07124214009

Program Studi

: Sarjana Terapan

Jurusan

: Kebidanan

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Noneksklusif (Noneksklusif (Noneksklusif exclusive Royalty-Free Right) atas Skripsi saya yang berjudul:

"Pengaruh Pemberian *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak 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 .05. Juli 2018

Yang menyatakan

0003

(Ditya Fahlevi Safitri)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan". Penulisan Skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

- 1. Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Dr. Yuni Kusmiyati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST., MPH selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- 4. Sari Hastuti, S.SiT., MPH selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis selama penyusunan skripsi.
- 5. Hesty Widyasih, SST., M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis selama penyusunan skripsi.

6. Dr. Dina Kartika Sari selaku Kepala Puskesmas Ngampilan, dan dr. Khairani Fitri selaku Kepala Puskesmas Wirobrajan yang telah memberi saya izin untuk melakukan penelitian.

7. Didit Rupiadi, Siti Mu'alifah, dan Carry Tasyra Nabila, selaku orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan moral dan material.

8. Wandhan, Kurnia, Novita, Pramitha, Salma, Woro, Riska, Ana, dan Asih sebagai sahabat yang menguatkan, menemani, dan membantu saya selama merantau di Yogyakarta.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 9 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halamaı
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA	
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	X
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Ruang Lingkup	7
E. Manfaat Penelitian	
F. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Telaah Pustaka	13
B. Landasan/Kerangka Teori	
C. Hipotesis	
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	
B. Populasi dan Sampel	
C. Waktu dan Tempat	
D. Variabel Penelitian	
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan data	
G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian	
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	
I. Prosedur Penelitian	
J. Manajemen Data	
K. Etika Penelitian	
I Kalamahan Panalitian	61

BAB IV	62
A. Hasil	62
B. Pembahasan	68
BAB V	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Cakupan ASI Eksklusif Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 20)16 2
Gambar 2. Kerangka Teori	39
Gambar 3. Kerangka Konsep	40
Gambar 4. Skema desain penelitian	41

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Data ASI 6 Bulan Kota Yogyakarta	2
Tabel 2. Penyimpanan ASI	17
Tabel 3. Definisi Operasional Variabel	
Tabel 4. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Suami	48
Tabel 5. Kisi-kisi Kuesioner Sikap Suami	49
Tabel 6. Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Suami	50
Tabel 7. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Suami Setelah Uji Validitas	52
Tabel 8. Kisi-kisi Kuesioner Sikap Suami Setelah Uji Validitas	52
Tabel 9. Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Suami Setelah Uji Validitas	53
Tabel 10. Coding	57
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden	63
Tabel 12. Pengetahuan Suami terhadap ASI Eksklusif Sebelum dan Sesu	udah
Perlakuan pada Kelompok Eksperimen dan	
Kelompok Kontrol	64
Tabel 13. Sikap Suami terhadap ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Per	lakuan
pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	65
Tabel 14. Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudal	n
Perlakuan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	66
Tabel 15. Beda Rerata Karakteristik Responden dengan Pengetahuan, Sik	cap,
dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal penelitian	80
Lampiran 2. Anggaran penelitian	81
Lampiran 3. Permohonan menjadi responden	82
Lampiran 4. Informed Consent	83
Lampiran 5. Penjelasan sebelum penelitian	84
Lampiran 6. Hasil uji validitas kuesioner	86
Lampiran 7. Kuesioner penelitian	88

THE EFFECT OF GIVING BOOKLET ON INCREASING KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND HUSBAND'S SUPPORT TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON PREGNANT WOMEN IN NGAMPILAN AND WIROBRAJAN PUBLIC HEALTH CENTRES

Ditya Fahlevi Safitri*, Sari Hastuti, Hesty Widyasih Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email: dfahlevi96@gmail.com

ABSTRACT

Background: The coverage of exclusive breastfeeding implemented in Yogyakarta City in 2016 still low. One of the most influential factors in exclusive breastfeeding is the husband's support. Various ways can be done to improve the support, one way is by providing exclusive breastfeeding education through a booklet.

Objective: The aim of this study was to identified the effect of giving booklet as a heath education media to knowledge, attitude, and husband's support to exclusive breastfeeding on trimester III pregnant women.

Methodology: The research design is experiment with pre test and post test with control group that had been held in May-June 2018. Samples of this study is all of husband of trimester III pregnant women that had been selected with inclusion and exclusion criteria. The samples was 36 husbands. Data analysis used Paired t-test, Independent t-test, and MANOVA. Measuring instrument was questionare.

Results: There was a difference in knowledge increased beetwen two groups with p value=0.026. there was a difference in attitude increased beetwen two groups with p value=0.015. there was a difference in support increased beetwen two groups with p=0.018. There was difference among husband education level with husband,p support with p-value=0.016.

Conclusion: There was effect of giving booklet on increasing knowledge, attitude, and husband's support to exclusive breastfeeding on trimester III pregnant women. There was no correlation beetwen husband's education, husband's outcome, number of children, and husband's age with knowledge, attitude, and husband's support toward breastfeeding on pregnant woman.

Keywords: booklet, support, husband, exclusive breastfeeding.

PENGARUH PEMBERIAN *BOOKLET* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS NGAMPILAN DAN PUSKESMAS WIROBRAJAN

Ditya Fahlevi Safitri*, Sari Hastuti, Hesty Widyasih

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email: dfahlevi96@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Cakupan pelaksanaan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta pada tahun 2016 masih rendah. Salah satu faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan ASI eksklusif adalah dukungan suami. Berbagai cara dapat dilakukan untuk meningkatkan dukungan salah satunya dengan memberikan pendidikan ASI eksklusif melalui *booklet*.

Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh pemberian *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan rancangan *pre test and posttest with control group* yang dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2018. Sampel studi penelitian ini adalah seluruh suami ibu hamil trimester III sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan sampel 36 orang. Analisis data menggunakan *independent t-test*, dan MANOVA. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.

Hasil Penelitian: Terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan antara dua kelompok dengan *p-value*=0.026, terdapat perbedaan peningkatan sikap antara dua kelompok dengan *p-value*=0.015. bahwa terdapat perbedaan peningkatan dukungan antara dua kelompok dengan *p-value*=0.018.

Kesimpulan: Ada pengaruh pemberian *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III. Terdapat perbedaan pendidikan dengan dukungan suami. Pendidikan suami, pendapatan suami, jumlah anak, dan usia suami tidak berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil.

Kata Kunci: Booklet, dukungan, suami, ASI eksklusif

BAB I

PENDAHULUAN

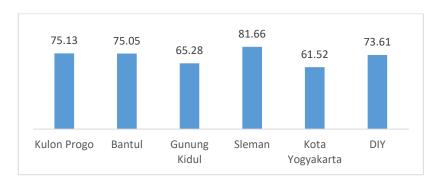
A. Latar Belakang

Angka kematian balita di dunia pada tahun 2015 adalah 43 per 1000 kelahiran hidup. Target SDGs bertujuan mengurangi angka kematian balita paling tidak hingga 25 per 1000 kelahiran hidup. Pemberian ASI secara optimal dapat berdampak besar pada setiap intervensi pencegahan terhadap kematian anak. Sejumlah penelitian memperkirakan bahwa dengan meningkatkan tingkat menyusui dapat mencegah 823.000 kematian anak setiap tahunnya.

ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan apapun termasuk air, kecuali larutan rehidrasi oral, sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan. Prevalensi pemberian ASI eksklusif usia 0-6 bulan di Indonesia diperkirakan mencapai 42%. 15.028 kematian anak setiap tahunnya dikaitkan dengan praktik menyusui yang buruk. World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan agar menyusui dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir, berlanjut tanpa makanan atau cairan lain untuk enam bulan pertama kehidupan, dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan sesuai usia sampai bayi berusia 2 tahun.⁵

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2017, cakupan ASI eksklusif Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 73.61%, dimana angka tersebut telah melebihi target Rencana Strategi (Renstra) 2016 yaitu sebesar 42%. Persentase cakupan ASI eksklusif tertinggi terdapat di Kabupaten Sleman yaitu sebesar 81.66%, sedangkan daerah yang memiliki cakupan ASI eksklusif

terendah adalah Kota Yogyakarta sebesar 61.52%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta lebih rendah dibandingkan dengan cakupan ASI eksklusif DIY.⁶



Gambar 1. Cakupan ASI Eksklusif Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016

Tabel 1. Data ASI 6 Bulan Kota Yogyakarta Tahun 2016⁷

No	Puskesmas	Bayi Usia 6 bulan	ASI 6 Bulan	%
1	Mantrijeron	371	222	59,84
2	Kraton	169	114	67,46
3	Mergangsan	114	83	72,81
4	Umbulharjo I	375	133	35,47
5	Umbulharjo II	180	94	52,22
6	Kotagede I	208	95	45,67
7	Kotagede II	97	59	60,82
8	Gondokusuman I	225	192	85,33
9	Gondokusuman II	76	51	67,11
10	Danurejan I	62	52	83,87
11	Danurejan II	54	36	66,67
12	Pakualaman	56	26	46,43
13	Gondomanan	127	51	40,16

14	Wirobrajan	242	81	33,47
15	Gedongtengen	147	55	37,41
16	Ngampilan	155	43	27,74
17	Jetis	254	174	68,50
18	Tegalrejo	292	111	38,01
	Kota Yogyakarta	3204	1672	52,18

Berdasarkan data di atas, dapat diketahui bahwa terdapat dua puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yaitu Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan, yaitu sebesar 27.74% dan 33.47%.

Sebuah penelitian di Kenya oleh Mukuria *et al.* mengungkapkan bahwa faktor yang paling bermakna mempengaruhi ASI eksklusif berturut-turut, yaitu faktor psikis ibu, dukungan keluarga, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI.⁸ Faktor yang memperpendek durasi pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya dukungan untuk ASI eksklusif, menerima sampel susu formula, dan ibu mengalami pembengkakan payudara saat menyusui.⁹ Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.¹⁰

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Rantisari,dkk. menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami, dukungan orang tua, dukungan kesehatan, dukungan Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) dan pemberian ASI eksklusif. Bagi ibu yang bekerja dan ibu rumah tangga, dukungan keluarga yang memadai tampaknya lebih efektif dan merupakan pilihan terbaik untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Suami memiliki otoritas

terhadap keputusan keluarga termasuk menyusui. 13 Penelitian yang dilakukan oleh Sijabat F, Thongpat S, Tirapaiwong Y di Indonesia ditemukan bahwa dukungan suami merupakan faktor penting yang berkorelasi dengan praktik pemberian ASI. 14

Lima peran utama untuk dukungan suami adalah pengetahuan, sikap positif, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, dukungan praktis, dan dukungan emosional untuk menyusui. Sikap positif atau negatif suami terhadap menyusui dapat mempengaruhi perilaku menyusui ibu. 15 Kemudian penelitian oleh Pontes *et.al* menyebutkan bahwa lima cara suami dapat terlibat dalam menyusui adalah menyediakan lingkungan yang mendukung untuk ibu dan bayi, berpartisipasi lebih selama kehamilan dan persalinan, membantu pekerjaan rumah tangga, mengembangkan peran menjadi orang tua, dan hadir saat menyusui. 16 Terkait dengan melibatkan suami dan keluarga dalam mendukung ibu selama masa menyusui, mereka perlu mendapatkan pengetahuan tentang manfaat ASI, pengelolaan laktasi dan kesulitan dalam menyusui juga. 17

Sebuah penelitian di Cina yang dilakukan oleh Gu Y *et al.* menunjukkan bahwa pemberian intervensi promosi ASI eksklusif pada ibu dan keluarga, efektif dalam meningkatkan angka ASI eksklusif dalam waktu 6 bulan setelah melahirkan. Penelitian yang dilakukan di Iran melaporkan bahwa suami yang mendapatkan penyuluhan tentang menyusui/ASI mempunyai kemungkinan lebih untuk memberikan dukungan kepada ibu. Senseling dan edukasi yang tepat tentang praktik menyusui dapat diadopsi untuk mencapai perubahan sikap,

persepsi pengetahuan, dan praktik menyusui. Perawatan kehamilan terbukti menjadi peluang yang baik untuk meningkatkan pengetahuan menyusui. 13

Penelitian terkait suami dan menyusui masih terbatas,²⁰ dan intervensi yang ditujukan kepada suami untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI masih belum optimal. Sedangkan, intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu menggunakan berbagai media telah banyak dilakukan, mulai dari menggunakan *leaflet*, video, *booklet*, maupun kelompok pendukung. Di Indonesia, pemberian pengetahuan tentang ASI eksklusif dan menyusui dilakukan saat ibu dalam masa kehamilan pada trimester III.

Beberapa penelitian menyarankan bahwa perlu lebih banyak penelitian untuk mengidentifikasi metode dan sarana dukungan yang dapat digunakan suami untuk menunjang keberhasilan menyusui.²¹ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan, pemberian penyuluhan tentang ASI eksklusif kepada suami belum optimal meskipun di Puskesmas Ngampilan telah diselenggarakan kelas suami siaga. Sebab, materi yang diberikan belum spesifik tentang dukungan apa saja yang dapat suami berikan terhadap pemberian ASI eksklusif, baik selama ibu hamil maupun saat menyusui. Demikian pula di Puskesmas Wirobrajan yang memberikan penyuluhan kepada suami hanya jika suami ikut masuk ke dalam ruang periksa.

Metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif maupun menyusui adalah ceramah dengan menggunakan media. Beberapa media yang dapat digunakan *booklet* dan *leaflet*. Menurut

penelitian yang dilakukan oleh Husni Abdul Ghani *et.al*, *booklet* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan daripada *leaflet*.²²

B. Rumusan Masalah

Pada tahun 2016 di Provinsi DIY cakupan ASI eksklusif terendah terdapat di Kota Yogyakarta, sedangkan wilayah dengan cakupan ASI eksklusif terendah di Kota Yogyakarta berada di wilayah Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan ASI eksklusif adalah dukungan suami. Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dimaksimalkan dengan menambah pengetahuan, salah satunya dengan metode penyuluhan menggunakan media booklet dan leaflet. Masa kehamilan merupakan waktu yang tepat untuk memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif. Di Indonesia, pemberian pengetahuan tentang ASI eksklusif dan menyusui dilakukan saat ibu dalam masa kehamilan pada trimester III. Dukungan suami terhadap ASI eksklusif dapat diberikan sejak ibu masih hamil dengan cara terlibat dalam persiapan menyusui dan pengambilan keputusan rencana pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan, pemberian penyuluhan tentang ASI eksklusif kepada suami belum optimal. Penelitian yang mengintervensi pengetahuan suami tentang ASI eksklusif di Indonesia tergolong masih sedikit. Maka pertanyaan penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh pemberian booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami tentang ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami tentang ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik suami yang meliputi tingkat pendidikan, pendapatan, jumlah anak, dan usia suami.
- b. Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan suami tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- c. Untuk mengetahui peningkatan sikap suami terhadap ASI eksklusif sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- d. Untuk mengetahui peningkatan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- e. Untuk mengetahui karakteristik suami yang berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif.

f. Untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III antara eksperimen dan kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti empiris untuk mengembangkan cara yang lebih efektif untuk meningkatkan dukungan suami terhadap ASI eksklusif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi bidan, dokter, dan tenaga kesehatan lain di puskesmas di Kota
 Yogyakarta

Membantu tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan yang lebih baik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan media *booklet*.

b. Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Menjadi masukan bagi pemerintah untuk memberikan dukungan material dalam penggunaan *booklet* sebagai media untuk memberikan penyuluhan kepada suami tentang ASI eksklusif.

F. Keaslian Penelitian

1. The Effect of Infant Feeding Planning Education on Nutrition and Breastfeeding Knowledge, Mother's Attitude, and Husband's Support to Expectant Mother. 13

Journal of Nursing Education and Practice. 2018.

Peneliti: Endah Wahyutri, Jasmawati, Kelana Kesuma Dharma, Ratnawati

Persamaan jurnal ini dengan penelitian saya adalah rancangan penelitian, variabel dependen, responden, dan teknik pengambilan data. Rancangan penelitian adalah rancangan *pretest-posttest group design*. Variabel dependen yang sama adalah pengetahuan tentang menyusui dukungan suami. Responden adalah suami dari ibu hamil. Teknik pengambilan data dilakukan dengan memberikan *pretest* dan *posttest* pada suami ibu hamil.

Perbedaan jurnal ini dengan penelitian saya adalah jenis penelitian, subjek yang diberi perlakuan, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, dan media yang digunakan dan tempat penelitian. Jenis penelitian saya adalah eksperimen dengan teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Sedangkan pada penelitian ini adalah *quasi ekskperimen* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Subjek yang diberi perlakuan pada penelitian saya adalah suami, yaitu suami dari ibu hamil., Sedangkan pada jurnal ini adalah ibu hamil dan suaminya. Jumlah sampel yang penelitian saya gunakan adalah sebesar 40 suami yang dibagi menjadi dua kelompok, sedangkan pada jurnal ini adalah sebesar 60 orang

ibu hamil dan suami yang dibagi menjadi dua kelompok. Media yang digunakan pada jurnal ini adalah *Focus Group Discussion*, sedangkan penelitian saya menggunakan media *booklet* dan *leaflet*. Tempat penelitian saya adalah Kota Yogyakarta, sedangkan pada jurnal ini adalah di Kota Samarinda, Kalimantan Timur.

2. Changes in knowledge, attitude and involvement of fathers in supporting exclusive breastfeeding: a community-based intervention study in a rural area of Vietnam.²³

Int J Public Health. 2016.

Peneliti: Tran Huu Bich . Nguyen Manh Cuong.

Persamaan jurnal ini dengan penelitian saya adalah rancangan penelitian, variabel dependen, responden, dan subjek yang diberi perlakuan. Rancangan penelitian adalah *pretest-posttest group design*. Variabel dependen yang sama adalah pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap ibu menyusui. Responden adalah suami dari ibu hamil. Subjek yang diberi perlakuan adalah suami.

Perbedaan jurnal ini dengan penelitian saya adalah jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, media yang digunakan, tempat penelitian, dan teknik pengambilan data. Jenis penelitian saya adalah eksperimen dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*, sedangkan pada penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah sampel yang penelitian saya gunakan adalah sebesar 40 suami yang dibagi menjadi dua kelompok,

sedangkan pada jurnal ini adalah sebesar 492 orang ibu hamil dan suami yang dibagi menjadi dua kelompok. Media yang digunakan pada jurnal ini adalah media massa (pamflet, kaos, gelas), acara masyarakat, konseling individu, maupun kelompok. Sedangkan penelitian saya menggunakan media *booklet* dan *leaflet*. Tempat penelitian saya adalah Kota Yogyakarta, sedangkan pada jurnal ini adalah di Vietnam. Teknik pengambilan data *posttest* dilakukan setelah ibu melahirkan, sedangkan pada penelitian saya dilakukan saat ibu masih hamil.

 Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu dan Pendukungnya yang Terpapar Program Promosi Menyusui Eksklusif.²⁴

Semnas PACI 2013, Biokimia Gizi, Gizi Klinis, dan Dietetik.

Peneliti: Kun Aristiati Susiloretni, Anuraj H Shankar, Yayi Suryo Prabandar P, Hamam Hadi, Yati S Sunartos.

Persamaan jurnal ini dengan penelitian saya adalah variabel dependen, responden, dan sampel penelitian. Variabel dependen yang sama adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan terhadap ASI eksklusif. Responden dan sampel yang digunakan adalah suami ibu hamil.

Perbedaan jurnal ini dengan penelitian saya adalah jenis penelitian, rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, media yang digunakan, tempat penelitian, dan teknik pengambilan data. Jenis penelitian saya adalah eksperimen dengan *pretest posttest with control group* dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*, sedangkan pada penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan

Jumlah sampel yang penelitian saya gunakan adalah sebesar 40 suami yang dibagi menjadi dua kelompok, sedangkan pada jurnal ini adalah sebesar 163 orang ibu hamil dan 163 suami yang dibagi menjadi dua kelompok. Metode penyuluhan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pelatihan dan praktik bersama antara ibu dan suami. Sedangkan penelitian saya menggunakan media booklet dan leaflet. Tempat penelitian saya adalah Kota Yogyakarta, sedangkan pada jurnal ini adalah di Kabupaten Demak, Jawa Tengah. Teknik pengambilan data posttest dilakukan setelah ibu melahirkan, sedangkan pada penelitian saya dilakukan saat ibu masih hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. ASI

a. Pengertian

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan optimal. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan. ²⁵ Praktik pemberian ASI suboptimal, termasuk menyusui tidak secara eksklusif, berkontribusi 11,6% pada kematian anak di bawah usia 5 tahun. ²⁶ ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja, baik secara langsung ataupun tak langsung (diperah). Secara keseluruhan pemberian ASI Eksklusif mencakup hal sebagai berikut: yaitu hanya ASI saja sampai usia enam bulan, dimana menyusui dimulai begitu setelah bayi lahir dan dilakukan selama 30 menit, serta tidak memberikan makanan prelaktal seperti air gula atau air tajin kepada bayi baru lahir. ⁴

b. Fisiologi laktasi

Laktogenesis adalah mulainya produksi susu. Ada tiga fase laktogenesis. Dua fase awal dipicu oleh hormon atau respons neuroendokrin, yaitu interaksi antara sistem saraf dan sistem endokrin (neuroendocrine responses) dan terjadi ketika ibu ingin menyusui ataupun tidak. Fase ketiga adalah autocrine (sebuah sel yang

mengeluarkan hormone kimiawi yang bertindak atas kemauan sendiri), atau atas kontrol lokal.²⁷

Stimulasi mengisap dari bayi meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin meningkatkan produksi air susu dan oksitosin menyebabkan kontraksi payudara untuk membantu pengeluaran susu. Oksitosin juga meningkatkan kontraksi uterus sehingga membantu involusi. Kemudian, ada umpan balik negatif, ketika mencapai tingkat kontraksi tertentu, produksi dan pengeluaran ASI akan berhenti.²⁸

Sulit untuk memberi atasan tentang lamanya menyusui karena bersifat individual bagi setiap bayi. Pada akhir penyusuan bayi akan menjadi lebih santai dan akan melepaskan payudara; puting harus terlihat bulat dan sehat. Pada beberapa minggu pertama, biasanya bayi menyusu 8-12 kali sehari.²⁷

c. Manfaat ASI

1) Manfaat untuk bayi

Pada bayi, pemberian ASI memberi manfaat jangka pendek seperti pencegahan terhadap penyakit diare;²⁹ pneumonia;³⁰ asma;³¹ dan penyakit tangan, kaki, dan mulut.³² Manfaat untuk jangka panjang antara lain mampu menurunkan resiko obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol serta meningkatkan kecerdasan.³³ Pada tahun 2007, Ip *et al*,. melakukan suatu tinjauan sistematis tentang dampak pemberian ASI jangka pendek dan jangka panjang serta

kesehatan ibu di negara-negara berkembang. Pada bayi, mereka menemukan bahwa ASI dapat menurunkan resiko:

- a) Diare dan infeksi dada;
- b) Dermatitis atopik dan asma;
- c) Obesitas dan diabetes tipe I dan II;
- d) Leukemia pada masa kanak-kanak;
- e) Sindrom kematian bayi mendadak (SIDS);
- f) Enterokolitis nekrotikan.²⁷

2) Manfaat untuk ibu

Ibu yang menyusui bayinya mengalami penurunan berat badan ratarata 8 kg dalam waktu 6 tahun kemudian dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya. Selain itu, menyusui juga memberikan manfaat seperti penurunan depresi postpartum, mengurangi resiko diabetes tipe 2 pada ibu, dan mengurangi resiko kanker pada wanita. Pada penelitian lain mengungkapkan bahwa menyusui lebih dari 12 bulan mengurangi resiko wanita terkena penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, hyperlipidemia, dan penyakit kardiovaskular, dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah menyusui. 38,39

d. Manajemen laktasi

1) Memerah ASI

Memerah dengan tangan merupakan teknik dasar yang harus diajarkan kepada seorang ibu dalam 24 jam setelah bayi lahir supaya ia percaya diri menghadapi semua masalah yang mungkin timbul, seperti memberikan susu suplemen untuk ASI bila bayi sakit, atau tidak dapat menyusu dengan baik, atau bila terpisah dari ibu karena berbagai alasan. Juga dapat membantu ibu mengatasi persoalan-persoalan lain, seperti puting yang tidak menonjol atau terjadi pembengkakan payudara.²⁷

UNICEF menganjurkan bahwa pemerahan susu dengan tangan lebih direkomendasikan daripada dengan pompa payudara karena pada hari-hari pertama, kadar kolostrum masih rendah dan dapat hilang/tertinggal dalam pompa payudara. Bila pemerahan dengan tangan hanya satu-satunya cara untuk mengosongkan payudara, maka ibu harus didorong untuk memerah paling sedikit delapan kali sehari, termasuk di malam hari ketika kadar prolaktin paling tinggi. Memijat payudara yang dilakukan dengan baik dan benar penting untuk menstimulasi keluarnya susu dan harus dilakukan sebelum memerah dengan tangan atau ketika menggunakan pompa.²⁷

2) Pemberian ASI perah

Baby Friendly Initiative (BFI) merekomendasikan bahwa pemberian ASI perah sebaiknya menggunakan metode-metode pemberian makanan secara alternatif, seperti pemberian dengan cangkir, untuk menghindari penggunaan dot buatan. Masalah utama akibat penggunaan dot adalah:

- a) Berkurangnya produksi ASI karena kurangnya stimulasi pada payudara.
- b) Bingung puting.
- c) Gigi bayi keropos.²⁷

3) Penyimpanan ASI

Tabel 2. Penyimpanan ASI²⁷

Tempat penyimpanan	Suhu (° Celcius)	Waktu
Tempat bersuhu kamar	19 sampai 26	4 sampai 8 jam
Lemari es	<4 5 sampai 10	3 sampai 8 hari 3 hari
Freezer	-18 sampai 20	6 sampai 12 bulan

4) Menghangatkan dan mencairkan ASI kembali

ASI dapat dihangatkan dalam sebuah tempat yang telah diisi air panas atau wadah susu ditempatkan di bawah air panas yang mengalir selama beberapa menit. ASI beku dapat dibiarkan di dalam lemari es untuk mencair atau ditempatkan di bawah air dingin yang mengalir. Setelah mencair, ASI dapat disimpan di dalam lemari es untuk 12-24 jam. Kadang-kadang, para ibu mengatakan adanya perubahan wujud ASI karena terpisahnya kasein dan dadih. Setelah dikocok, keduanya akan tercampur kembali.²⁷

5) Nutrisi untuk ibu menyusui

Kebutuhan energi pada masa menyusui sebanding dengan jumlah ASI yang diproduksi. Persiapan nutrisi untuk ibu menyusui bisa dilakukan sejak ibu hamil. Ibu menyusui perlu mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) karena digunakan untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan produksi ASI. Protein diperlukan juga untuk sintesis hormon prolaktin (untuk memproduksi ASI) dan hormon oksitosin (untuk mengeluarkan ASI). Zat gizi mikro yang diperlukan selama menyusui adalah zat besi, asam folat, vitamin A, B1 (tiamin), B2 (riboflavin), B3 (niasin), B6 (piridoksin), vitamin C, vitamin D, iodium, zink dan selenium. Menurunnya konsentrasi zat-zat gizi tersebut pada ibu menyebabkan turunnya kualitas ASI.

Kebutuhan protein selama menyusui meningkat.

Peningkatan kebutuhan ini untuk mempertahankan kesehatan ibu.

Sangat dianjurkan untuk mengonsumsi pangan sumber protein hewani seperti ikan, susu dan telur.⁴⁰

Kebutuhan zat besi selama menyusui meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru. Selain itu zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Kekurangan hemoglobin disebut anemia dapat membahayakan kesehatan ibu dan peningkatan risiko

kematian. Ibu menyusui yang menderita anemia sebagai akibat lanjut dari kekurangan zat besi selama masa kehamilan, juga disarankan untuk mengonsumsi tablet tambah darah dengan konsultasi kepada ahli gizi dan/atau dokter.⁴⁰

Kebutuhan asam folat meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah. Sayuran hijau seperti bayam dan kacang – kacangan banyak mengandung asam folat yang sangat diperlukan pada masa menyusui. Untuk meningkatkan produksi ASI ibu dianjurkan untuk banyak mengonsumsi daun katuk dan daun torbangun (sayuran yang banyak terdapat di daerah Sumatra Utara/Batak).

Kebutuhan kalsium meningkat pada saat menyusui karena digunakan untuk meningkatkan produksi ASI yang mengandung kalsium tinggi. Apabila konsumsi kalsium tidak mencukupi maka ibu akan mengalami pengeroposan tulang dan gigi karena cadangan kalsium dalam tubuh ibu digunakan untuk produksi ASI.⁴⁰

Sumber kalsium yang baik adalah susu, yogurt, keju, ikan teri, kacang – kacangan, tahu dan sayuran hijau. Penyerapan kalsium pada makanan akan lebih bagus apabila ibu membiasakan diri berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari. Vitamin C dibutuhkan oleh Ibu menyusui, untuk membantu penyerapan zat besi yang berasal dari pangan nabati, sedangkan vitamin D dibutuhkan untuk membantu penyerapan kalsium.

Air merupakan sumber cairan yang paling baik dan berfungsi untuk membantu pencernaan, membuang racun, sebagai penyusun sel dan darah, mengatur keseimbangan asam basa tubuh, dan mengatur suhu tubuh. Jumlah air yang dikonsumsi ibu menyusui perhari adalah sekitar 850- 1.000 ml lebih banyak dari ibu yang tidak menyususi atau sebanyak 3.000 ml atau 12-13 gelas air. Jumlah tersebut adalah untuk dapat memproduksi ASI sekitar 600 – 850 ml perhari. 40

Kafein yang terdapat dalam kopi yang dikonsumsi ibu akan masuk ke dalam ASI sehingga akan berpengaruh tidak baik terhadap bayi, hal ini disebabkan karena metabolisme bayi belum siap untuk mencerna kafein. Konsumsi kafein pada ibu menyusui juga berhubungan dengan rendahnya pasokan ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh para ahli di Harvard University, konsumsi kafein untuk ibu menyusui yang aman adalah 300 mg/hari atau sebanyak 3 cangkir kopi/hari. Apabila konsumsi kafein melebihi 300 mg/hari, hasil penelitian yang dilakukan di Mayo Clinics Rechester Minnoseta USA menunjukkan bahwa kandungan zat besi dalam ASI-nya 30% lebih rendah daripada ibu menyusui yang tidak minum kafein. 40

6) Tanda-tanda bayi kurang ASI

a) Popok yang basah kurang dari tiga lembar sehari pada hari ketiga

- Popok yang basah kurang dari enam lembar sehari pada hari kelima
- c) Tidak ada perubahan warna dan tekstur tinja pada hari ketiga dan keempat
- d) Berat badan terus menurun setelah hari ketiga atau kehilangan berat badan lebih dari tujuh persen dari berat badan lahir
- e) Bertambahnya berat badan sangat sedikit
- f) Bayi tidak kenyang
- g) Payudara lunak
- h) Ikterus (badan bayi kuning) yang menetap.²⁷

Penyebab paling umum tidak optimalnya penambahan berat badan atau penurunan badan adalah pengeluaran susu dari payudara yang tidak efektif. Salah satu kemungkinan penyebab pemberian susu yang tidak efektif adalah penggunaan dot saat pemberian ASI.²⁷

- e. Masalah yang biasa dialami saat menyusui
 - 1) Suplai ASI yang tidak memadai

Li et al 2008 menemukan bahwa satu dari alasan-alasan yang paling umum untuk berhenti menyusui adalah persepsi ibu bahwa ASI-nya tidak cukup untuk mengenyangkan bayinya. Pandangan ini terutama lazim pada kelompok berpendapatan rendah. Faktor lain ynag berkontribusi adalah trauma pada payudara, kelahiran prematur, Caesar, plasenta tertahan, pembedahan, kekhawatiran atau stress, perdarahan pasca-melahirkan, serta ovarioum polikistik.

Namun, kegagalan laktogenesis paling sering diasosiasikan dengan kurangnya kontak kulit-ke-kulit, kurang seringnya menyusui, dan pengeluaran susu yang tidak efektif dari payudara karena berbagai alasan seperti perlekatan yang kurang baik, dan penggunaan dot atau empeng. Untuk meningkatkan stimulasi payudara serta mengosongkan payudara secara efektif dapat dilakukan dengan cara:

- a) Kontak kulit-ke-kulit
- Meningkatkan frekuensi menyusui dalam sehari, pastikan paling sedikit satu kali menyusui di malam hari.
- c) Bila suplemen dibutuhkan karena pertumbuhan bayi tidak pesat, maka idealnya harus diberi ASI dan bukan susu formula setelah menyusui. ASI harus diberikan menggunkan peralatan dan bukan botol atau dot.
- d) Melatih ibu untuk memperbaiki masalah posisi dan perlekatan
- e) Meluruskan setiap masalah, misalnya lidah terikat.
- f) Menambah stimulasi pada payudara dan mengosongkan payudara dengan tuntas secara mekanis dengan menggunkanan pompa payudara.²⁷

2) Puting yang inversi atau datar

Para ibu perlu diyakinkan kembali bahwa penyusuan tetap dapat sukses sekalipun puting inversi, hanya saja mungkin membutuhkan tambahan dukungan. Penting untuk meningkatkan kepercayaan diri dan jaminan bahwa ibu tetap dapat menyusui dan memperpanjang kontak kulit-ke-kulit akan mendukung perilaku menyusui pada ibu dan bayi. Sementara mempersiapkan diri untuk menyusui, ibu perlu memerah susu untuk mendapatkan jumlah susu yang cukup. Bila payudara penuh dan tegang, dan bayi mengalami kesulitan dalam memasukkan payudara ke dalam mulutnya, maka akan sangat membantu bila memerah sedikit ASI untuk melunakkan payudara.²⁷

3) Pembengkakan payudara

Pembengkakan payudara sering diasosiasikan dengan terlambatnya atau kurang seringnya menyusui, atau pengosongan payudara yang tidak efektif. Bila pembengkakan ini tidak ditanggulangi dan melebihi kapasitas penyimpanan payudara, maka dapat terjadi penggelembungan sel-sel yang menyekresi susu, mengubah bentuknya, yang selanjutnya akan mengurangi prosuksi susu. Seorang ibu yang mengalami pembengkakan payudara harus didorong dan didukung untuk mengosongkan payudaranya secara teratur dengan cara menyusui bayinya. Kompres panas sebelum menyusui dan kompres dingin setelah menyusui dapat membantu meredakan rasa sakit pada payudara.²⁷

f. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI

Keberhasilan pemberian ASI pun perlu dipersiapkan sejak dini mulai dari antenatal, seperti ibu dipersiapkan secara fisik dan psikologis, memberi dukungan, dan berbagai penyuluhan tentang menyusui. Saat persalinan, yang dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI, yaitu pertama mencegah terjadinya trauma lahir karena akan sulit untuk melakukan inisiasi menyusu dini. Kedua setelah bayi stabil (<30 menit), letakkan bayi di dada ibu. Inisiasi dini pemberian ASI sangat penting karena dapat mencegah kematian neonatus. Hal ini karena kolostrum memberikan perlindungan dari infeksi dan dapat mencegah dari hipotermia.²⁸

g. Peran suami dalam mendukung ibu menyusui

Para ibu cenderung untuk menyusui bila mereka mempunyai jaringan pendukung sosial. Menurut McInnes dan Chambers (2008), dukungan untuk menyusui dapat dibagi ke dalam tiga kategori:

- Dukungan praktis seperti membantu mengerjakan tugas rumah tangga, dan merawat anak-anak lain.²⁶
- Dukungan informasi seperti memberikan pengetahuan tentang menyusui²⁶;
- 3) Emosional seperti empati, restu, pujian, perasaan diayomi.²⁶

 Menawarkan dukungan emosional kepada ibu dengan cara menjadi tempat berkeluh kesah jika ibu harus melepaskan emosionalnya.⁴¹

 Ibu mengatakan berkurangnya perasaan cemas dikarenakan suami

mendukung kebutuhan emosional mereka, yaitu terkadang dengan hanya berada didekat ibu ketika dibutuhkan.⁴²

Nickerson *et al.* (2012) melakukan wawancara kualitatif dengan 19 ibu AS dan mengklasifikasikan delapan cara suami dapat mendukung pengalaman menyusui: keterlibatan dalam keputusan untuk menyusui; partisipasi dalam persiapan menyusui; partisipasi dalam konsultasi menyusui; dukungan dengan perawatan bayi; berbagi pekerjaan rumah; bantuan emosional; mendukung ketika kesulitan dan tantangan terjadi pada masa menyusui dini; dan keterlibatan dalam proses menyusui. ⁴³ Abbass-Dick dan Dennis telah mendefinisikan lima domain menyusui sebagai kerja tim dalam *Breastfeeding Coparenting Framework* sebagai berikut:

- Tetapkan tujuan menyusui bersama. Jika sebuah kelompok keluarga menyetujui tujuannya, maka keberhasilan dalam mencapainya jauh lebih mungkin terjadi.
- 2) Berbagi tanggung jawab. Ibu seharusnya tidak dianggap bertanggung jawab penuh atas perawatan bayi, termasuk pemberian ASI. Anggota keluarga, terutama suami, lebih cenderung bertanggung jawab saat mereka memahami betapa pentingnya peran mereka dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan anak mereka.
- 3) Dukung satu sama lain. Ada banyak cara agar anggota keluarga dapat mendukung pemberian ASI, terutama saat ibu menghadapi masalah, seperti saat ibu lelah. Dukungan yang diberikan dapat

berupa dukungan emosional, menunjukkan apresiasi untuk menyusui dan apa yang dilakukannya untuk bayi. Hal tersebut bisa dilakukan dengan cara duduk bersama saat ibu menyusui. Anggota keluarga dapat membantu berbagi tugas di sekitar rumah yang biasa dilakukan oleh ibu.

- 4) Suami dan orang lain terlibat dalam merawat bayi. Seorang bayi membutuhkan lebih banyak daripada sekadar memberi makan dan, yang terpenting, mereka perlu terikat dengan anggota keluarga lainnya. Suami dan keluarga bisa membantu merawat bayi dengan cara menyendawakan, menidurkan, memandikan, mengganti popok, dan bermain bersama bayi.
- 5) Berkomunikasi dengan baik dan memecahkan masalah bersamasama. Hal ini sangat penting saat ibu terlihat lelah dan putus asa pada saat menyusui. ⁴⁴

Para suami bisa membangun *bonding* dengan bayi dengan beragam cara diantaranya:

1) Menyendawakan bayi setelah menyusu

Kegiatan ini memberi suami kesempatan memegang bayi sewaktu bayi rileks dan mengantuk karena pada saat ini resiko bayi menolak digendong sangat rendah sehingga suami bisa jadi lebih percaya diri. Berhasil menyendawakan bayi juga akan menimbulkan sensasi rasa 'berhasil' menjadi suami yang baik.

2) Mengganti popok basah

Karena bayi sering pipis, interaksi suami-bayi lewat kegiatan ini bisa menjadi cukup sering.

3) Pijat bayi

Para suami yang kerap menemani bayi saat bayi dipijat dapat menyaksikan bahwa bayi jadi lebih mudah tidur. Bayi yang rileks dan nyaman akan mengurangi ketegangan keluarga.

4) Memandikan bayi dan bermain dengan bayi

Keduanya akan menjadi kegiatan menyenangkan apalagi jika bayi sudah lebih mengerti.

5) Menyanyi dan membaca dengan bayi

Lagu yang sering dinyanyikan suami sejak bayi masih dalam kandungan akan memudahkan bayi mengenali suaminya.

6) Membawa bayi ke pangkuan ibu saat akan menyusui

Rutin melakukan hal ini akan membuat bayi mengenali suami sebagai 'sarana transportasi' yang mengantarnya ke payudara ibu.

7) Menggendong bayi⁴⁵

Keberhasilan dalam memberikan ASI pada ibu sangat bergantung dari lingkungan terutama dukungan suami dan anggota keluarga lain, sehingga ibu dapat nyaman memberikan ASI serta mengasuh bayinya. Pada dasarnya menyusui bukan hanya antara ibu dan bayi tetapi suami juga memiliki peran yang sangat penting. Suami adalah orang terdekat ibu yang banyak berperan selama kehamilan, persalinan dan setelah bayi lahir, termasuk pemberian ASI. Dukungan

suami yang diberikan dalam bentuk apapun, dapat mempengaruhi kondisi ibu yang berdampak terhadap produksi ASI. Sekitar 80% sampai 90% produksi ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleks oksitosin ibu berubah pikiran, perasaan, dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI. Selama kehamilan, ibu dan suami perlu mulai mempersiapkan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang menyusui. 47

2. Perilaku Kesehatan

Pada teori perilaku kesehatan PRECEDE-PROCEED Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku itu dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor presdiposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*), dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan sebagai upaya intervensi perilaku harus diarahkan pada ketiga faktor pokok tersebut. Menurut Bloom, untuk mengukur suatu keberhasilan pendidikan kesehatan adalah dengan mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku. 49

Faktor pemudah (*predisposing factors*) adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, kebiasaan, nilai-nilai, norma, sosial, budaya, dan faktor sosio-demografi. Faktor pendorong (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Hal ini berupa lingkungan fisik, karena kesehatan atau sumber-sumber khusus yang

mendukung yang mendukung atau keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang memperkuat perilaku termasuk sikap dan perilaku petugas, keluarga, kelompok referensi dan tokoh masyarakat.

Pada penelitian ini, faktor yang akan diberi intervensi adalah faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu dukungan keluarga khususnya suami. Dengan memberikan intervensi kepada suami, diharapkan suami bisa memberikan dukungan kepada ibu sehingga bisa menguatkan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pendidikan menyusui untuk suami tidak boleh berakhir sampai pendidikan saat kehamilan saja, dan tindak lanjut intervensi pada ibu menyusui harus mencakup tindak lanjut pada suami juga. Seperti yang disarankan oleh beberapa penelitian, intervensi untuk meningkatkan dukungan pasangan pria terhadap menyusui perlu campur tangan dalam berbagai cara, misalnya, dengan meningkatkan pengetahuan, memberdayakan pria untuk lebih terlibat dalam keputusan menyusui, memberikan tips khusus tentang bagaimana pria dapat terlibat dalam menyusui, dan meningkatkan kenyamanan dengan menyusui di depan umum. 42,50,51,52,53,54

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).⁵⁵ Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau

tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

4) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logisdari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

b. Faktor yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1) Tingkat Pendidikan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Jenis pendidikan formal mencakup pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Menengah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Perguruan tinggi berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut atau universitas. Tingkat pendidikan suami adalah prediktor yang terkait dengan faktor utama yang berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif, yaitu dukungan suami. 57

2) Sosial budaya dan ekonomi

Status sosial ekonomi rendah dikaitkan dengan rendahnya pengetahuan dan persepsi negatif terhadap menyusui.⁵⁸ Menurut Keputusan Gubernur DIY Nomor 223/KEP/2017, besaran Upah Minimum Kota Yogyakarta adalah sebesar Rp. 1.709.150,00.⁵⁹

3) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.⁶⁰ Suami juga cenderung memiliki sikap

positif apabila terpapar dengan pengalaman tentang bayi yang disusui oleh ibu secara eksklusif, baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.⁶¹

4) Usia

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (1998) semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan sesorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. 62

c Media pendidikan kesehatan

Media pendidikan kesehatan merupakan saluran (channel) untuk menyampaikan informasi-informasi kesehatan. Alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau 'klien'. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan *media*, media ini dibagi menjadi tiga, yakni:

1) Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain: *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *filp chart* (lembar balik), rubrik, dan poster.

2) Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan dan jenisnya berbeda-beda, antara lain: televisi, radio, video, slide, dan film strip.

3) Media papan (Billboard)

Papan (*billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi).⁵⁵

h. Booklet

Dalam membuat *booklet* menuntut enam elemen yang perlu diperhatikan, yaitu: konsistensi, format, organisasi, daya tarik, ukuran huruf, dan penggunaan spasi kosong. *Booklet* merupakan terbitan tidak berkala yang dapat terdiri dari satu hingga sejumlah kecil halaman, tidak terkait dengan terbitan lain, dan selesai dalam sekali terbit. Halamannya sering dijadikan satu, antara lain dengan stapler, benang, atau kawat. Biasanya memiliki sampul, tetapi tidak menggunakan jilid keras.⁶³

h. Leaflet

Bentuk penyampaian informasi kesehatan berupa lembaran yang dilipat yang praktis, ekonomis, sasaran dapat belajar mandiri, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah.⁴⁸

4. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favourable) maupun perasaan tidak mendukung (unfavourable) pada objek tersebut. Sikap merupakan suatu kontak multi dimensional yang terdiri atas kognitif, afeksi dan konasi. Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu komponen koginitf (cognitive), komponen afektif (affective), dan komponen konatif (conative). 48 Pada penelitian yang dilakukan Laanterä et al. disebutkan bahwa sikap suami terhadap menyusui dipengaruhi oleh paritas, usia, pengalaman menyusui, dan pengetahuan menyusui, sementara tingkat pendidikan tidak mempengaruhi sikap suami.⁶⁴ Sementara itu, pada penelitian lain menyebutkan bahwa sikap suami terhadap menyusui ditemukan dipengaruhi oleh faktor sosial seperti etnis, negara asal, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi.⁶⁵

b. Pengukuran sikap

Berikut adalah uraian mengenai beberapa diantara banyak metode pengungkapan sikap secara historik telah dilakukan orang:

- Observasi perilaku: perilaku tertentu bahkan kadang-kadang sengaja ditampakkan untuk menyembunyikan sikap yang sebenarnya.
- Penanyaan langsung: individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri dan keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya.
- 3) Pengungkapan langsung: pengungkapan langsung (direct assessment) secara tertulis yang dapat dilakukan menggunakan item tunggal maupun item ganda. Prosedur pengungkapan langsung dengan item tunggal sangat sederhana. Responden diminta menjawab langsung suatu pernyataan sikap tertulis dengan memberi tanda setuju atau tidak setuju. Penyajian dan pemberian responnya mengungkapkan dilakukan secara tertulis individu untuk menyatakan sikap secara lebih jujur bila ia tidak perlu menulis identitas.66

- c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap:
 - 1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk dari pengalam pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih berbekas.

2) Kebudayaan

Menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain dari pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan *reinforcement* (penguatan dan ganjaran) yang dimiliki. Pola *reinforcement* dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku orang lain.

3) Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

4) Media massa

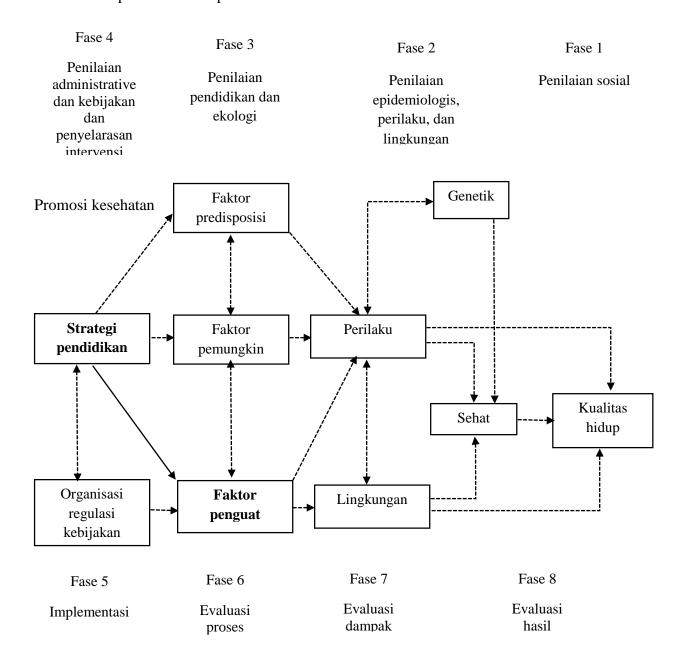
Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi dan radio, mempunya pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Institusi pendidikan dan agama

Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunya pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.⁶⁶

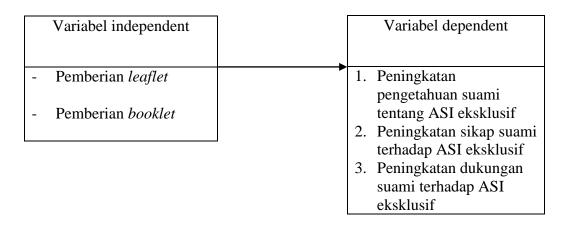
B. Landasan/Kerangka Teori

Berikut ini kerangka teori oleh Green dan Kreuter (2005) yang dijadikan landasan penelitian oleh peneliti.



Gambar 2. Kerangka teori Preced-Proceed oleh Green dan Kreuter $(2005)^{67}$

Berikut kerangka konsep yang digunakan merupakan hasil modifikasi dari teori Green dan Kreuter (2005):



Gambar 3. Kerangka konsep penelitian

C. Hipotesis

Booklet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experiment*. Rancangan penelitian ini menggunakan *pretest-posttest with control group*. Skema penelitian ini adalah sebagai berikut:

Suami dari ibu hamil trimester III

Kontrol

Pretest intervensi posttest

01 x₁ 02

Kontrol

01' x₂ 02'

Gambar 4. Skema desain penelitian *quasi experiment* dengan desain *pretest-posttest with control group*

Keterangan:

01 : pengetahuan, sikap, dan dukungan suami sebelum diberi booklet.

x₁ pemberian *booklet* pada kelompok eksperimen.

02 : pengetahuan, sikap, dan dukungan suami setelah diberi booklet.

01': pengetahuan, sikap, dan dukungan suami sebelum diberi

leaflet.

x₂ : pemberian *leaflet* pada kelompok kontrol.

02': pengetahuan, sikap, dan dukungan suami setelah diberi

leaflet

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh suami dari ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

a. Kriteria inklusi

- 1) Suami dari ibu hamil dengan usia kehamilan ibu <36 minggu.
- 2) Suami tinggal bersama ibu.
- 3) Suami dan ibu tinggal menetap di wilsuami kerja puskesmas.
- 4) Bisa membaca dan menulis.
- 5) Suami bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

b. Kriteria eksklusi

 Suami dengan tiba-tiba memutuskan untuk tidak bersedia diberikan kuesioner *posttest*.

3. Teknik Sampel

Sampling (teknik pengambilan sampel) merupakan suatu proses pemilihan dan penentuan jenis sampel dan perhitungan besarnya sampel yang akan menjadi subjek atau objek penelitian. Pada penelitian ini teknik yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan cara undian. Pertama, peneliti melihat data pada kohort ibu hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan untuk mendapatkan data ibu hamil sesuai kriteria. Setelah mendapatkan sampel yang sesuai kriteria, penempatan sampel ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol menggunakan teknik *simple random sampling* hingga terpenuhi jumlah sampel pada masing-masing kelompok. Besar sampel dalam penelitian ini dapat dicari dengan menggunakan rumus besar sampel untuk mengetahui perbedaan rerata dari dua populasi dari Lameshow *et al* (1997):

n =
$$\frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2}+Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1-\mu_2)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel minimal (per kelompok)

 σ = simpangan baku dari skor pengetahuan adalah sebesar 6.4.²³

 $Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ = nilai Z pada derajat kepercayaan 95% (α = 5% adalah 1,96)

 $Z_{1-\beta}$ = nilai Z pada kekuatan uji 90% (β = 10% adalah 1,28)

 $(\mu_1-\mu_2)$ = beda rata-rata pengetahuan diantara kedua intervensi yang dilakukan. Mean awal dengan mean akhir skor pengetahuan adalah sebesar 25.8 dan 19.5.²³

Sample size:

n
$$= \frac{2\sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$
$$= \frac{2 \times 40.96 (1.96 + 1.28)^2}{(25.8 - 19.5)^2}$$
$$= 18$$

 $n_1 = n_2 = 18$ pasang suami dan ibu untuk tiap kelompok. Total sampel minimal untuk kedua kelompok adalah 2n=36. Untuk mengantisipasi adanya *drop out*, maka jumlah sampel ditambah 10% menjadi jumlah sampel akhir adalah 40 suami untuk kedua kelompok.

C. Waktu dan Tempat

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2018.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu.²⁶ Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu:

- Variabel independen, yaitu variabel bebas atau yang mempengaruhi, dalam penelitian ini adalah pemberian booklet kepada kelompok eksperimen dan leaflet kepada kelompok kontrol.
- 2. Variabel dependen, yaitu variabel terikat atau yang dipengaruhi. Berdasarkan teori Bloom untuk mengetahui efek dari pendidikan kesehatan maka dalam penelitian ini variabel dependennya adalah peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala data	Parameter
Independent:				
	Pemberian leaflet:	Pemberian		
	Pemberian informasi	leaflet		
	kesehatan dengan lembaran			
	kertas yang dapat dilihat			
	yang memuat materi			
	tentang ASI dan menyusui			
Pemberian	kepada suami			
<i>leaflet</i> dan pemberian				1. Diberi leaflet
booklet kepada			Nominal	2. Diberi <i>booklet</i>
suami	Pemberian booklet:		Nomman	2. Diocii bookiei
	Pemberian informasi			
	kesehatan dengan media			
	buku kecil yang memuat materi tentang ASI dan menyusui kepada suami	Pemberian booklet		

Dependent:				
Pengetahuan suami tentang ASI eksklusif	Kemampuan suami dalam menjawab dengan benar atas pertanyaan tes tertulis pada kuesioner tentang ASI eksklusif.	Kuesioner	Interval	Skor pengetahuan
Sikap suami terhadap ASI eksklusif	Reaksi perasaan Suami berupa perasaan mendukung atau kurang mendukung terhadap pernyataan tertulis tentang ASI eksklusif	Kuesioner	Interval	Skor sikap
Dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III	Persepsi ibu mengenai dukungan suami dalam upaya pemberian ASI eksklusif saat ibu masih hamil trimester III	Kuesioner	Interval	Skor dukungan

Karakteristik responden: Pendidikan suami	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh suami sampai mendapat ijazah menurut pengakuan suami	Kuesioner	Ordinal	 Dasar (SD/MI, SMP) Menengah (SMA/SMK/M A) Tinggi (Perguruan Tinggi, Sederajat)
Pendapatan suami	Upah yang diterima suami atas pekerjaan yang dilakukan suami saat.	Kuesioner	Nominal	 Lebih atau sama dengan UMK (Pendapatan ≥ Rp 1.709.150/bulan) Dibawah UMK (Pendapatan < Rp 1.709.150/bulan) Belum punya ≥1
Jumlah anak	Jumlah anak menurut pengakuan suami Usia suami berdasarkan	Kuesioner	Nominal	
Usia suami	ulang tahun terakhir	Kuesioner	Ordinal	

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang langsung diperoleh peneliti dari responden atau sampel. Dalam penelitian ini data primer meliputi: data karakteristik responden dan hasil pengisian kuesioner pengetahuan, sikap, dan dukungan terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil yang diambil saat *pretest* dan *posttest*.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Peneliti mendatangi rumah responden dengan bantuan kader atau bertemu saat kunjungan ANC. Kemudian peneliti memberikan kuesioner *pretest* kepada suami untuk dikerjakan dalam waktu 30 menit. Setelah diberikan kuesioner *pretest*, suami pada kelompok eksperimen akan diberikan *booklet*. Sedangkan suami pada kelompok kontrol diberikan *leaflet*. Setelah 2 minggu kemudian, kuesioner *posttest* diberikan kepada suami. Kuesioner *pretest* dan *posttest* merupakan kuesioner yang sama dan dikerjakan dengan alokasi waktu 30 menit.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen penelitian

Instumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

a. Booklet.

Booklet ditujukan kepada suami dan berisi materi tentang definisi ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, penyimpanan ASI perah, menghangatkan ASI kembali, pemberian ASI, peran suami dalam mendukung pemberian ASI, nutrisi ibu menyusui, masalah ibu menyusui, dan tanda-tanda bayi kurang ASI.

b. Leaflet

c. Alat ukur intervensi:

1) Kuesioner karakteristik subjek penelitian.

Kuesioner karakteristik subjek penelitian berfungsi untuk mengetahui pendidikan suami, pendapatan suami, jumlah anak, dan usia suami.

2) Kuesioner pengetahuan suami tentang ASI eksklusif

Kuesioner pengetahuan dibuat untuk mengukur kemampuan subjek dalam hal pengetahuan mengenai ASI eksklusif. Kuesioner ini merupakan rancangan peneliti sendiri dengan mengacu dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015.

Tabel 4. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan suami tentang ASI eksklusif

	Indikator	Jumlah soal	Nomor soal
1.	Definisi ASI eksklusif	2	1,2
2.	Manfaat ASI		
3.	Pemerahan ASI	2	5,16
4.	Penyimpanan ASI perah		
5.	Pemberian ASI	2	7,11
6.	Nutrisi ibu menyusui		
7.	Dukungan suami terhadap ibu menyusui	1	4
8.	Tanda bayi kurang ASI		
9.	Masalah pemberian ASI		

	4	9,10,15,19
	2	6,13
	3	3,8,12
	1	14
	8	17,18,20,21,22,23,
		24,25
Jumlah	25	

Jumlah soal terdiri dari 25 butir soal dengan dua jenis pilihan jawaban yaitu "Benar" atau "Salah". Setiap soal dijawab benar mendapat skor 1, dan apabila salah mendapat skor 0. Total skor maksimal yang diperoleh adalah 20, sedangkan skor minimal adalah 0.

3) Kuesioner sikap suami terhadap ASI eksklusif

Kuesioner perilaku dibuat untuk mengukur sikap yang ditunjukkan subjek terhadap pemberian ASI eksklusif. Kuesioner sikap mengacu pada kuesioner yang digunakan peneliti sebelumnya dengan modifikasi.²³

Tabel 5. Kisi-kisi kuesioner sikap suami terhadap ASI eksklusif

	Nomor soal		
	Favourable	Unfavourable	
	2,3,4,6,7,8,10,12,14,17,19	1,5,9,11,13,15,16,18,20	
Jumlah	11	9	

Butir pernyataan tentang sikap berjumlah 20. Skor maksimal adalah 80, dan skor minimal adalah 20. Penilaian skor untuk pernyataan positif adalah:

Sangat setuju : 4

Setuju : 3

Tidak setuju : 2

Sangat tidak setuju : 1

Sedangkan untuk pernyataan negatif adalah:

Sangat setuju : 1

Setuju : 2

Tidak setuju : 3

Sangat tidak setuju : 4

4) Kuesioner dukungan suami terhadap ASI eksklusif

Kuesioner dukungan suami digunakan untuk mengetahui besarnya dukungan yang diberikan suami kepada ibu saat ibu masih hamil trimester III. Kuesioner ini merupakan kuesioner rancangan peneliti sendiri dengan mengacu pada penelitian sebelumnya dengan modifikasi.⁶¹

Tabel 6. Kisi-kisi kuesioner dukungan suami pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III

Jenis dukungan	Nomor soal
 Praktis Informasi Emosional 	1,3,4,8,10 6,7,9 2,5
Jumlah	10

Butir pernyataan dukungan terdiri dari 10 pernyataan. Penilaian skor jawaban adalah sebagai berikut:

Tidak pernah : 1

Kadang-kadang : 2

Sering : 3

Selalu : 4

2. Bahan penelitian

- a. Booklet dan leaflet
- b. Kuesioner pengetahuan, sikap, dan dukungan.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud tersebut. Uji validitas 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 harga korelasi *product-moment* pada tabel. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 20 orang. Jumlah subjek uji validitas dalam penelitian ini adalah 20 orang, r tabel pada taraf signifikansi 5% adalah 0.444. Jika r hitung lebih besar dari 0.444, maka butir pertanyaan tersebut dikatakan valid. Namun, jika r hitung lebih kecil dari 0.444, maka butir pertanyaan soal tersebut dikatakan tidak valid dan harus dibuang.

Pelaksanaan uji validitas dilaksanakan di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta. Peneliti menggunakan tim yang terdiri dari 2 orang dari mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Semester VIII D4 Reguler. Peneliti memilih tempat tersebut karena populasi dianggap memiliki karakteristik yang sama dengan populasi tempat penelitian dan jarak antara tempat penelitian dan tempat uji validitas tidak memungkinkan untuk terjadi kebocoran soal. Instrumen yang diuji adalah kuesioner pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil.

Dari hasil uji validitas didapatkan:

a. Pada kuesioner pengetahuan terdapat soal yang valid sebanyak 15 butir dari 25 soal yang diuji. Soal yang valid adalah butir nomor 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 19, 21, dan 22. 10 soal yang tidak valid dibuang.
Tabel 7. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan suami tentang ASI eksklusif setelah uji validitas

	Indikator	Jumlah soal	Nomor soal
1.	Definisi ASI eksklusif	2	1,2
2.	Pemerahan ASI		
3.	Penyimpanan ASI perah	2	7,11
4.	Pemberian ASI		
5.	Nutrisi ibu menyusui	1	4
6.	Dukungan suami terhadap ibu menyusui		
7.	Tanda bayi kurang ASI	3	9,10,19
8.	Masalah pemberian ASI		
		2	6,13
		1	8
		1	14
		3	17,21,22
	Jumlah	15	

b. Pada kuesioner sikap terdapat 17 soal yang valid dari 20 soal yang diuji.Soal yang valid adalah butir nomor 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, dan 20. 3 soal yang tidak valid dibuang.

Tabel 8. Kisi-kisi kuesioner sikap suami terhadap ASI eksklusif setelah uji validitas

	Nomor soal		
	Favourable	Unfavourable	
	2,3,4,6,7,10,12,14,17,19	5,9,11,13,15,16,18,20	
Jumlah	10	7	

c. Pada kuesioner dukungan terdapat 5 soal yang valid dari 10 soal yang diuji. Soal yang valid adalah butir nomor 1, 3, 5, 7, dan 9. 5 soal yang tidak valid dibuang.

Tabel 9. Kisi-kisi kuesioner dukungan suami pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III setelah uji validitas

Jenis dukungan	Nomor soal
 Praktis Informasi Emosional 	1,3 7,9 5
Jumlah	5

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. ⁶⁸ Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Alpha Cronbach's pada instrumen yang telah dinyatakan valid, dengan membandingkan nilai r hasil dengan nilai r tabel. Nilai r tabel adalah nilai Alpha Cronbachs's yang diperoleh. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai *alpha* minimal 0,7.⁶⁹

Dari hasil uji reliabilitas didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Butir soal kuesioner pengetahuan nilai Alpha Cronbachs= 0.820
- b. Butir soal kuesioner sikap nilai Alpha Cronbachs=0.880
- c. Butir soal kuesioner dukungan nilai Alpha Cronbachs=0.642

I. Prosedur Penelitian

1. Tahapan persiapan

- a Melakukan pengumpulan artikel, studi pendahuluan, pembuatan proposal skripsi, kemudian dilanjutkan dengan konsultasi pembimbing.
- b Setelah itu, melakukan seminar proposal skripsi, revisi, dan pengesahan proposal skripsi.
- Mengurus izin penelitian dan mengurus etik di Komisi Etik Penelitian
 (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- d Melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner dengan cara memberikan kuesioner kepada responden uji validitas, selanjutnya diolah dengan *software* computer.
- e Melakukan koreksi pada kuesioner dan dilakukan analisis untuk mendapatkan soal yang valid dan reliabel.

2. Tahapan pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan bersama dengan tim berjumlah lima orang yang merupakan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta semester VIII termasuk peneliti. Langkah-langkah yang dilakukan pada tahap pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan penyamaan persepsi dengan tim peneliti sebelum melaksanakan penelitian agar tidak terjadi kesalah pahaman saat melaksanakan penelitian.
- b. Peneliti melihat data ibu hamil di kohort puskesmas untuk mengetahui responden yang sesuai dengan kriteria. Kemudian dilakukan penentuan kelompok secara *simple random sampling*.

- c. Peneliti mencari ibu hamil beserta suami pada saat ANC di Puskesmas Ngampilan pada hari Selasa, dan di Puskesmas Wirobrajan pada hari Selasa dan Kamis. Selain itu, peneliti juga melakukan pencarian responden secara dari rumah ke rumah dengan bantuan kader
- d. Pada saat jadwal ANC di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan, peneliti datang menemui ibu hamil beserta suami untuk memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian dengan menggunakan lembar Persetujuan Sebelum Penelitian (PSP). Jika suami bersedia, maka akan diberi lembar Informed Consent untuk menandatangani persetujuan menjadi responden. Kemudian dilakukan pretest selama 30 menit dan pemberian booklet maupun leaflet. Apabila ibu hamil yang sesuai dengan kriteria datang ke puskesmas sendiri, peneliti akan membuat janji kunjungan ke rumah ibu agar dapat bertemu dengan suami ibu. Kemudian, peneliti menandatangi rumah ibu hamil sesuai waktu perjanjian.
- e. Selain pada saat kunjungan ANC, peneliti juga melakukan pencarian responden dari rumah ke rumah dengan bantuan kader.
- f. Pada saat kunjungan pertama peneliti ke rumah responden, peneliti bersama tim akan menjelaskan lagi prosedur penelitian kepada suami, kemudian memberikan kuesioner *pretest* terhadap ASI eksklusif kepada suami untuk dikerjakan selama 30 menit.Kemudian, peneliti akan memberikan intervensi berupa pemberian *booklet* pada kelompok ekskperimen, dan *leaflet* pada kelompok kontrol.

- g. Kuesioner *posttest* diberikan setelah 2 minggu dari *pretest* dan intervensi dengan mendatangi rumah responden. Kuesioner *posttest* dikerjakan oleh suami selama 30 menit. Kemudian dilanjutkan memberikan *reward*.
- h. Responden yang diberikan kuesioner *pretest* dan *booklet* pada saat jadwal ANC di kedua puskesmas sebanyak 14 orang, dan yang diberi kuesioner *pretest* dan *booklet* di rumah sebanyak 22 orang. Pengambilan data *posttest* dilakukan dengan menghunjungi rumah responden langsung.

3. Tahap penyusunan laporan

Tahap penyusunan laporan dilaksanakan setelah data terkumpul kemudian dianalisis dan dilakukan pembahasan dari hasil analisis.

J. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Melakukan pengecekan kelengkapan data, kebenaran data dan tata cara penulisannya, diantaranya kelengkapan ketentuan identitas dan hanya mencantumkan kode saja (*anonym*), mengisi kelengkapan data yaitu memeriksa instrumen pengumpulan data dan kelengkapan isian data dalam instrumen.

b. Coding

Coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasikan data jawaban menurut kategorinya masing-masing. Setiap kategori jawaban yang

berbeda diberi kode yang berbeda. Setiap jawaban masuk diberi kode tertentu sesuai dengan kategori yang telah ditentukan agar tidak terjadi tumpang tindih dengan kategori lainnya.

Tabel 10. Coding

1 2	
2	
2	
_	
1	
1	
1	
2	
3	
2	
1	
2	
1	
2	
3	
4	
•	
	3 1 2 1 2 1 2

c. Entry Data

Memasukkan data pada form pencatatan data dalam bentuk angka sesuai coding yang telah ditentukan ke dalam program komputer.

d. Tabulasi data

Tabulasi adalah kegiatan meringkas data ke dalam tabel. Proses tabulasi meliputi:

- Mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang disusun dengan cermat dan sesuai kebutuhan.
- 2) Menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori jawaban.
- 3) Menyusun distribusi data atau tabel frekuensi baik berupa tabel frekuensi satu arah maupun frekuensi silang dengan tujuan agar data yang ada dapat tersusun rapi, mudah untuk dibaca dan dianalisis.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk data proporsi atau persentase. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan identitas responden tentang pendidikan suami, pendapatan suami, sumber informasi sebelumnya, dan pengalaman suami dengan anak sebelumnya. Skala data yang digunakan adalah data nominal. Analisis univariat yang digunakan adalah *Chi-square* yang juga digunakan untuk melihat apakah kedua kelompok sebanding atau tidak.

Analisis univariat pada penelitian dilakukan dengan rumus:

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan:

P = presentase subyek pada kategori tertentu

 $X = \Sigma$ sampel dengan karakteristik tertentu

 $Y = \Sigma$ sampel total

Data-data hasil analisis univariabel tersebut disajikan dalam bentuk tabel komparasi antar kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan karakteristiknya.

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Uji bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *booklet* dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil. Data yang digunakan adalah data numerik sehingga perlu diuji normalitasnya terlebih dahulu menggunakan uji *Saphiro Wilk* karena jumlah responden <50 orang.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui:

1) Selisih rata-rata peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan sesudah diberi penyuluhan dengan media *booklet* dan *leaflet* pada masing-masing kelompok dianalisis dengan menggunakan *Independent T-test*. Jika nilai *p*<0,05 pada uji *Independent T-test*, maka ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan antara kedua kelompok.

c. Analisis multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk menganalisis hubungan karakteristik suami dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif. analisis menggunakan uji MANOVA.

K. Etika Penelitian

Kelayakan etik suatu penelitian kesehatan ditandai dengan adanya surat rekomendasi persetujuan etik dari suatu komisi penelitian etik kesehatan. Peneliti telah mendapatkan persetujuan etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta dengan nomor No. LB.01.01/KE-02/XXIII/593/2018. Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti yaitu, sebagai berikut:

- Prinsip menghargai hak asasi manusia (Respect for Human Dignity)
 Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek maupun tidak dengan memberikan informed consent.
- Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (Respect of Privacy and Confidentialy)

Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek dengan hanya menggunakan inisial nama atau kode rekam medis sebagai pengganti identitas responden.

3. Prinsip keadilan dan keterbukaan (Respect of Justice an Inclusiveness)

Peneliti menjaga prinsip keterbukaan dan adil dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian dengan memberikan penjelasan sebelum penelitian dan memberikan hak yang sama antar subjek.

4. Reward

Reward yang diberikan kepada subjek penelitian berupa souvenir gelas minum.

L. Kelemahan Penelitian

- Tidak menyeleksi sampel yang belum pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif sama sekali.
- 2. Tidak melakukan *follow up* sudah sejauh mana kah *booklet* dibaca oleh suami.
- 3. Tidak memastikan hanya *booklet* yang digunakan sebagai sumber informasi sebelum dilakukan *posttest*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan merupakan puskesamas yang berada di wilayah Kota Yogyakarta. Wilayah Puskesmas Ngampilan adalah seluas 0.82 km² yang terdiri dari Kelurahan Notoprajan dan Kelurahan Ngampilan. Wilayah Puskesmas Wirobrajan adalah seluas 1,76 km² yang terdiri dari tiga kelurahan yaitu Kelurahan Pakuncen, Kelurahan Wirobrajan, dan Kelurahan Patang Puluhan. Pelaksanaan kegiatan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Ngampilan dilaksanakan pada hari Selasa, sedangkan di Puskesmas Wirobrajan dilaksanakan pada hari Selasa dan Kamis. Pada saat ANC inilah ibu hamil mendapatkan konseling tentang ASI Eksklusif, sedangkan suami atau suami ibu hamil tidak ikut mendapatkan konseling dikarenakan suami atau suami tidak ikut masuk ke ruang periksa atau tidak bisa menemani ibu ke puskesmas dikarenakan sedang bekerja.

Penelitian ini menggunakan data primer dengan cara bertemu langsung dengan responden saat kegiatan ANC di kedua puskesmas, selain itu tim peneliti juga mendatangi mendatangi langsung rumah responden yang tidak ditemui di posyandu dengan bantuan kader. Penelitian dilakukan mulai 28 Mei-24 Juni 2018. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, selanjutnya dipilih secara acak untuk menentukan kelompok

eksperimen dan kelompok kontrol. Jumlah sampel masing-masing kelompok adalah 18 orang. Sehingga total sampel penelitian ini adalah 36 orang. Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

1. Ditribusi frekuensi subjek penelitian

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Pendidikan Suami, Pendapatan Suami, Jumlah Anak, dan Usia Suami

Karakteristik	Perlak	uan	Kontro	ol	p-value
Karakteristik	n	%	n	%	
Pendidikan suami					
Rendah	3	16.7	-	-	0.085
Menengah	10	55.6	14	77.8	
Atas	5	27.8	4	22.2	
Pendapatan suami					
<umk< td=""><td>4</td><td>22.2</td><td>9</td><td>50.0</td><td>0.083</td></umk<>	4	22.2	9	50.0	0.083
≥UMK	14	77.8	9	50.0	
Jumlah anak					0.457
Belum punya	6	33.3	4	22.2	0.457
≥1	12	66.7	14	77.8	
Usia suami					
<21	-	-	-	-	
21-30	6	33.3	6	33.3	1.000
31-40	11	61.1	11	61.1	
≥41	1	5.6	1	5.6	

Berdasarkan tabel 11, memperlihatkan bahwa karakteristik responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas berusia 31-40 tahun sebanyak 22 orang (61.1%), berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 24 orang (66.7%), memiliki anak ≥1 sebanyak 26 orang (72.2%), dan berpendapatan ≥UMK sebanyak 23 orang (63.9%). Pada tabel di atas juga memperlihatkan hasil uji *Chi-square* dengan hasil *p-value* >0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen homogen.

2. Pengetahuan suami pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Perbedaan peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok dilakukan dengan uji *t-test*. Sebelum dilakukan uji *t-test*, dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan adalah uji Saphiro Wilk karena jumlah subjek <50 orang. Jika nilai signifikansi lebih dari 0.05 maka data berdistribusi normal, dan jika nilai signifikansi kurang dari 0.05 maka dikatakan tidak normal.

Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa skor pengetahuan suami pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberi *booklet* berdistribusi normal (p=0.359) sebelum diberi *booklet* dan (p=0.316) sesudah diberi *booklet*. Skor pengetahuan pada kelompok kontrol pada saat sebelum dan sesudah diberi leaflet juga berdistribusi normal yaitu (p=0.282) dan (p=0.242).

Tabel 12. Pengetahuan Suami terhadap ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	Mean Pre test	Mean Posttest	Beda Mean	Beda Peningkatan	p-value
	(±SD)	(±SD)	95%CI	95%CI	
Eksperimen	8.5556	10.3889	1.83333		
	(2.33193)	(2.19997)	(-2.54176-(-		
			1.12491)	-0.944	0.026
				(-1.768-(-0.121)	
Kontrol	9.8889	10.7778	0.88889		
	(1.81137)	(1.47750)	(-1.36797-(-		
			0.40981)		

Tabel 12 memperlihatkan bahwa ada beda rerata antar pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selanjutnya hasil uji statistik *Independent T-test* yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan suami berdasarkan perlakuan antar kedua kelompok. Hasil memperlihatkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok didapatkan *p-value*=0.026, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan suami terhadap ASI eksklusif.

3. Sikap suami pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa skor sikap suami pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberi *booklet* berdistribusi normal (p=0.082) sebelum diberi *booklet* dan (p=0.966) sesudah diberi *booklet*. Skor sikap pada kelompok kontrol pada saat sebelum dan sesudah diberi leaflet juga berdistribusi normal yaitu (p=0.502) dan (p=0.292).

Tabel 13. Sikap Suami terhadap ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	Pre test	Posttest	Beda Mean	Beda Peningkatan	p-value
	Mean(±SD)	Mean(±SD)	95%CI	95%CI	
Eksperimen	52.1667(4.47542)	53.8333(3.72985)	1.66667 (-2.50228-(-		
			0.8316)	-1.167 (-2.082-9-	0.015
Kontrol	50.2778(2.67462)	50.7778(2.48657)	0.50000 (-0.92642-(- 0.07358)	0.251)	

Tabel 13 memperlihatkan bahwa ada beda rerata antar pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selanjutnya

hasil uji statistik *Independent T-test* yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata peningkatan sikap suami berdasarkan perlakuan antara kedua kelompok. Hasil memperlihatkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok didapatkan *p-value*=0.015, berarti ada perbedaan peningkatan sikap antara kelompok eksperimen yang diberi *booklet* dan kelompok kontrol yang diberi leaflet. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian *booklet* terhadap peningkatan sikap suami terhadap ASI eksklusif.

4. Dukungan suami pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa skor dukungan suami pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberi *booklet* berdistribusi normal (p=0.182) sebelum diberi *booklet* dan (p=0.352) sesudah diberi *booklet*. Skor dukungan pada kelompok kontrol pada saat sebelum dan sesudah diberi leaflet juga berdistribusi normal yaitu (p=0.467) dan (p=0.410).

Tabel 14. Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	Pre test	Posttest	Selisih Rerata	Beda Peningkatan	p-value
	Mean(±SD)	Mean(±SD)	95%CI	95%CI	
Ekskperimen	16.2222(2.86060)	17.2778(2.13667)	1.05556		
			(-1.70444-(-		
			0.40667)	0.8333	0.018
				(-1.50719-(-	
Kontrol	15.4444(3.01413)	15.6667(3.10597)	0.22222	0.15947)	
			(-0.43496-(-		
			0.00949)		

Tabel 14 memperlihatkan bahwa ada beda rerata antar pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selanjutnya hasil uji statistik *Independent T-test* yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata peningkatan dukungan suami berdasarkan perlakuan pada kedua kelompok. Hasil memperlihatkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok didapatkan *p-value*=0.018, berarti ada perbedaan peningkatan dukungan antara kelompok eksperimen yang diberi *booklet* dan kelompok kontrol yang diberi leaflet. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian *booklet* berpengaruh terhadap peningkatan dukungan suami terhadap ASI eksklusif.

 Beda rerata karakteristik suami dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami

Analisis dilakukan secara multivariat dengan menggunakan uji MANOVA. Sebelumnya dilakukan uji normalitas data post test pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dan didapatkan hasilnya adalah normal.

Tabel 15. Beda Rerata Pendidikan Suami, Pendapatan Suami, Jumlah Anak, dan Usia Suami dengan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif

Variabel	Mean Pengetahuan (±SD)	Mean Sikap (±SD)	Mean Dukungan (±SD)	Homogenity	p-value
Pendidikan suami					
Rendah	11.00 (3.606)	52.67(5.859)	18.67(1.528)		
Menengah	10.50 (1.445)	51.71(3.263)	15.67(2.713)	0.224	0.293
Atas	10.67 (2.398)	53.78(3.232)	17.89(2.315)		
Pendapatan suami					
	11.00(1.732)	51.00(3.367)	16.62(3.124)	0.124	0.188
<umk< td=""><td>10.35(1.921)</td><td>53.04(3.404)</td><td>16.39(2.589)</td><td></td><td></td></umk<>	10.35(1.921)	53.04(3.404)	16.39(2.589)		
≥UMK Jumlah anak	11.00(1.700) 10.42(1.922)	51.70(3.268) 52.54(3.603)	16.90(2.807) 16.31(2.768)	0.927	0.639

10.58(1.832)	51.58(3.423)	15.83(2.209)		
10.73(1.830)	52.86(3.357)	16.37(3.011)	0.961	0.656
9.00(2.828)	50.50(6.364)	17.50(3.536)		
	10.73(1.830)	10.73(1.830) 52.86(3.357)	10.73(1.830) 52.86(3.357) 16.37(3.011)	10.73(1.830) 52.86(3.357) 16.37(3.011) 0.961

Pada tabel 15 diketahui bahwa tidak ada perbedaan rerata pendidikan suami, pendapatan suami, jumlah anak, dan usia suami dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif dikarenakan semua nilai *p-value*>0.05. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh karakteristik suami dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif.

B. PEMBAHASAN

Faktor yang paling bermakna mempengaruhi ASI eksklusif berturutturut, yaitu faktor psikis ibu, dukungan keluarga, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI.⁸ Faktor kebudayaan yang kuat juga di Yogyakarta juga mempengaruhi pemberian makan pada bayi seperti pemberian air gula dan air tajin, dikarenakan persepsi bahwa tangisan bayi karena mereka lapar.⁷⁰ Suami memiliki otoritas terhadap keputusan keluarga termasuk menyusui.¹³

Pada teori PRECED-PROCEED Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor presdiposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*), dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Pada penelitian ini, faktor yang akan diberi intervensi adalah faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu dukungan keluarga khususnya suami. Lima

peran utama untuk dukungan suami adalah pengetahuan, sikap positif, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, dukungan praktis, dan dukungan emosional untuk menyusui. Sikap positif atau negatif suami terhadap menyusui dapat mempengaruhi perilaku menyusui ibu. 15 Intervensi untuk meningkatkan dukungan suami/suami terhadap menyusui perlu campur tangan dalam berbagai cara, misalnya, dengan meningkatkan pengetahuan, memberdayakan pria untuk lebih terlibat dalam keputusan menyusui, memberikan tips khusus tentang bagaimana pria dapat terlibat dalam menyusui, dan meningkatkan kenyamanan dengan menyusui di depan umum. 42,50,51,52,53,54

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap suami adalah usia, pengalaman berkaitan dengan jumlah anak, informasi, tingkat pendidikan, dan ekonomi. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar subjek berusia 31-40 tahun, memiliki anak lebih atau sama dengan 1, berpendidikan menengah (SMA), dan memiliki pendapatan lebih atau sama dengan UMK.

Pada hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok terhadap peningkatan pengetahuan didapatkan *p-value* = 0.026, berarti ada perbedaan peningkatan pengetahuan antara kelompok eksperimen yang diberi *booklet* dan kelompok kontrol yang diberi leaflet. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Husni Abdul Ghani, bahwa *booklet* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan. ²² *Booklet* merupakan terbitan tidak berkala yang dapat terdiri sejumlah kecil halaman, tidak terkait dengan terbitan lain, dan selesai dalam sekali terbit. ⁶³ Sedangkan leaflet adalah bentuk penyampaian

informasi kesehatan berupa lembaran yang dilipat yang praktis, ekonomis, sasaran dapat belajar mandiri, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah. ⁴⁸ Dari jumlah halaman, maka *booklet* dapat lebih banyak memuat informasi daripada leaflet.

Selanjutnya, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok terhadap peningkatan sikap didapatkan *p-value* =0.015, berarti ada perbedaan peningkatan sikap antara kelompok eksperimen yang diberi *booklet* dan kelompok kontrol yang diberi leaflet. Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M.I Hanafi dkk, yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap menyusui.⁷¹ Pada penelitian yang dilakukan Laanterä *et al.* disebutkan bahwa sikap suami terhadap menyusui dipengaruhi oleh pengetahuan menyusui.⁷² Pemberian *booklet* untuk suami dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan kepada suami tentang ASI eksklusif.

Pada penelitian ini juga memperlihatkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok terhadap peningkatan dukungan didapatkan *p-value*=0.018, berarti ada perbedaan peningkatan dukungan antara kelompok eksperimen yang diberi *booklet* dan kelompok kontrol yang diberi leaflet. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tran Huu Binch yang menyebutkan bahwa intervensi pemberian promosi kesehatan yang dilakukan pada suami ini dikaitkan dengan dukungan suami terhadap ASI eksklusif.¹⁴ Pemberian intervensi pada suami tentang ASI

eksklusif pada saat masa antenatal akan memperkuat motivasi ibu untuk menyusui.¹³

Penelitian oleh Pruett menyebutkan bahwa menjadi orang tua dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, ekspektasi pasangan, ekonomi, nilainilai dan perilaku pribadi dan pernikahan. Sebuah studi oleh Hall WA menemukan bahwa pengalaman para ayah tercipta dari mengatasi banyaknya tuntutan dari anak-anak, pasangan, dan pekerjaan. Pada penelitian yang dilakukan Laanterä *et al.* disebutkan bahwa sikap suami terhadap menyusui dipengaruhi oleh paritas, usia, pengalaman menyusui, dan pengetahuan menyusui, sementara tingkat pendidikan tidak mempengaruhi sikap suami. Sementara itu, pada penelitian lain menyebutkan bahwa sikap suami terhadap menyusui ditemukan dipengaruhi oleh faktor sosial seperti etnis, negara asal, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan rerata pendidikan suami, pendapatan suami, jumlah anak, dan usia suami dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami, karena hasil analisis menunjukkan bahwa semua *p-value* sebesar <0.05. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Buddhika Mahesh *et al.*, yang menyatakan bahwa usia dan jumlah anak tidak berhubungan dengan pengetahuan suami tentang ASI eksklusif.⁷⁵ Menurut penelitian yang dilakukan oleh K. Abhinaya *et al.*, menyebutkan bahwa usia dan pendidikan suami tidak berpengaruh terhadap pengetahuan suami tentang ASI eksklusif.⁷⁶

Pada penelitian oleh K. Abhinaya *et al.*, menyebutkan bahwa usia, jumlah anak dan pendidikan suami tidak berpengaruh terhadap sikap suami terhadap ASI eksklusif.⁷⁶ Menurut Laanterä *et al.*, tingkat pendidikan tidak mempengaruhi sikap suami.⁶⁴ Hasil penelitian ini mendukung dua hasil penelitian tersebut. Kemudian, hasil penelitian ini juga mendukung penelitian oleh Buddhika Mahesh *et al.*, yang menyatakan bahwa usia suami, jumlah anak, dan pendidikan ayah tidak berpengaruh terhadap sikap suami.⁷⁵

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tran Huu Binch *et al.*, yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan dukungan suami dengan pendapatan suami.⁷⁷ Peran ayah juga diidentifikasi dalam ekonomi keluarga karena mereka adalah pencari nafkah,⁷⁸ juga penyedia gizi yang baik untuk ibu menyusui,⁷⁹ dan bantuan untuk beberapa bentuk tugas rumah tangga.

Pendidikan ayah mempengaruhi persepsi tentang menyusui. ⁸⁰ Su-Ying Tsai menyebutkan bahwa pendidikan suami tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. ⁸¹ Pada penelitian ini, pendidikan suami tidak mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- Karakteristik responden responden yaitu pendidikan suami, pendapatan suami, jumlah anak, dan usia suami antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebanding.
- 2. Ada perbedaan rata-rata pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- 3. Ada perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif yang bermakna secara statistik antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sehingga *booklet* lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III.

B. Saran

 Bagi bidan, dokter, dan tenaga kesehatan lain di puskesmas di Kota Yogyakarta

Penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan yang lebih baik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan media *booklet*.

2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Menjadi masukan bagi pemerintah untuk memberikan dukungan dana dalam penggunaan *booklet* sebagai media untuk memberikan penyuluhan kepada suami tentang ASI eksklusif.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya bila memungkinkan diharapkan untuk melakukan *post test* saat ibu telah melahirkan untuk mengetahui efek jangka panjang edukasi tentang ASI eksklusif terhadap praktik pemberian ASI eksklusif, dan melakukan *follow up* di antara waktu intervensi dengan *post test* sebagai bentuk fasilitas kepada suami untuk diskusi dan memastikan bahwa hanya *booklet* yang digunakan sebagai sumber informasi tentang ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- 1. World Health Organization. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. (2017).
- 2. Bhutta, Z. A. *et al.* Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *Lancet* **382**, 452–477 (2013).
- 3. Rollins, N. C. *et al.* Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* **387**, 491–504 (2016).
- 4. Prize, N., Hansen, K. & Bank, W. Nurturing the Health and Wealth of Nations: The Investment Case for Breastfeeding NURTURING THE HEALTH AND WEALTH OF NATIONS. 3–7 (2016).
- 5. Diji, A. K. A. *et al.* Challenges and predictors of exclusive breastfeeding among mothers attending the child welfare clinic at a regional hospital in Ghana: A descriptive cross-sectional study. *Int. Breastfeed. J.* **12**, 1–7 (2017).
- 6. DIY, D. K. Profil Kesehatan DIY 2017.
- 7. Yogyakarta, D. K. K. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*. (2016).
- 8. Mukuria, A. G., Martin, S. L., Egondi, T., Bingham, A. & Thuita, F. M. Role of Social Support in Improving Infant Feeding Practices in Western Kenya: A Quasi-Experimental Study. *Glob. Heal. Sci. Pract.* **4,** 55–72 (2016).
- 9. Susiloretni, K. A., Hadi, H., Prabandari, Y. S., Soenarto, Y. S. & Wilopo, S. A. What Works to Improve Duration of Exclusive Breastfeeding: Lessons from the Exclusive Breastfeeding Promotion Program in Rural Indonesia. *Matern. Child Health J.* **19**, 1515–1525 (2015).
- 10. Anggorowati, F. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *J. Keperawatan Matern.* **1,** 1–8 (2013).
- 11. Dwi Rantisari AM, Thaha RM, T. Y. Social support for exclusive breastfeeding using mixed methods. *Int J Heal. Sci* **7(9)**, 231–239 (2017).
- 12. Asri C. Adisasmita*, Siti Maemun, Wulan Sari, Ritanugraini, S. C. Strategies to Promote Six Months of Exclusive Breastfeeding: A Review of Theses and Undergraduate Theses of Faculty of Public Health, University of Indonesia, Indonesia. *Heal. Sci. J. ISSN 1791-809X* **Vol.10 No.**, 18 (2016).
- 13. Wahyutri, E., Jasmawati, M., Dharma, K. K. & Ratnawati, M. The effect of infant feeding planning education on nutrition and breastfeeding knowledge, mother's attitude, and husband's support to expectant mother. *J. Nurs. Educ. Pract.* **8,** 87 (2017).
- 14. Sijabat, F., Thongpat, S. & Tirapaiwong, Y. FACTORS ASSOCIATED WITH BREASTFEEDING PRACTICE AMONG MOTHERS IN MEDAN , INDONESIA. **29**, 53–59 (2015).
- 15. Leahy-Warren, P., Mccarthy, G. & Corcoran, P. First-time mothers: Social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *J. Clin. Nurs.* **21**, 388–397 (2012).
- 16. Pontes CM, Osorio MM, A. A. Building a place for the father as an ally for breastfeeding. *Midwifery* **25**, 195–202 (2009).

- 17. Wijayanti, K., Indrayana, T. & Kuswanto. Mother's Knowledge and Level of Family Support toward Exclusive Breast Feeding Practice. *Int. J. Sci. Basic Appl. Res.* **29,** 57–63 (2016).
- 18. Gu, Y., Zhu, Y., Zhang, Z. & Wan, H. Effectiveness of a theory-based breastfeeding promotion intervention on exclusive breastfeeding in China: A randomised controlled trial. *Midwifery* **42**, 93–99 (2016).
- 19. Raeisi K, Shariat M, Nayeri F, Raji F, D. H. A single center study of the effects of trained fathers participation in constant breastfeeding. *Acta Med Iran* **52(9)**, 694–696 (2014).
- 20. Sherriff N, H. V. Engaging and supporting fathers to promote breastfeeding: a new role for Health Visitors? *Scand J Caring Sci* **25(3)**, 467–475 (2014).
- 21. NB, Baryam, D. L. Fathers and breastfeeding: a review of literature. *J. Hum. Lact.* **13** (1), 45–50 (1997).
- 22. Husni Abdul Gani, Erdi Istiaji, A. I. K. Perbedaan Efektivitas Leaflet dan Poster Produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember Dalam Perilaku Pencegahan HIV/AIDS. *IKESMA* **10**, 31–48 (2014).
- 23. Huu, T., Nguyen, B. & Cuong, M. Changes in knowledge, attitude and involvement of fathers in supporting exclusive breastfeeding: a community-based intervention study in a rural area of Vietnam. *Int. J. Public Health* (2016). doi:10.1007/s00038-016-0882-0
- 24. Pengetahuan, P. *et al.* Perubahan pengetahuan dan sikap ibu dan pendukungnya yang terpapar program promosi menyusui eksklusif. 197–219 (2013).
- 25. WHO. Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. (2011).
- 26. MS. Kramer, K. R. Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding (Review). *Cochrane Database Syst. Rev.* (2012).
- 27. Pollard, Maria, alih bahasa E. E. W. ASI Asuhan Berbasis Bukti. (EGC).
- 28. chris tanto, frans liwang, sonia hanifan, eka adip pradipta. *Kapita Selekta Kedokteran, Jilid 1*. (Media Aesculapius, 2014).
- 29. Lamberti Laura M, Christa L Fischer Walker, Adi Noiman, Cesar Victora, R. E. B. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health* **11(Suppl 3,** (2011).
- 30. Bhutta, P. Z. A. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *Lancet Nutr. Interv. Rev. Group, Matern. Child Nutr. Study Gr.*
- 31. KM Silvers, Frampton CM, Wickens K, Pattemore PK, Ingham T, Fishwick D, Crane J, Town GI, E. M. Breastfeeding protects against current asthma up to 6 years of age. *J Pediatr* **160(6):991**,
- 32. H. Lin, Sun L, Lin J, He J, Deng A, Kang M, Zeng H, Ma W, Z. Y. Protective effect of exclusive breastfeeding against hand, foot and mouth disease. *BMC Infect Dis.* **14:645**,
- 33. L. Horta Bernardo, Rajiv Bahl, José C. Martines, C. G. V. Evidence on the long-term effects of breastfeeding. *WHO Libr. Cat.* (2007).
- 34. Sharma AJ, Dee DL, H. S. Adherence to breastfeeding guidelines and maternal weight 6 years after delivery. *Pediatrics* **134(suppl,** S42–S49

- (2014).
- 35. Mohamad Yusuff AS, Tang L, Binns CW, L. A. Prevalence and risk factors for postnatal depression in Sabah, Malaysia: a cohort study. *Women Birth* **28**, 25–29 (2015).
- 36. Aune D, Norat T, Romundstad P, V. L. Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* **24**, 107–115 (2014).
- 37. Su D, Pasalich M, Lee AH, B. C. Ovarian cancer risk is reduced by prolonged lactation: a casecontrol study in southern China. *Am J Clin Nutr* **97**, 354–359 (2013).
- 38. EB, S. Invited commentary: Breastfeeding and maternal cardiovascular health—weighing the evidence. *Am J Epidemiol* **181**, 940–943 (2015).
- 39. Schwarz EB, Ray RM, Stuebe AM, et al. Duration of lactation and risk factors for maternal cardiovascular disease. *Obs. Gynecol* **113**, 974–982 (2009).
- 40. RI, K. K. Pedoman gizi seimbang. (2014).
- 41. Anderson, K. E., Nicklas, J. C., Spence, M. & Kavanagh, K. Roles, perceptions and control of infant feeding among low-income fathers. *Public Health Nutr.* **13**, 522–530 (2010).
- 42. Sherriff, N., Hall, V. & Panton, C. Engaging and supporting fathers to promote breast feeding: A concept analysis. *Midwifery* **30**, 667–677 (2014).
- 43. Nickerson LE, Sykes AC, F. T. Mothers experience of fathers support for breast-feeding. *Public Health Nutr.* **15(09)**, 1780–1787
- 44. Jennifer Abbass-Dick, Tran Huu Bich, Duncan Fisher, J. R. and L. R. Breastfeeding as family teamwork, Family Initiative Research into Practice Briefing. (2016).
- 45. Irsal, D. A to Z ASI dan Menyusui. (Pustaka Bunda, 2017).
- 46. IDAI. *Indonesia Menyusui*. (Badan Penerbit IDAI, 2010).
- 47. Susin LR, G. E. Inclusion of fathers in an intervention to promote breastfeeding impact on breastfeeding rates. *J. Hum. Lact.* **24(4)**, 386–392 (2008).
- 48. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, 2014).
- 49. HDJ, M. *Promosi Kesehatan*. (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2013).
- 50. Mitchell-Box, K. & Braun, K. L. Fathers' Thoughts on Breastfeeding and Implications for a Theory-Based Intervention. *JOGNN J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.* **41,** 1–10 (2012).
- 51. Sherriff N, Hall V, P. M. Fathers' perspectives on breastfeeding: ideas for intervention. *Br J Midwifery* **17 (4)**, 223–227 (2009).
- 52. Vaaler ML, Castrucci BC, Parks SE, Clark J, Stagg J, E. T. Men's attitudes toward breastfeeding: findings from the 2007 Texas Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Matern Child Heal. J* **15(2)**, 148—157 (2010).
- 53. Avery AB, M. J. Expectant fathers' and mothers' perceptions of breastfeeding and formula feeding: a focus group study in three US cities. *J Hum Lact* **27(2)**, 147-154 (2011).
- 54. Henderson L, McMillan B, Green JM, R. M. Men and infant feeding:

- perceptions of embarrassment, sexuality, and social conduct in White low-income British men. *Birth* **38(1)**, 61–70 (2011).
- 55. Notoatmodjo, S. Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni. (Rineka Cipta, 2007).
- 56. Indonesia, P. R. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.* (2003).
- 57. Robert, E., Coppieters, V., Swennen, B. and Dramaix, M. Determinants of Breastfeeding at Maternity in Brussels. *Rev. Med. Brux.* **36,** 69–74 (2015).
- 58. Flacking R, Dykes F, E. U. The influence of fathers socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration: A population-based cohort study. *Scand J Public Heal.* **38(4)**, 337–343
- 59. Istimewa, D., Yograkarta, D. I. & Indonesia, N. R. Undang-Undang Nomor 223/KEP/2017. 3–5 (2018).
- 60. Mubarak, WI., Chayatin, N., Rozikin, K., S. *Ilmu kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. (Salemba Medika, 2012).
- 61. Van Wagenen SA, Magnusson BM, N. B. Attitudes toward breastfeeding among an internet panel of US Males aged 21-44. *Matern Child Heal. J* **19(9)**, 2020–8
- 62. Wawan, A. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. (Nuha Medika, 2011).
- 63. Arsyad, A. Media Pembelajaran. (Rajawali Press, 2011).
- 64. Laanterä S, Pölkki T, Ekström A, P. A. Breastfeeding attitudes of Finnish parents during pregnancy. *BMC Pregnancy* **10(1)**, 79
- 65. Vaaler ML, Castrucci BC, Parks SE, Clark J, Stagg J, E. T. Men's attitudes toward breastfeeding: Findings from the 2007 Texas behavioral risk factor surveillance system. *Matern Child Heal. J* **15(2)**, 148–157
- 66. Saifuddin Azwar. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. (Pustaka Pelajar Offset, 2016).
- 67. Health behavior and health education: theory, research, and practice. (Jossey-Bass A Wiley Imprint, 2008).
- 68. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. (Rineka Cipta, 2010).
- 69. Handoko, R. Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan Plus Aplikasi Software SPSS. (Mitra Cendikia Press, 2012).
- 70. Anggraeni IA, Nurdiati DS, P. R. The Success of Working Mothers in Providing exclusive breastfeeding. *J Gizi dan Diet Indones.* **3,** 69–76 (2015).
- 71. Hanafi, Manal Ibrahim, Sherein Abdel Hamid Shalaby, Nahid Falatah, H. E. A. Impact of Health Education on Knowledge of, attitude to, and practice of breastfeeding among women attending primary health care centers in Almadinah Almunawarrah, Kingdom of Saudi Arabia: pre post study. *J. Taibah Univ. Med. Sci.* **9**, 187–193 (2014).
- 72. Laanterä, S., Pölkki, T., Ekström, A. & Pietilä, A. Breastfeeding attitudes of Finnish parents during pregnancy. (2010).
- 73. KD, P. Role of Father. *Pediatrics* **102**, 1253 (1998).
- 74. Hall WA. New fatherhood: myths and realities. **11,** 219 (1994).
- 75. Mahesh, P. K. B., Makarim, M. F. M. & Manawadu, P. M. Knowledge and

- Attitudes of Expectant Fathers on Breast Feeding. 5–10 (2001).
- 76. K. Abhinaya, T.S. Arumprasath, L. N. P. Father's knowledge and attitude towards breastfeeding. *Int. J. Med. Res. Rev.* **4,** (2016).
- 77. Tran Huu Bich, Mats Malqvist, D. T. P. H. Fathers as Supporters for Improved Exclusive Breastfeeding in Viet Nam. *Matern. Child Health J.* **18**, 1444–1453 (2014).
- 78. Nystrom K, O. K. Parenthood experiences during the child's firt year: literature review. *J Adv Nurs* **46**, 319 (2004).
- 79. Dearden KA, Le NQ, Mai D, Marsh DR, Pachun H, Schroeder DG, et al. work outside the home is the primary barrier to exclusive breastfeeding in rural Viet Nam: Insight from mothers who exclusively breastfeed and worked. *F Nutr Bull* **23**, 99–106 (2002).
- 80. Banu B, K. K. Effect of Education Level of Father and Mother on Perception of Breastfeeding. *J. Enam Med. Coll.* **2,** 67–63 (2012).
- 81. Tsai, S.-Y. Influence of Partner Support on an Employed Mother's Intention to Breastfeed After Returning to Work. *Breastfeed. Med.* **9**, (2014).

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan																	1	Vakt	u																	
]	Nove	mbei	r		Dese	mbei	r		Jan	uari			Feb	ruari			Ma	ret			Ap	ril			M	lei			Jı	ıni			Ju	uli	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal																																				
2	Seminar Proposal																																				
3	Revisi Proposal																																			П	
4	Perijinan Penelitian																																				
5	Pelaksanaan Penelitian																																				
6	Pengolahan Data																																				
7	Laporan Penelitian																																				
8.	Sidang Skripsi																																			П	
9	Revisi hasil skripsi																																				

ANGGARAN PENELITIAN

NoKegiatanBahan dan AlatBiaya1.Biaya studi pendahuluan di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan2 x @ Rp 25.000Rp 50.0001.Penyusunan Proposal Skripsi Print dan fotocopyRp 150.000Rp 150.0002.Seminar Proposal Skripsi a. Print dan penjilidan5 x Rp 35.000Rp 175.0003.Revisi Proposal Skripsi Print, Fotocopy, dan penjilidan3 x Rp 30.000Rp 90.000
Puskesmas Wirobrajan 1. Penyusunan Proposal Skripsi Print dan fotocopy Rp 150.000 Rp 150.000 2. Seminar Proposal Skripsi a. Print dan penjilidan 5 x Rp 35.000 Rp 175.000 3. Revisi Proposal Skripsi
1. Penyusunan Proposal Skripsi Print dan fotocopy Rp 150.000 Rp 150.000 2. Seminar Proposal Skripsi a. Print dan penjilidan 5 x Rp 35.000 Rp 175.000 3. Revisi Proposal Skripsi
Print dan fotocopy Rp 150.000 Rp 150.000 2. Seminar Proposal Skripsi a. Print dan penjilidan 5 x Rp 35.000 Rp 175.000 3. Revisi Proposal Skripsi
2. Seminar Proposal Skripsi a. Print dan penjilidan 5 x Rp 35.000 Rp 175.000 3. Revisi Proposal Skripsi
a. Print dan penjilidan 5 x Rp 35.000 Rp 175.000 3. Revisi Proposal Skripsi
3. Revisi Proposal Skripsi
Print Fotocopy dan penjilidan 3 x Rp 30 000 Rp 90 000
Time, Totocopy, dain pengindan 5 A rep 50.000
untuk keperluan perijinan
4. Persiapan Ethical Clearance
a. Print proposal 3 x Rp 30.000 Rp 90.000
b. Biaya Ethical Clearance 1 x Rp 50.000 Rp 50.000
5. Persiapan Penelitian
a. ATK (5 bolpoin) 5 x Rp 2000 Rp 10.000
b. Fotocopy kuesioner 7 x 40 x Rp 200 Rp 56.000
c. Fotocopy <i>informed consent</i> (40 x Rp 200) + (40 x Rp 24.000
+ PSP + surat permohonan Rp 200) + (40 x Rp
menjadi responden 200)
d. Cetak booklet Rp 366.000
e. Cetak leaflet Rp 60.000
f. Ijin penelitian Puskesmas Rp 100.000
Ngampilan
g. Ijin penelitian Puskesmas Rp 100.000
Wirobrajan
h. Ijin uji validitas Rp 125.000 i. Persiapan uji validitas Rp 60.000
j. Reward responden uji Rp 50.000 validitas
6. Pelaksanaan Penelitian
a. Transportasi
b. Konsumsi Tim
c. <i>Reward</i> subjek penelitian 40 x Rp 4000 Rp 160.000
7. Laporan Skripsi Print dan Penjilidan Rp 100.000
8. Sidang Skripsi Print dan Penjilidan Rp 200.000
9. Revisi Laporan Skripsi Print, fotocopy, dan Rp 200.000
penjilidan
10. Biaya tak terduga Rp 100.000
Jumlah Rp 2.616.000

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ditya Fahlevi Safitri

Pendidikan : Mahasiswa Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes

Yogyakarta

Dengan ini saya memohon kesediaan Bapak dan Ibu untuk berkenan berpartisipasi dalam penelitian saya yang berjudul "Pengaruh Pemberian *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan" dengan mengisi kuesioner pengetahuan, sikap, dan dukungan ayah terhadap ASI eksklusif dan pemberian penyuluhan dengan media *booklet* atau *leaflet*.

Informasi dan hasil pengukuran ini akan dijadikan bahan untuk menyelesaikan skripsi. Identitas tidak akan dipublikasikan dan dijaga kerahasiaannya. Atas partisipasinya saya mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2018

(Ditya Fahlevi Safitri)

INFORMED CONSENT

Kami yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ditya Fahlevi Safitri dengan judul "Pengaruh Pemberian *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan".

Nama Ayah :

Nama Ibu :

Alamat :

No. Telepon/HP :

Kami memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini kami menginginkan mengundurkan diri, maka kami dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

		Yogyakarta,	2018
Saksi		Yang memberikan	n persetujuan
()	()

Mengetahui,

Ketua Pelaksana Penelitian

(Ditya Fahlevi Safitri)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

- 1. Kami adalah mahasiswa berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jurusan Kebidanan, Program Studi D4 dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh Pemberian Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta".
- Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh booklet dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III.
- 3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa Ibu dan Ayah mendapatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif, manfaat ASI, cara penyimpanan ASI, nutrisi untuk ibu menyusui, pemberian ASI perah, bagaimana ayah dapat mendukung ibu selama masa menyusui, masalah yang sering terjadi saat menyusui, tanda-tanda bayi kurang ASI, dan masalah pemberian ASI.
- 4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih selama 2 minggu dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa gelas minum. Sampel penelitian / orang yang terlibat dalam penelitian / bahan penelitiannya akan diambil dengan cara *simple random sampling* atau acak, dengan langkah awal memilih ibu hamil trimester III usia kehamilan <36 minggu beserta ayah di wilayah Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan, kemudian memilih secara acak responden yang akan menerima *booklet* ataupun *leaflet*. Tiap kelompok sejumlah 20 orang.
- 5. Peneliti mendatangi rumah responden. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner *pretest* kepada ayah untuk dikerjakan dalam waktu 30 menit. Setelah diberikan kuesioner *pretest*, ayah pada kelompok eksperimen akan diberikan *booklet*. Sedangkan ayah pada kelompok kontrol diberikan *leaflet*. Setelah 2

minggu kemudian, kuesioner *posttest* diberikan kepada ayah. Kuesioner *pretest* dan *posttest* merupakan kuesioner yang sama dan dikerjakan dengan alokasi waktu 30 menit.

- Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah mendapatkan pengetahuan dan mendapatkan souvenir berupa gelas minum.
- 7. Resiko yang ditimbulkan dari keikutsertaan anda dalam penelitian ini adalah mengganggu waktu istirahat atau ketidaknyamanan.
- 8. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu peneliti bertanya kepada ibu atau ayah berdasarkan isi kuesioner. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktuwaktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
- Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Ditya Fahlevi Safitri dengan nomor telepon 082335598796.

PENELITI
Ditya Fahlevi Safitri

Lampiran 6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Suami terhadap ASI Eksklusif

Soal No.	Taraf signifikansi	Nilai Signifikan	Kesimpulan	Keterangan					
1.	0.444	.564*	Valid	Digunakan					
2.	0.444	.485*	Valid	Digunakan					
3.	0.444	a •	Tidak Valid	Dibuang					
4.	0.444	.524*	Valid	Digunakan					
5.	0.444	.367	Tidak Valid	Dibuang					
6.	0.444	.479*	Valid	Digunakan					
7.	0.444	.524*	Valid	Digunakan					
8.	0.444	.570**	Valid	Digunakan					
9.	0.444	.564**	Valid	Digunakan					
10.	0.444	.526*	26* Valid						
11.	0.444	.604**	Valid	Digunakan					
12.	0.444	a •	Tidak Valid	Dibuang					
13.	0.444	.552*	Valid	Digunakan					
14.	0.444	.726**	Valid	Digunakan					
15.	0.444	188	Tidak valid	Dibuang					
16.	0.444	•	Tidak valid	Dibuang					
17.	0.444	.543*	Valid	Digunakan					
18.	0.444	.091	Tidak valid	Dibuang					
19.	0.444	.726**	Valid	Digunakan					
20.	0.444	a •	Tidak valid	Dibuang					
21.	0.444	.714**	Valid	Digunakan					
22.	0.444	.683**	Valid	Digunakan					
23.	0.444	.249	Tidak valid	Dibuang					
24.	0.444	a •	Tidak valid	Dibuang					
25.	0.444	a .	Tidak valid	Dibuang					

Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Ayah terhadap ASI Eksklusif

No.	Taraf	Nilai	Kesimpulan	Keterangan
	signifikansi	Signifikan		
1.	0.444	.143	Tidak valid	Dibuang
2.	0.444	.706**	Valid	Digunakan
3.	0.444	.459*	Valid	Digunakan
4.	0.444	.505*	Valid	Digunakan
5.	0.444	.714**	Valid	Digunakan
6.	0.444	.816**	Valid	Digunakan
7.	0.444	.517*	Valid	Digunakan
8.	0.444	.280	Tidak valid	Dibuang
9.	0.444	.799**	Valid	Digunakan
10.	0.444	.559*	Valid	Digunakan
11.	0.444	.527*	Valid	Digunakan
12.	0.444	.825**	Valid	Digunakan
13.	0.444	.413	Tidak valid	Dibuang
14.	0.444	.659**	Valid	Digunakan
15.	0.444	.716**	Valid	Digunakan
16.	0.444	.555*	Valid	Digunakan
17.	0.444	.764**	Valid	Digunakan
18.	0.444	.849**	Valid	Digunakan
19.	0.444	.799**	Valid	Digunakan
20.	0.444	.461*	Valid	Digunakan

Hasil Uji Validitas Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif

No.	Taraf signifikansi	Nilai Signifikan	Kesimpulan	Keterangan
1.	0.444	.667**	Valid	Digunakan
2.	0.444	a •	Tidak valid	Dibuang
3.	0.444	.459*	Valid	Digunakan
4.	0.444	.a	Tidak valid	Dibuang
5.	0.444	.840**	Valid	Digunakan
6.	0.444	a •	Tidak valid	Dibuang
7.	0.444	.459*	Valid	Digunakan
8.	0.444	a •	Tidak valid	Dibuang
9.	0.444	.459*	Valid	Digunakan
10.	0.444	a •	Tidak valid	Dibuang

KUESIONER PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN SUAMI

TERHADAP "ASI EKSKLUSIF"

Data Identitas Responden (diisi oleh suami)

Isilah titik-titik dibawah ini!

eliti) :
:
:
:
:
:

Lingkarilah pada pilihan di bawah ini!

- 7. Pendidikan terakhir ayah :
 - a. Tidak tamat SD
 - b. Tamat SD
 - c. Tamat SMP
 - d. Tamat SMA
 - e. D3 dan Sarjana
- 8. Penghasilan ayah
 - a. Lebih atau sama dengan UMK Rp 1.709.150
 - b. Kurang dari UMK Rp 1.709.150
- 9. Jumlah anak:
 - a. Belum punya
 - b. Lebih atau sama dengan 1
- 10. Sumber informasi yang pernah didapat sebelumnya tentang ASI eksklusif (paling sering):
 - a. Belum pernah
 - b. Tenaga kesehatan (bidan, dokter, perawat, petugas gizi)
 - c. Teman
 - d. Keluarga
 - e. Koran/majalah
 - f. Televisi
 - g. Internet

A. Kuesioner Pengetahuan Suami tentang ASI Eksklusif (diisi oleh suami) Petunjuk:

- 1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda.
- 2. Berilah tanda cek ($\sqrt{}$) pada jawaban yang Anda pilih.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	ASI eksklusif adalah memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun termasuk air putih/madu		
2.	Makanan terbaik bagi bayi berusia 5 bulan adalah ASI+susu formula		
3	Kolostrum mengandung antibodi yang sangat berguna bagi bayi baru lahir		
4.	Menyusui secara eksklusif tidak dapat menunda kembalinya kesuburan		
5.	Ayah tidak perlu memuji ibu akan keberhasilannya menyusui		
6.	ASI tidak dapat disimpan di luar kulkas		
7.	Dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan ayah saat ibu masih hamil		
8.	Waktu yang tepat untuk memberikan ASI bagi bayi yang lahir sehat adalah setelah ASI keluar keluar dengan lancar		
9.	ASI yang disimpan dalam lemari es dapat bertahan 6-8 jam		
10.	ASI yang sudah diperah diberikan bayi dengan dot		
11.	Menghangatkan ASI dengan cara direbus		
12.	Konsumsi kopi pada ibu menyusui tidak berpengaruh pada ASI nya		

13.	Bayi minum ASI minimal 8-12 kali/hari	
	atau setiap kali bayi ingin minum	
14.	Meskipun ASI belum keluar, bayi tetap	
	disusukan pada payudara ibu untuk	
	merangsang pengeluaran ASI	
15.	Pada payudara yang putingnya tenggelam,	
	ASI tidak perlu dikeluarkan	

- B. Kuesioner Sikap Suami terhadap ASI Eksklusif (diisi oleh suami) Petunjuk:
 - 1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda.
 - 2. Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang Anda pilih.

No.	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	Pengetahuan tentang ASI Eksklusif juga penting untuk saya				
2.	Kolostrum adalah ASI yang pertama keluar dan perlu dibuang				
3.	Saya akan menyarankan pada istri saya untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi sejak setelah persalinan				
4.	Saya akan ikut terlibat dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif dengan cara mendampingi istri saya pada saat menyusui				
5.	Saya akan memberikan susu formula atau air putih selama ASI belum keluar				
6.	Saya membantu menyediakan kebutuhan istri saya selama menyusui				
7.	Saya akan mendengarkan segala keluhan istri saya terkait perawatan bayi				
8.	Memandikan bayi adalah tugas istri saya.				
9.	Menurut saya, dengan pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan, dapat menghemat biaya pengeluaran keluarga untuk membeli susu formula				

10.	Istri saya yang menyusui tidak perlu makanan yang bergizi karena sudah tidak hamil		
11.	Untuk menghangatkan ASI, saya akan merebusnya langsung		
12.	Bila istri saya bekerja atau bepergian dan bayi ditinggal, saya tidak akan menganjurkan istri saya memerah ASI untuk diberikan pada saat tidak ada ibu bayi karena merepotkan		
13.	Bila bayi menangis dan tidak ada istri saya, saya akan memberikan susu formula/air putih/madu		
14.	Saya akan mengingatkan anggota keluarga lain seperti nenek bayi agar tidak memberikan susu formula kepada bayi		
15.	Saya juga akan mengingatkan anggota keluarga lain untuk tidak memberi makanan atau cairan lain seperti madu dan air putih		
16.	Saya tidak akan membiarkan istri saya terlalu lelah karena akan menghambat kelancaran pengeluaran ASI		
17.	Saya akan menganjurkan istri saya menyusui hanya jika ASI sudah keluar		

- C. Kuesioner Dukungan Suami terhadap ASI Eksklusif (diisi oleh suami) Petunjuk:
 - 1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda.
 - 2. Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang Anda pilih.

No.	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang- kadang	Sering	Selalu
1.	Saya mengantar istri saya untuk periksa kehamilan minimal 4 kali				
2.	Saya membantu istri saya menyiapkan makanan untuk saya yang hamil				
3.	Saya dan istri mendiskusikan rencana akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan susu formula				
4.	Saya mengingatkan istri untuk merawat payudara untuk persiapan menyusui				
5.	Saya memberikan informasi seputar persiapan menyusui dan pemberian ASI eksklusif atau menyusui				

D. Kunci Jawaban

1. Kuesioner pengetahuan suami tentang ASI eksklusif

Setiap jawaban benar diberi skor 1, dan bila salah skor 0. Total skor maksimal 15, skor minimal 0.

1. B

2. S

3. B

4. S

5. S

6. S

7. B

8. S

9. S

10. S

11. S

12. S

13. B

14. B

15. S

2. Kuesioner sikap suami tentang ASI eksklusif

1.
$$SS = 4$$
; $S = 3$; $TS = 2$; $STS = 1$

2.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

3.
$$SS = 4$$
; $S = 3$; $TS = 2$; $STS = 1$

4.
$$SS = 4$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

5.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

6.
$$SS = 4$$
; $S = 3$; $TS = 2$; $STS = 1$

7.
$$SS = 4$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

8.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

9.
$$SS = 4$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

10.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

11.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

12.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

13.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

16.
$$SS = 4$$
; $S = 3$; $TS = 2$; $STS = 1$

17.
$$SS = 1$$
; $S = 2$; $TS = 3$; $STS = 4$

- 3. Kuesioner dukungan suami terhadap ASI eksklusif
 - 1. Tidak=1; Kadang=2; Sering=3; Selalu=4
 - 2. Tidak=1; Kadang=2; Sering=3; Selalu=4
 - 3. Tidak=1; Kadang=2; Sering=3; Selalu=4
 - 4. Tidak=1; Kadang=2; Sering=3; Selalu=4
 - 5. Tidak=1; Kadang=2; Sering=3; Selalu=4

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601

http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail: info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor: PP.07.01/3.3/137/2018

Lamp.

23 Januari 2018

: PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

Kepada Yth:

Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DIY

Di -

YOGYAKARTA

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2017/2018, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

NIM

P07124214009

Mahasiswa

: Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Dinas Kesehatan DIY

Tentang Data

Cakupan ASI Eksklusif 2016-2017

Bayi lahir tahun 2017

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

> Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb NIP: 1980 1022001122002

PUSLIK IN

an Analis Kesehatan : Jl. Ngadinegaran HJ III/62, Yogyakarta 55143 Telp./ Fax : 0274-374200 isan Kebidanan : Jl. Mangisuyudan M III/304 Martrijeron Yogyakarta Telp/Fax : 0274-374331 rusan Keperawatan Gigi : Jl. Kya Mgo No Sc Yogyakarta S5243 Telp./ Fax : 0274-514306

PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN

JL. Kenari No.56 Yogyakarta Kut': Pos 55165 Jelp. (0274) 515865, 562682 Fee (0273) 51586/2 FMAH : keschatungajogiakota go.id HOT LINE SMS : 08122780001 HOTE lett: FMAH : upik/gjogiakota go.id WEB SHE: www.jogiakota.go.id

Yogyakarta, 18 -04 - 2018

Nomor

421/ 509 F

Kepada Yth

Sifat

Kepala

Di-

Lamp Hal

Ijin Studi Pendahuluan

YOOYAKARTA

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Homor

PP.07.01/3.3/575/2018, tanggal 6 April 2018 perihal pada pokok sorat :

Nama

: Ditya Fahlevi

NO Mhs / NIM : P07124214009

Pekerjaan

: Mhs. Poltckkes Kemenkes Yogyakarta

Alamat

: Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Untuk melakukan Ijin studi pendahuluan di Puskesmas Umbulharjo I, Puskesmas Gedongtengen, Puskesmas Jetis, Puskesmas Gondomanan, Puskesmas

Ngampilan, Puskesmas Wirobrajan

Data yang dibutuhkan:

Cakupan ASI Eksklusif 2016-2017, jumlah ibu hamil tahun 2017, jumlah ibu hamil tahun 2017

Adapun waktunya mulai 18 April 2018 s.d. 18 Mei 2018

Dengan ketentuan

- 1. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku
- 2. Ijin studi pendahuluan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat menganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah

Kemudian diharap para pejabat setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Demikian ijin studi pendahuluan dibuat untuk dapat diperganakan

an, Kepala Sekretaka.

pat, LKM.M.K.cs

NIP.194505301988031006

sebagaimana mestinya

Tembusan:

Tim PKL Dinkes Kota Yogyakarta

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601

http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail: info@poltekkesjogja.ac.id

: PP.07.01/4.3/ 7/C/2018 Nomor : 1 bendel Lamp.

Perihal: PERMOHONAN IJIN UJI VALIDITAS

Mei 2018

Kepada Yth:

Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Di-

YOGYAKARTA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2017/2018 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin uji validitas atas nama:

Nama Ditya Fahlevi Safitri P07124214009 NIM

Mahasiswa : Program Studi Sarjana Terapan Kepidanan

Untuk melakukan Uji Validitas di : Puskesmas Mantrijeron

Dengan Judul

: PENGARUH PEMBERIAN BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETEAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN AYAH TERHADAP ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAMPILAN DAN PUSKESMAS WIROBRAJAN KOTA YOGYAKARTA

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

Ketua Jurusan Kebidanan

Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT.,M.Keb NIP 198011022002122002

Tembusan:

Kepala Puskesmas Mantrijeron

2. Arsip

Jurusan Analis Kesehatan : Jl. Ngadinegaran MJ III/62, Yogyakarta 55;145 Telp./ Fax : 0274-374200 Jurusan Kebidanan : Jl. Mangkayudan MJ III/30 Manthrjeron Yogyakarta Telp/Fax : 0274-374331 Jurusan Keperawatan Gigi : Jl. Kiya Mojo No.56 Yogyakarta 55;243 Telp./ Fax : 0274-314306



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN

II.. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869 EMAIL: kesehatan@jogjakota,go.id HOT LINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: upik@jogjakota.go.id WEB SITE: www.jogjakota.go.id

Yogyakarta 14 M (i 2

2018

Nomor

: 421/6042

Yth. Kepala

Sifat

it :

Di-

Lamp

Hal

: Izin Uji Validitas

YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Nomor :

PP.07.01/4.3/7.16/2018 tanggal Mei 2018 perihal pada pokok surat.

Nama

: Ditya Fahlavi Safitri

No. MHS/ NIM

: P07124214009

Pekerjaan

: Mhs. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Alamat

: Jalan Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping Sleman

Untuk melakukan izin uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Mantrijeron

Dengan judul:

Pengaruh Pemberian Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Ayah Terhadap ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas

Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Adapun waktunya mulai 14 Mei 2018 s.d. 14 Juni 2018

Dengan ketentuan

1. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat

 Izin uji validitas dan reliabilitas tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah

Kemudian diharap para pejabat setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Demikian izin uji validitas dan reliabilitas dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

a.n Kepala Sekretaris,

Agus Sudrajat, SKM, M.Kes NIP 196505301988031006

Tembusan Tim PKL Dinkes Kota Yogyakarta



SEGORO A MARTO SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYOKARTO KEMANDIRIAN – KEDISIPLINAN – KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id

Nomor Lamp Perihal

PP 07 01/4 3/6 68/2018

1 bendel

PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

YOGYAKARTA

25 April 2018

Kepada Yth

Wali Kota Yogyakarta Cq Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Kota Yogyakarta

Di

Dengan hormat,

Dengan normat.
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program.
Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2017/2018 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mangajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/lbu untuk berkenan memberikan ijin kepada

Nama

Ditya Fahlevi Safitri

NIM

P07124214009

Mahasiswa

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Ngampilan dan Wirobrajan

Dengan Judul

PENGARUH PEMBERIAN BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN AYAH TERHADAP ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAMPILAN DAN PUSKESMAS WIROBRAJAN KOTA YOGYAKARTA

Demikian permohonan kami, atas perhalian dan kerjasamanya kamu ucapkan banyak terima

kasıh

Ketua Jurbsan Kebidanan

Dyan Noviayau/Selya Arum,S SiT.,M.Keb NIP 1980 1 032001 122002

Tembusan disampaikan kepada Yth

Gubernur Pemda DIY cq. Kepala Badan Kesbangpol Pemda DIY

Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Kepala Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta

Kepala Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Camat Kecamatan Ngampilan Kota Yogyakarta

Camat Kecamatan Wirobrajan Kota Yogyakarta Lurah Kelurahan Ngampilan Kota Yogyakarta

Lurah Kelurahan Notoprajan Kota Yogyakarta Lurah Kelurahan Notoprajan Kota Yogyakarta Lurah Kelurahan Wirobrajan Kota Yogyakarta Lurah Kelurahan Patangpuluhan Kota Yogyakarta Lurah Kelurahan Pakuncen Kota Yogyakarta 10

Yang bersangkutan

13 Arsip

Jurusan Analis Kesehatan : Jl. Ngadinegaran MJ III/62, Yogyekarta 55143 Telp./ Fax : 0274-374200 Jurusan Kebidanan : Jl. Mandauyudan MJ III/70 Mantimyron Yonyakarta Telp/Fax : 0274-374331 Jurusan Keperawatan (Gigi : Jl. Kya Mojo No56 Yogyakarta 55243 Telp-/ Fax : 0274-314306



DINAS KESEHATAN

JL. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869 HOT LINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: upik@jogjakota.go.id
WEB SITE: www.jogjakota.go.id

Yogyakarta, 8 Mci

2018

Nomor

: 070/5873

Kepada Yth:

Sifat

Kepala Dinas Penanaman Modal dan

Lamp

Perizinan Kota Yogyakarta

Hal

: Rekomendasi Penelitian

Di-

YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Nomor : PP.07.01/4.3/658/2018, Tanggal 25 April 2018 perihal pada pokok surat.

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

NM

: P071242140009

Pekerjaan: Mhs. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Alamat : Jl. Tatabumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan

memberikan rekomendasi penelitian dengan judul:

Pengaruh Pemberian Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan dukungan Ayah Terhadap ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta

Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

> a. n. Kepala Sekretaki

Agus Sudrajat, SKM, M.Kes NIP 196505801988031006

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Ngampilan

2. Kepala Puskesmas Wirobrajan



SEGORO AMARTO
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYOKARTO
KEMANDIRIAN – KEDISIPLINAN – KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 555241, 515865, 562682 Fax (0274) 555241

E-MAIL: pmperizinan@jogjakota go id HOTLINE SMS 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota go id WEBSITE: www.pmperizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR:	070/1275
	2002/24

Membaca Surat

Dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

25 April 2018 Nomor : PP/07/01/4/3/658/2018 Tanggal

Mengingat

Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei. Penelitian Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan

Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta; Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota

rogyakarta, Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 77 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi,Kedudukan, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan

Perizinan Kota Yogyakarta; Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;

Diijinkan Kepada

Ditya Fahlevi safitri P07124214009

Nama No. Mhs/ NIM Pekerjaan

Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Ji, Tatabumi No. 3 Banyuraden Gamping, Sleman

Alamat Penanggungjawab Keperluan

Sari Hastuti, S.SiT., MPH

Melakukan Penelitian dengan Judul Proposal Pengaruh Pemberian Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Ayah terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta

Lokasi/Responden Waktu Lampiran Dengan Ketentuan

Kota Yogyakarta 24 Mei 2018 s/d 24 Agustus 2018 Proposal dan Daftar Pertanyaan

Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta

Wajib Memberah Laputah hasi Pelentian berupa der kepada Walkota Togyakana (Cq. Dinas Penanaman Modal dan Penzinan Kota Yogyakarta) Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu

3 kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya

ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan

Tanda Tangan Pemegang Izin

Yogyakarta 24-5-2018 Dikeluarkan di Pada Tanggal

An. Kepala Dinas Penasaman Modal dan Perizinan

HRISTY DEWAY 1953040819650

Ditya Fahlevi safitri

Tembusan Kepada

Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
 Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
 Ka. Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta
 Ka. Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta

5 Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail: info@poltekkesjogja.ac.id



25 April 2018

Nomor Lamp

PP 07 01/4 3/6 59/2018

1 Bendel

Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

YOGYAKARTA

Dengan hormat.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa yang akan melakukan tındakan intervensi kepada subjek penelitian, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama mahasiswa:

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

MIM

P071242114009

Mahasiswa

Sarjana Terapan Kebidanan

Keperluan Penelitian

Skripsi

Judul Penelitian

PENGARUH PEMBERIAN BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN AYAH TERHADAP ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAMPILAN DAN PUSKESMAS WIROBRAJAN KOTA

YOGYAKARTA

Penelitian

Eksperimen

Tempat Penelitian

Puskesmas Ngampilan dan Wirobrajan

Subjek Penelitian

Ayah beserta ibu hamil trimester III

Pembimbing Skripsi

1. Sari Hastuti, S.SiT., MPH

2. Hesty Widyasih, SST., M.Keb

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terima kasih

OKetua Drusan Kebidanan

Dyah Novlawati Setya Arum, S SiT, M Keb

1975/1232001122002

rusan Analis Kesehatan : Jl. Ngodinogaran MJ III/62, Yoqyakarta 55143 Telp/ Fax : 0274-374200 urusan Kebidanan : Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Martinyeron Yoqyadra Telpfax : 0274-374331 Jurusan Keperawatan Gigi : Jl. Kjai Mgo No So Yoqyakarta 55243 Telp; Fax : 0274-514306

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA





PERSETUJUAN KOMISLETIK No. LB.01.01/KE-02/XXIII/593/2018

Judul	:	Pengaruh Pemberian <i>Booklet</i> terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Ayah terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta
Dokumen	:	Protokol Formulir pengajuan dokumen Penjelasan sebelum Penelitian Informed Consent
Nama Peneliti	:	Ditya Fahlevi Safitri
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	:	-
Tanggal Kelaikan Etik	:	26 Juni 2018
Instsitusi peneliti	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KFPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wanib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,

Margono, S.Pd, APP., M.Sc(NIP. 196502111986021002



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN PUSKESMAS NGAMPILAN

JL.Munir – Serangan NG II/215 Yogyakarta Telp. (0274) 371399, 7484697
E-mail: puskng@jogjakota.go.id: puskng@gmail.com Email Intranet: puskng@intra.jogjakota.go.id
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE E MAIL: upik@jogjakota.go.id WEBSITE : www.jogjakota.go.id

Nomor: 070 1668

Lamp: -

Perihal: Permohonan Ijin Kunjungan Rumah

Responden Penelitian

Yogayakarta, 4 Juni 2018

Kepada Yth.

Ketua RW Notoprajan

Kota Yogyakarta Di Yogyakarta

Berdasarkan surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta nomor 070 / 1275 dan nomor 3003 / 34 tertanggal 24 Mei 2018, dinyatakan bahwa yang tersebut di bawah ini telah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di wilayah Kota Yogyakarta. Adapun data mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

NIM

: P071242140009

Pekerjaan

: Mahasiswa Poltekes Kemenkes Yogyakarta

Judul Penelitian

: Pengaruh Pemberian Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Ayah Terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas

Ngampilan dan Wirobrajan Kota Yogyakarta

Waktu Pelaksanaan : 24 Mei 2018 sampai dengan 24 Agustus 2018.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon perkenannya untuk mengunjungi rumah ibu hamil dan suami yang menjadi responden penelitian mahasiswa tersebut.

Demikian kami sampaikan, atas perkenannya kami sampaikan terimakasih.

Dr. Dina Kartika Sari NIP 198104222006042007

the to he



SEGORO AMARTO SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTO KEMANDIRIAN – KEDISIPLINAN – KEPEDULIAN – KEBERSAMAAN



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN PUSKESMAS NGAMPILAN

JL.Munir – Serangan NG II/215 Yogyakarta Telp. (0274) 371399, 7484697
E-mail: puskng@jogjakota.go.id; puskng@gmail.com Email Intranet: puskng@intra.jogjakota.go.id
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE E MAIL: upik@jogjakota.go.id
WEBSITE: www.jogjakota.go.id

Yogayakarta, 4 Juni 2018

Nomor: 070 1668

Lamp : -

Perihal: Permohonan Ijin Kunjungan Rumah

Responden Penelitian

Kepada Yth.

Ketua RW

Ngampilan Kota Yogyakarta

Di Yogyakarta

Berdasarkan surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta nomor 070 / 1275 dan nomor 3003 / 34 tertanggal 24 Mei 2018, dinyatakan bahwa yang tersebut di bawah ini telah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di wilayah Kota Yogyakarta. Adapun data mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

NIM

: P071242140009

Pekerjaan

: Mahasiswa Poltekes Kemenkes Yogyakarta

Judul Penelitian

: Pengaruh Pemberian Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Ayah Terhadap ASI

Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas

Ngampilan dan Wirobrajan Kota Yogyakarta

Waktu Pelaksanaan : 24 Mei 2018 sampai dengan 24 Agustus 2018.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon perkenannya untuk mengunjungi rumah ibu hamil dan suami yang menjadi responden penelitian mahasiswa tersebut.

Demikian kami sampaikan, atas perkenannya kami sampaikan terimakasih.

MH KUZ PUSKESMAS

-Kepala

NGAMESMAS Dr./Dina Kartika Sari NIP 198104222006042007



SEGORO AMARTO SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTO KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN PUSKESMAS NGAMPILAN

JL Munir - Serangan NG II/215 Yogyakarta Telp. (0274) 371399, 7484697 E mail. puskng@jogjakota go id Email Intranet - puskng@intra jogjakota go id

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN Nomor : 070/697

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta, menerangkan bahwa yang tersebut di bawah ini telah selesai melakukan Penelitian yang di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan:

Nama : Ditya Fahlevi Safitri NIM : P071242140009

Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemnkes Yogyakarta

Judul Penelitian : Hubungan Pemberian Booklet Terhadap Peningkatan

Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Ayah Terhadap ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas

Ngampilan dan Wirobrajan Kota Yogyakarta

Waktu Pelaksanaan : Tanggal 28 Mei sampai dengan 24 Juni 2018.

Demikian surat keterangan ini untuk dipergunakan sebagimana mestinya.

Yogyakarta, 5 Juli 2018

An Kepala

Kedala Sub Bagian Tata Usaha





SEGORO AMARTO SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTO KEMANDIRIAN – KEDISIPLINAN – KEPEDULIAN – KEBERSAMAAN



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN **PUSKESMAS WIROBRAJAN**

Jl. Bugisan WB III/437 Yogyakarta Kode Pos. 55251 Telp. (0274) 414150. Fax (0274) 387764 EMAIL puskwb@jogjakota go id , puskwb@gmail.com HOT LINE SMS - 08122780001 HOT LINE L - MAIL - upik@jogjakota.go id WEB SITE: www.jogjakola.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 070 / 1229

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama

: dr. KHAIRANI FITRI

NIP

: 19721123 200212 2 006

Jabatan

: Kepala Puskesmas Wirobrajan

Menerangakan bahwa nama tersebut dibawah ini adalah:

Nama

: Ditya Fahlevi Safitri

NIDN

: P07124214009

Pekerjaan

: Mahasiswa D4 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah secara nyata melaksanakan Penelitian di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta dengan judul "Pengaruh Pemberian Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Ayah terhadap ASI Ekslusif Pada Ibu Hamil Trisemester III di Puskesmas

Ngampilan dan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta." pada 28 Mei 2018 sampai dengan

24 Juli 2018.

Demikian surat keterangan ini, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 21 Juli 2018 Kepala

dr. KHAIRANI FITRI

NIP, 19721123 200212 2 006



SEGORO AMARTO Semangat Gotong Royong Agawe Majune Ngayogyakarto Kemandirian – Kedisiplinan – Kepedulian – Kebersamaan