

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS WONOSARI I KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



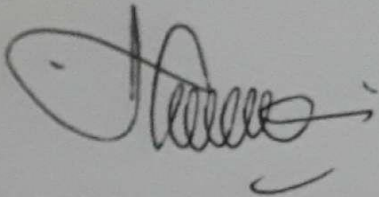
**PUTRI KINASIH**  
**NIM: P07124213025**

**PRODI D-IV JURUSAN KEBIDANAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**TAHUN 2017**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

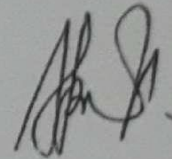
Skripsi ini telah disetujui  
oleh pembimbing pada tanggal : ..5 Juni.....2017

Menyetujui,  
Pembimbing Utama,



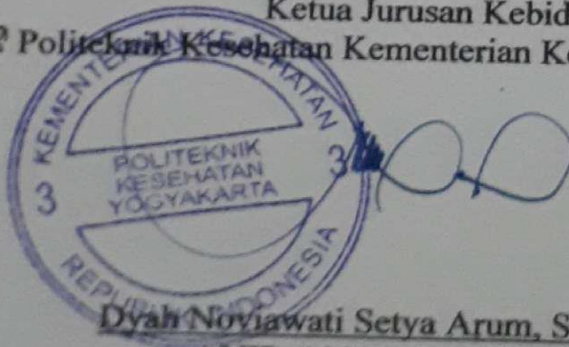
Heni Puji Wahyuningsih, M. Keb  
NIP. 19751123 200212 2 002

Pembimbing Pendamping,



Munica Rita Hernayanti, S. SiT., M. Kes  
NIP. 19800514 200212 2 001

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta,



Dyah Noviawati Setya Arum, S. SiT., M. Keb  
NIP. 19801102 200112 2 002



## SKRIPSI

### PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS WONOSARI I KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017

Disusun oleh:

Putri Kinasih  
NIM. P07124213025

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal: 13 Juni 2017

#### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

**Ketua,**

Dwiana Estiwidani, SST., MPH  
NIP. 19790418 200212 2 001

**Anggota,**

Heni Pujiwahyuningsih, M. Keb  
NIP. 19751123 200212 2 002

**Anggota,**

Munica Rita Hernayanti, S.SiT., M.Kes  
NIP. 19800514 200212 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta



Dyah Noviawati Setya Arum, S. SiT., M. Keb  
NIP. 19801102 200112 2 002

#### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Putri Kinasih

NIM : P07124213025

Tanggal : 13 Juni 2017

Yang Menyatakan,



(Putri Kinasih )



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

-----  
Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Kinasih  
NIM : P07124213025  
Program Studi/Jurusan : D IV Kebidanan  
Judul Tugas Akhir : Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017

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

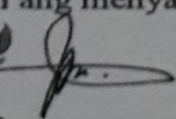
**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI I KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017**

Beserta perangkat yang ada (jika diperluka). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan menpublikasikan 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 : 13 Juli 2017

Yang menyatakan

   
(Putri Kinasih)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya, sehingga dapat terselesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada program Studi Diploma IV pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Diucapkan terima kasih kepada Ibu Heni Puji Wahyuningsih, M. Keb selaku Pembimbing Utama dan Ibu Munica Rita Hernayanti, S.SiT., M.Kes selaku Pembimbing Pendamping atas jerih payah Beliau dalam membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini juga diucapkan terima kasih kepada :

1. Abidilah Mursyid, SKM, MS (Alm) selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
2. Dyah Noviawati Setya Arum, S. SiT., M. Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
3. Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST., MPH selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
4. dr. Diah Prasetyorini selaku Kepala Puskesmas Wonosari I.
5. Ibu dan Bapak tercinta serta kakak dan adik tersayang yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

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

Yogyakarta, Juni 2017

Penulis

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS WONOSARI I  
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017**

**Putri Kinasih<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
[putrikinasihbagung@gmail.com](mailto:putrikinasihbagung@gmail.com)

**ABSTRAK**

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih di bawah target *Millenium Development Goals* (MDG's). Cakupan ASI eksklusif nasional rata-rata 54,3% dan cakupan di Kabupaten Gunungkidul menduduki peringkat terbawah di DIY yaitu 58,52%. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observational analytic* dengan desain *case control* dan analisis menggunakan *Chi-Square* dan regresi logistik. Responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 58 orang sebagai kelompok kasus dan 58 orang sebagai kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dalam penelitian ini dengan membagikan kuesioner mengenai dukungan keluarga. Hasil penelitian ini didapatkan variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan keluarga ( $p=0,002$ , OR=8,089 95% CI=1,7,35-37,714). Variabel luar yang berhubungan adalah status pekerjaan ( $p=0,008$ , OR=2,769, 95% CI=1,288-5,953) dan dukungan teman ( $p=0,023$ , OR=4,291, 95% CI=1,130-16,299). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,019$ , OR=6,833, 95% CI=1,363-34,242).

**Kata kunci:** ASI eksklusif, dukungan keluarga

**EFFECT OF FAMILY SUPPORT TO THE EXCLUSIVE  
BREASTFEEDING IN THE AREA OF WONOSARI I  
PUBLIC HEALTH CENTER GUNUNGKIDUL DISTRICT  
IN YEAR 2017**

**Putri Kinasih<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
[putrikinasihbagung@gmail.com](mailto:putrikinasihbagung@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia still existed that had not met the Millenium Development Goals (MDG's). National exclusive breastfeeding coverage of 54,3% and Gunungkidul Regency had the lowest rate of exclusive breastfeeding coverage in DIY 58,52%. The objectives of this study was to asses the effect of family support to the exclusive breastfeeding in the area of Wonosari I Public Health Center. This study used observational analytic type with case control design and analysis used Chi-Square and logistic regression. Respondents are mother who had babies aged 6 to 12 months a number 58 mothers as case groups and 58 mothers as control groups that fulfill inclusion and exclusion criteria. Took data in this study by distributed quetionnaires about family support about exclusive breastfeed. The study founded the variables significantly associated with exclusive practiced breastfeeding were family support ( $p = 0,002$ ,  $OR = 8,089$  95%  $CI = 1,7,35-37,714$ ). The variables significanntly associated were employment status ( $p = 0,008$ ,  $OR = 2,769$ , 95%  $CI = 1,288- 5,953$ ), and friends support ( $p = 0,023$ ,  $OR = 4,291$ , 95%  $CI = 1,130-16,299$ ). The results of multivariate analysis showed that the family support was the most dominant factor in association with exclusive breastfeeding ( $p = 0,019$ ,  $OR = 6,833$ , 95%  $CI = 1,363-34,242$ ).*

*Keywords: Exclusive breastfeeding, family support*



## DAFTAR ISI

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                            | i    |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....          | ii   |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                       | iii  |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....          | iv   |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | v    |
| KATA PENGANTAR .....                          | vi   |
| ABSTRAK .....                                 | vii  |
| ABSTRACT.....                                 | viii |
| DAFTAR ISI.....                               | ix   |
| DAFTAR TABEL .....                            | xi   |
| DAFTAR GAMBAR .....                           | xii  |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                          | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN                             |      |
| A. Latar Belakang .....                       | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                      | 7    |
| C. Tujuan Penelitian.....                     | 8    |
| D. Ruang Lingkup.....                         | 9    |
| E. Manfaat Penelitian.....                    | 9    |
| F. Keaslian Penelitian .....                  | 10   |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA                       |      |
| A. Uraian Teori .....                         | 12   |
| B. Kerangka Teori.....                        | 38   |
| C. Kerangka Konsep .....                      | 39   |
| D. Hipotesis.....                             | 39   |
| BAB III METODE PENELITIAN                     |      |
| A. Jenis dan Desain Penelitian .....          | 40   |
| B. Populasi dan Sampel .....                  | 41   |
| C. Waktu dan Tempat .....                     | 44   |
| D. Variabel Penelitian .....                  | 44   |
| E. Definisi Operasional Variabel .....        | 45   |
| F. Instrumen dan Bahan Penelitian .....       | 46   |
| G. Uji Validitas dan Reliabilitas .....       | 51   |
| H. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....       | 52   |
| I. Prosedur Penelitian .....                  | 53   |
| J. Manajemen Data.....                        | 54   |
| K. Etika Penelitian .....                     | 58   |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN     |    |
| A. Gambaran Umum.....           | 60 |
| B. Hasil Penelitian .....       | 61 |
| C. Pembahasan.....              | 68 |
| D. Keterbatasan Penelitian..... | 79 |
| BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN     |    |
| A. Kesimpulan .....             | 80 |
| B. Saran.....                   | 81 |
| DAFTAR PUSTAKA .....            | 82 |
| LAMPIRAN.....                   | 87 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Keaslian Penelitian.....                                                                                                                           | 10 |
| Tabel 2. Definisi Operasional Variabel.....                                                                                                                 | 45 |
| Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif.....                                                                                                   | 47 |
| Tabel 4. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga .....                                                                                                        | 48 |
| Tabel 5. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan.....                                                                                      | 50 |
| Tabel 6. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Teman.....                                                                                                            | 51 |
| Tabel 7. Pedoman untuk Memberikan Interpretasi terhadap<br>Koefisien Korelasi .....                                                                         | 57 |
| Tabel 8. Distribusi Frekuensi dan Homogenitas Subjek.....                                                                                                   | 61 |
| Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI<br>Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I .....                                           | 62 |
| Tabel 10. Hubungan Aspek Komponen Dukungan Keluarga dengan<br>Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas<br>Wonosari I .....                        | 63 |
| Tabel 11. Hubungan antara Variabel Luar dengan Pemberian ASI Eksklusif<br>di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosatri I .....                                      | 65 |
| Tabel 12. Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dan Variabel Luar<br>dengan Pemberian ASI Eksklusif .....                                             | 66 |
| Tabel 13. Hasil Analisis Multivariat Dukungan Keluarga dan Variabel Luar<br>terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas<br>Wonosari I ..... | 67 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Gambar 1. Kerangka Teori.....                       | 38 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep .....                     | 39 |
| Gambar 3. Rancangan Studi <i>Case Control</i> ..... | 40 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden .....                                        | 88  |
| Lampiran 2. Penjelasan Sebelum Penelitian .....                                             | 89  |
| Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden .....                                              | 90  |
| Lampiran 4. Lembar Seleksi Responden .....                                                  | 92  |
| Lampiran 5. Kuesioner Penelitian Sebelum Uji Validitas .....                                | 93  |
| Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pemberian ASI<br>Eksklusif ..... | 98  |
| Lampiran 7. Kuesioner Penelitian Setelah Uji Validitas .....                                | 102 |
| Lampiran 8. Hasil Pengolahan Data.....                                                      | 106 |
| Lampiran 9. Rincian Anggaran Penelitian.....                                                | 120 |
| Lampiran 10. Jadwal Kegiatan Penelitian.....                                                | 121 |
| Lampiran 11. Surat Ijin Uji Validitas Puskesmas Wonosari II.....                            | 122 |
| Lampiran 12. Surat Ijin Penelitian Puskesmas Wonosari I.....                                | 123 |
| Lampiran 13. Surat <i>Ethical Clearence</i> .....                                           | 124 |
| Lampiran 14. Surat Pernyataan Selesai Penelitian di Puskesmas Wonosari I.                   | 126 |

**EFFECT OF FAMILY SUPPORT TO THE EXCLUSIVE BREASTFEEDING  
IN THE AREA OF WONOSARI I PUBLIC HEALTH CENTER  
GUNUNGKIDUL DISTRICT IN YEAR 2017**

**Putri Kinasih<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>) the Ministry of Health Polytechnic Yogyakarta

<sup>1</sup>)[putrikinasihbagung@gmail.com](mailto:putrikinasihbagung@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia still existed that had not met the Millenium Development Goals (MDG's). National exclusive breastfeeding coverage of 54,3% and Gunungkidul Regency had the lowest rate of exclusive breastfeeding coverage in DIY 58,52%. The objectives of this study was to asses the effect of family support to the exclusive breastfeeding in the area of Wonosari I Public Health Center. This study used observational analytic type with case control design and analysis used Chi-Square and logistic regression. Respondents were mother who had babies aged 6 to 12 months a number 58 mothers as case groups and 58 mothers as control groups that fulfill inclusion and exclusion criteria. Took data in this study by distributed quetionnaires about family support about exclusive breastfeed. The study founded the variables significantly associated with exclusive practiced breastfeeding were family support ( $p = 0,002$ , OR = 8,089 95% CI = 1,735-37,714), employment status ( $p = 0,008$ , OR = 2,769, 95% CI = 1,288- 5,953), and friends support ( $p = 0,023$ , OR = 4,291, 95% CI = 1,130-16,299). The results of multivariate analysis showed that the family support was the most dominant factor in association with exclusive breastfeeding ( $p = 0,019$ , OR = 6,833, 95% CI = 1,363-34,242). It was recommended for Wonosari I PHC to form a breastfeeding support groups. The next researchers advised to used prospective cohort designs and add the samples.*

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, family support

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI I  
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017**  
**Putri Kinasih<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
[putrikinasihbagung@gmail.com](mailto:putrikinasihbagung@gmail.com)

**INTI SARI**

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih di bawah target *Millenium Development Goals* (MDG's). Cakupan ASI eksklusif nasional rata-rata 54,3% dan cakupan di Kabupaten Gunungkidul menduduki peringkat terbawah di DIY yaitu 58,52%. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observational analytic* dengan desain *case control* dan analisis menggunakan *Chi-Square* dan regresi logistik. Responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 58 orang sebagai kelompok kasus dan 58 orang sebagai kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dalam penelitian ini dengan membagikan kuesioner mengenai dukungan keluarga. Hasil penelitian ini didapatkan variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan keluarga ( $p=0,002$ ,  $OR=8,089$  95%  $CI=1,735-37,714$ ), status pekerjaan ( $p=0,008$ ,  $OR=2,769$ , 95%  $CI=1,288-5,953$ ), dan dukungan teman ( $p=0,023$ ,  $OR=4,291$ , 95%  $CI=1,130-16,299$ ). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,019$ ,  $OR=6,833$ , 95%  $CI=1,363-34,242$ ). Disarankan agar Puskesmas Wonosari membentuk kelompok pendukung ASI. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain kohort prospektif dan menambah jumlah sampel.

**Kata kunci:** ASI eksklusif, dukungan keluarga

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian bayi dan anak mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara. Angka kematian bayi dan balita untuk periode lima tahun terakhir adalah 32 dan 40 kematian per 1000 kelahiran hidup (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dkk, 2012). Hasil riset *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa kematian balita di dunia sebesar 42%. Penyebab terbesar kematian tersebut adalah malnutrisi sebesar 58%. Faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam air susu ibu (ASI) menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun (WHO, 2005).

Pada tahun 2012 hanya 39% bayi di bawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif di seluruh dunia. Pada tahun 2015 persentase tersebut hanya naik 1% menjadi 40% (WHO, 2016). Persentase ASI eksklusif periode tahun 2010-2013 mengalami fluktuatif. Persentase ASI eksklusif di Indonesia tahun 2010 sebesar 15,3%, di tahun 2011 mengalami peningkatan menjadi 42%, persentase tersebut merosot di tahun 2012 menjadi 27,5%, dan meningkat kembali pada tahun menjadi 54,3% (Kemenkes RI, 2013). Hal tersebut sejalan dengan data SDKI periode tahun 2002-2012. Persentase tahun 2002 sebesar 40%, tahun 2007 menurun menjadi 32%, dan meningkat kembali tahun 2012 sebesar 42% (Badan Kependudukan dan

Keluarga Berencana Nasional dkk, 2012). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia sebesar 61,5%, sedangkan persentase pemberian ASI dua tahun pada tahun 2014 yaitu hanya 33,6% (Kemenkes RI, 2014). Target cakupan pemberian ASI eksklusif menurut *Millenium Development Goals* (MDG's) yaitu 80% dan target Rencana Strategi Indonesia 2015 yaitu 39% (Kemenkes RI, 2015).

ASI adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (WHO, 2016). ASI eksklusif adalah bayi yang diberi ASI saja, tanpa bahan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa bahan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2010). *United Nation Childrens Funds* (UNICEF) dan WHO merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui ASI selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur enam bulan dan pemberian ASI eksklusif dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun (WHO, 2016).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan regulasi tentang pemberian ASI eksklusif tercantum dalam pasal 128 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan peraturan pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif (Depkes RI, 2009; Kemenkes RI, 2012). Meskipun pemerintah sudah membuat kebijakan tersebut, pemberian ASI saja di Indonesia semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi. Bayi umur nol bulan pemberian ASI saja sebesar 52,7%, umur satu bulan sebesar 48,7%, umur dua bulan sebesar

46,0%, umur tiga bulan sebesar 42,2%, umur empat bulan sebesar 41,9%, umur lima bulan sebesar 36,6%, dan umur enam bulan sebesar 30,2% (Kemenkes RI, 2013).

ASI memiliki banyak manfaat diantaranya menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi misalnya infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernafasan, dan infeksi telinga. ASI juga dapat mencegah terjadinya penyakit noninfeksi seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma, dan eksim. ASI dapat pula meningkatkan *intelligence quotient* (IQ) dan *emotional quotient* (EQ) anak. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian hingga 13%. Hal tersebut dapat diasumsikan dengan dasar asumsi jumlah penduduk 219 juta, angka kelahiran total 22/1000 kelahiran hidup, angka kematian balita 46/1000 kelahiran hidup, maka jumlah bayi yang terselamatkan sebanyak 30 ribu (Kemenkes RI, 2010).

Penelitian Agunbiade *and* Ogunleye (2012) menunjukkan kendala pemberian ASI eksklusif yaitu persepsi bayi tidak kenyang 29%; masalah kesehatan ibu 26%; takut bayi menjadi ketergantungan ASI 26%; tekanan dari ibu mertua 25%; nyeri di payudara 25%; dan ibu kembali bekerja 24%. Penelitian Ida dan Irianto (2011) menyatakan faktor yang memengaruhi adalah paritas, inisiasi menyusui dini, rawat gabung, dukungan suami, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dukungan teman, dan dukungan keluarga (ibu dan



ibu mertua). Penelitian Bonia *et al* (2013), menyatakan bahwa pemberian ASI dikaitkan dengan isu-isu dukungan yang diberikan kepada ibu, promosi susu formula, dan malu untuk menyusui di depan umum.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pemberian adalah proses, cara, perbuatan memberi (Departemen Pendidikan Nasional, 2007). Pemberian ASI eksklusif dapat diartikan sesuatu yang dilakukan oleh ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif tersebut menunjukkan bentuk perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Green *and* Kreuter (2000), perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu predisposisi, penguat, dan pendorong. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor penguat. Berdasarkan hasil kajian literatur, ditemukan kecenderungan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami dan dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (Friedman, 2010). Roesli (2008) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap

keberhasilan ASI eksklusif. Friedman (2010) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Hasil penelitian Monica (2010) memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Penelitian yang sejalan dilakukan Britton (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang berasal dari suami dan anggota keluarga lainnya (ibu) meningkatkan durasi menyusui sampai enam bulan pertama *postpartum* dan memegang peranan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian Ida dan Irianto (2011) menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan dalam pemberian ASI eksklusif ( $p=0,001$ ,  $OR=5,606$ ,  $95\% CI=2,086-15,068$ ). Penelitian Rilyani dan Suharman (2012) menyatakan bahwa dukungan keluarga menyumbang 2,4 kali terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Renfrew *et al* (2012) menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan ekstra dapat mencegah penghentian menyusui sebelum enam bulan sebesar 91% ( $CI\ 0,88-0,96$ ).

Penelitian Wibowo (2015) menyatakan bahwa dukungan informasi keluarga memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Rahmawati (2016) turut mendukung penelitian Wibowo (2015). Hasil tersebut menyatakan bahwa dukungan informasional keluarga yang tidak baik

berpeluang 16 kali lebih banyak untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Penelitian Hermayanti (2012) menyatakan bahwa suami yang mengetahui manfaat ASI dengan benar adalah 5% dan tidak seorangpun nenek dan kakek mengetahui manfaat ASI eksklusif. Pada penelitian ini pemberian ASI eksklusif dilaksanakan oleh 66% ibu (Hermayanti, 2012). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tentang ASI eksklusif oleh keluarga masih rendah.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di DIY tahun 2013 menduduki peringkat ketujuh di Indonesia dengan persentase 67,9% (Kemenkes RI, 2013). Rata-rata cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013-2015 yaitu 66,08%; 70,79%; dan 71,62%. Cakupan ASI eksklusif tertinggi berada di Kabupaten Sleman mencapai 81,62%, Kabupaten Kulon Progo 74,97%, Kabupaten Bantul 74,73%, Kota Yogyakarta 60,87%, dan Kabupaten Gunungkidul yaitu 58,52%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Gunungkidul meningkat di tahun 2014 dari 56,46% menjadi 59,46%. Pada tahun 2015 persentasenya menurun menjadi 58,52% (Dinkes DIY, 2016).

Kabupaten Gunungkidul memiliki 30 Puskesmas yang aktif. Wilayah dengan cakupan ASI eksklusif terendah adalah wilayah kerja Puskesmas Girisubo yaitu 32,8%, disusul Puskesmas Wonosari I yaitu 37,12%, dan Puskesmas Ponjong I sebesar 39%. Berdasarkan studi pendahuluan, jumlah bayi terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I sebanyak 265

bayi. Jumlah tersebut terdiri dari 99 bayi yang mendapat ASI secara eksklusif dan 166 bayi yang tidak mendapat ASI secara eksklusif (Dinkes Kabupaten Gunungkidul, 2016).

Berdasarkan kajian literatur terdapat kecenderungan faktor dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelusuran studi yang dilakukan oleh penulis, kajian mengenai dukungan keluarga berorientasi pada dukungan informasional. Keluarga tidak hanya memiliki fungsi informasional. Menurut House *and* Kahn dalam Friedman (2010), keluarga memiliki empat fungsi dukungan yaitu emosional, informasi, instrumental, dan *appraisal* atau penilaian. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017.

## **B. Rumusan Masalah**

Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 di dunia sebesar 40% lebih rendah dari target MDG's yaitu 80% (WHO, 2016). Cakupan ASI eksklusif enam bulan di Indonesia masih menjadi permasalahan. Pemberian ASI eksklusif memiliki kecenderungan menurun seiring meningkatnya usia bayi. Rata-rata cakupan pemberian ASI eksklusif di DIY pada tahun 2015 sebesar 71,62% dan Kabupaten Gunungkidul menduduki urutan terendah dengan persentase 58,52% (Dinkes DIY, 2016). Persentase di Kabupaten Gunungkidul meningkat di tahun 2014 dari 56,46% menjadi 59,46% dan tahun 2015 persentasenya menurun menjadi 58,52% (Dinkes DIY, 2016). Cakupan

pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I 37,12%. Cakupan tersebut masih di bawah target MDG's 80% dan target Renstra tahun 2015 sebesar 39%.

Pemberian ASI eksklusif dapat diartikan sesuatu yang dilakukan oleh ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif dari ibu kepada bayinya menunjukkan suatu perilaku kesehatan. Menurut Green and Kreuter (2000), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu predisposisi, penguat, dan pendorong. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, salah satunya dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan bagian dari faktor penguat perilaku kesehatan. Berdasarkan kajian literatur ditemukan kecenderungan faktor dukungan keluarga memengaruhi pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut “Bagaimana pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I di Kabupaten Gunungkidul tahun 2017.

- b. Diketuainya pengaruh variabel luar (pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dan dukungan teman) terhadap pemberian ASI eksklusif enam bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017.
- c. Diketuainya pengaruh dukungan keluarga dan variabel luar terhadap pemberian ASI eksklusif enam bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah analisis informasi data mengenai dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Aspek Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang ilmu pengetahuan yang terkait ASI eksklusif dan dapat dijadikan inspirasi untuk penelitian selanjutnya.

##### **2. Aspek Praktis**

###### **a. Bagi Pembuat Kebijakan di Puskesmas Wonosari I**

Sebagai bahan pengambilan kebijakan di Puskesmas Wonosari I dalam upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I.

###### **b. Bagi Bidan dan Ahli Gizi Puskesmas Wonosari I**

Sebagai bahan pendampingan ibu menyusui dan keluarga oleh Bidan dan ahli gizi dalam upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan atau membandingkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Peneliti                       | Judul Penelitian                                                                                                | Metode Penelitian                                                                                                                                                                                                           | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                 | Persamaan dan Perbedaan                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Ida dan Irianto (2011)         | Pemberian Dukungan untuk Menyusui ASI Eksklusif Enam Bulan di Puskesmas Kemiri Muka Depok Jawa Barat Tahun 2011 | Metode penelitian ini adalah kuantitatif, desain <i>cross sectional</i> , teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> , dan menggunakan kuesioner. Uji korelasi menggunakan <i>Chi-square</i> dan regresi logistik. | Penelitian ini menunjukkan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah paritas, inisiasi menyusui dini, rawat gabung, dukungan suami, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dukungan teman, dan dukungan keluarga.                             | Persamaan penelitian ini, teknik pengambilan sampel dan uji korelasi menggunakan <i>Chi-square</i> dan regresi logistik. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu desain yang digunakan adalah <i>case control</i> .                                                         |
| 2. | Dompas (2012)                  | Peran Keluarga terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado   | Penelitian ini adalah analitik observasional menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah <i>cluster sampling</i> .      | Hasil penelitian ini adalah peran keluarga baik memiliki prevalensi pemberian ASI eksklusif lebih besar dibanding dengan peran keluarga tidak baik. Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. | Persamaan, faktor independen yang digunakan yaitu dukungan keluarga, jenis penelitian, dan analisis regresi logistik. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu metode penelitian ini hanya pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian menggunakan <i>case control</i> . |
| 3. | Rokhana-wati dan Ismail (2009) | Dukungan Sosial Suami dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul Yogyakarta                       | Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan <i>unmatched case control-study</i> , dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.                                                                              | Hasil penelitian adalah proporsi dukungan sosial suami rendah 3,02 lebih besar pada kelompok perilaku pemberian ASI tidak eksklusif.                                                                                                                             | Persamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah rancangan penelitian yang digunakan <i>case control-study</i> . Perbedaannya, faktor independen yang diteliti dukungan keluarga.                                                                                        |



Lanjutan Tabel 1.

| No | Peneliti                      | Judul Penelitian                                                                                                                    | Metode Penelitian                                                                                                                                                                                        | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                       | Persamaan dan Perbedaan                                                                                                                                                                        |
|----|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | Wibowo (2015)                 | Dukungan Informasional bagi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta                   | Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan <i>focus group discussion</i> . Analisis data yang digunakan yaitu dengan <i>thematic content analysis</i> . | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasi sangat penting bagi ibu hamil dan menyusui dalam memberikan ASI eksklusif.                                                                                                                   | Persamaan, variabel independen mengenai dukungan informasional. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu jenis penelitiannya hanya kuantitatif dengan pendekatan <i>case control</i> . |
| 5. | Agunbiade and Ogunleye (2012) | <i>Constrains to Exclusive Breastfeeding Practice Among Breastfeeding Mothers in Southwest Nigeria: Implications for Scaling Up</i> | Penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan termasuk penelitian kuantitatif.                                                                                             | Hasil penelitian menunjukkan kendala untuk ASI eksklusif yaitu persepsi bayi tidak kenyang 29%; masalah kesehatan ibu 26%; takut bayi menjadi ketergantungan ASI 26%; tekanan dari ibu mertua 25%; nyeri di payudara 25%; dan ibu kembali bekerja 24%. | Persamaan, variabel dependen yang diteliti. Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan dari segi variabel independen dan pendekatan yang digunakan <i>case control</i> .     |

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Uraian Teori**

##### **1. Teori Perilaku Kesehatan**

###### **a. Pengertian**

Menurut Skinner (1997) dalam Notoatmodjo (2012), perilaku kesehatan (*health behaviour*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

###### **b. Domain Perilaku Kesehatan**

Teori Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2012) membedakan perilaku dalam tiga domain perilaku yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affektive*), dan psikomotor (*psychomotor*). Teori ini kemudian dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan menjadi tiga ranah perilaku antara lain:

###### **1) Pengetahuan (*Knowledge*)**

Pengetahuan merupakan hasil dari hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

## 2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat diafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

## 3) Tindakan (*Practice*)

Perwujudan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Seseorang yang telah mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui kemudian ia akan mempraktikkan apa yang diketahuinya.

### c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Berdasarkan berbagai determinan perilaku manusia, banyak ahli telah merumuskan teori-teori atau model-model terbentuknya perilaku. Masing-masing teori, konsep atau model tersebut dapat diuraikan seperti berikut.

Berdasarkan pengalaman empiris di lapangan, disimpulkan bahwa garis besarnya perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yakni aspek fisik, psikis, dan sosial. Salah satu teori yang terkenal tentang terbentuknya perilaku adalah “Teori Precede-Proceed” (2000), yaitu teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green. Green and Kreuter (2000) mencoba menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yang dirangkum dalam akronim PRECEDE: *Predisposing, Enabling, and Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. Precede merupakan fase diagnosis masalah. PROCEED: *Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development* merupakan arahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi pendidikan (promosi) kesehatan. Apabila Precede merupakan fase diagnosis masalah, maka Proceed merupakan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi promosi kesehatan (Green and Kreuter, 2000).

Perilaku ini sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut

masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

## 2) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat bergantung pada tujuan dan jenis program. Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku keluarga, tokoh masyarakat, orang terkenal, teman, pimpinan, sikap dan perilaku para petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang, peraturan dari pusat maupun peraturan pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

## 3) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya ketersediaan makanan yang bergizi, menyediakan fasilitas yang diperlukan, dan sebagainya.

### d. Pengukuran Perilaku

Menurut Azwar (2016) perilaku dapat diukur melalui kuesioner. Pernyataan dalam kuesioner dibagi menjadi dua yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang bersisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable*

artinya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersifat tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap.

## 2. Pemberian ASI Eksklusif

### a. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pemberian adalah proses, cara, perbuatan memberi. Perbuatan memiliki arti kata sesuatu yang dilakukan (Departemen Pendidikan Nasional, 2007). Pemberian ASI eksklusif dari ibu kepada bayinya menunjukkan suatu bentuk perilaku kesehatan. Pemberian ASI eksklusif dapat diartikan sesuatu yang dilakukan oleh ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### b. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan teori perilaku kesehatan, pemberian ASI eksklusif termasuk perilaku pemeliharaan kesehatan. Hal tersebut dikarenakan perilaku tersebut menunjukkan pencegahan penyakit yaitu menghindarkan bayi dari penyakit dan perilaku gizi karena terkait pemberian minuman untuk bayi. Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku tersebut ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

#### 1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap

hal-hal yang terkait dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Dukungan keluarga pada ibu menyusui juga diperlukan pengetahuan dan kesadaran keluarga terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif. Kepercayaan tradisi dan sistem nilai masyarakat juga dapat mendorong atau menghambat dukungan keluarga pada ibu menyusui karena faktor ini terutama yang positif mempermudah perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

## 2) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku keluarga, tokoh masyarakat, orang terkenal, teman, pimpinan, sikap dan perilaku para petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang, peraturan dari pusat maupun peraturan pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Sikap dan perilaku keluarga dapat diwujudkan menjadi sebuah dukungan keluarga. Faktor penguat menjadi positif atau negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan, dimana sebagian diantaranya lebih kuat dari yang lain dalam memengaruhi perilaku.

## 3) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya ketersediaan makanan yang bergizi untuk menyusui, menyediakan fasilitas yang

diperlukan saat menyusui (lemari es, pemerah ASI), memberikan uang untuk istri, dan sebagainya.

### 3. ASI Eksklusif

#### a. Pengertian

Air susu ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui (Khasanah, 2011). ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja, tanpa bahan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa bahan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2010). ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI saja, termasuk ASI perah atau bayi menyusui dari orang lain. Bayi hanya diperbolehkan menerima oralit, obat, mineral atau vitamin berbentuk tetes atau sirup (WHO, 2002).

WHO, UNICEF, dan Kemenkes RI melalui SK Menkes No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Peraturan tersebut menjelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI dan ASI hingga bayi berusia dua tahun atau lebih untuk mencukupi nutrisi bayi (Prasetyono, 2009).



## b. Komposisi ASI

ASI dibedakan menjadi tiga macam yaitu: kolostrum, ASI masa transisi, dan ASI matur.

### 1) Kolostrum

Kolostrum yaitu ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Komposisi kolostrum lebih banyak mengandung protein, kadar lemak dan karbohidrat lebih sedikit, vitamin larut lemak lebih tinggi, dan volume berkisar 150-300 ml/ 24 jam (Kristiyansari, 2009).

### 2) ASI Masa Transisi (Masa Peralihan)

ASI masa transisi merupakan ASI masa peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur yang disekresi dari empat hari hingga sepuluh hari setelah bayi lahir. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi, dan volume ASI semakin meningkat (Kristiyansari, 2009).

### 3) ASI Matur

ASI yang disekresi pada sepuluh hari setelah bayi lahir dan seterusnya, komposisi relatif konstan, dan volume yang dihasilkan antara 300-850 ml/ 24 jam (Kristiyansari, 2009).

ASI mempunyai komposisi yang berbeda di antaranya adalah:

#### 1) Lemak

Lemak merupakan sumber kalori pada ASI, senyawa-senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempurna (Arif, 2009).

## 2) Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berupa laktosa. Kadar laktosa dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan kadar laktosa dalam susu hewani (Arif, 2009).

## 3) Protein

ASI mengandung protein lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein dalam ASI mempunyai nilai nutrisi yang tinggi dan mudah dicerna (Arif, 2009).

## 4) Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat utama yang terkandung pada ASI (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

## 5) Mineral

Mineral utama yang terdapat dalam ASI adalah kalsium. (IDAI, 2010).

## 6) Vitamin

Kandungan vitamin yang terdapat pada ASI yaitu vitamin A yang berkisar antara 200 IU (*international unit*) (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

### c. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Bayi akan memperoleh manfaat dari pemberian ASI yang sangat meningkat apabila bayi hanya diberikan ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan (Roesli, 2008).

## 1) Manfaat bagi Bayi

### a) Nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi (Roesli, 2010).

### b) Perlindungan Kesehatan Bayi

Menyusu selama enam bulan terbukti memberikan risiko lebih kecil terhadap berbagai penyakit infeksi (diare, infeksi saluran nafas, infeksi telinga, pneumonia, infeksi saluran kemih), dan penyakit lainnya (obesitas, diabetes, alergi, penyakit inflamasi saluran cerna, dan kanker) (Roesli, 2008).

### c) Intelegensi Bayi

Berdasarkan kajian ilmiah, menyusu dapat meningkatkan kecerdasan anak, karena menyusui memberikan pelekatan erat dan rasa nyaman yang berpengaruh terhadap perkembangan intelegensi dan emosi anak (Roesli, 2010). IQ lebih tinggi 1,5 sampai 4,5 poin pada bayi yang diberi ASI selama delapan bulan dibandingkan bayi yang mendapatkan susu formula. Bayi yang mendapat ASI empat sampai enam bulan lebih jarang mengalami keterlambatan perkembangan berbicara dan motorik (IDAI, 2010).

## 2) Manfaat bagi Ibu

### a) Kesehatan Ibu

Isapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin dari hipofisis yang akan membantu involusi uterus, mencegah perdarahan pasca persalinan, mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi, dan mengurangi risiko kanker payudara, kanker ovarium dan kanker endometrium (Kristiansari, 2009).

### b) Metode KB Alami

Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan apapun dan juga belum mengalami menstruasi mempunyai efektifitas 98% sebagai metode kontrasepsi alami (Kristiansari, 2009).

### c) Mengurangi Stres dan Gelisah

Ibu yang menyusui mempunyai banyak perasaan positif karena kontak langsung dengan bayi akan menimbulkan kenyamanan dan kejadian stres pada ibu menyusui lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang menggunakan susu formula (Roesli, 2010).

## 3) Bagi Keluarga

### a) Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu membeli sehingga dana dapat dipergunakan untuk keperluan lain (Kristiansari, 2009).

### b) Aspek Psikologi

Kedekatan antara ibu dan bayinya selama proses menyusui akan terjalin (Arif, 2009).

#### c) Aspek Kemudahan

ASI memiliki aspek kemudahan dikarenakan sangat praktis, dapat diberikan kapan saja dan dimana saja tanpa memerlukan air masak, botol, dan dot untuk mempersiapkan minuman bayi (Kristiansari, 2009).

#### d) Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Beberapa faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, antara lain:

##### 1) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku. Tingkat pendidikan seseorang yang makin tinggi, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang bayi untuk diberikan ASI eksklusif. Anak dari ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk diberikan ASI eksklusif oleh ibunya dibanding bayi dari ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar (Venancio *and* Monteiro, 2005). Penelitian Kristina (2003) yang dikutip oleh Jajuli (2007), proporsi ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMU-S2/ S3 lebih besar memberikan ASI eksklusif yaitu 34,7% dibandingkan

dengan ibu-ibu dengan pendidikan tidak sekolah sampai dengan SMP yaitu 34,5%.

## 2) Pekerjaan Ibu

Ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena untuk sementara waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya (Esterik, 1990 dalam Yamin, 2007). Hasil studi di Tanzania seperti yang dikutip oleh Petit (2008) menunjukkan bahwa dari 37,9% dari wanita-wanita yang tidak menyusui anak mereka secara eksklusif mayoritas (50%) mengatakan hal itu karena ASI tidak cukup, 24,6% mengatakan karena bayi gagal untuk menyusui, dan hanya 19,4% mengatakan alasannya adalah ibu sibuk bekerja.

## 3) Status Ekonomi

Dalam penelitian Purnamawati (2002) yang dikutip oleh Jajuli (2007), diungkapkan bahwa faktor dominan yang memengaruhi pola pemberian ASI adalah variabel sosial ekonomi. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibandingkan ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Pemberian ASI eksklusif walaupun ada kecenderungan bahwa yang pengeluaran rata-rata sebulan tinggi, rata-rata pengeluaran untuk makan tinggi, dan penghasilan bersih dari

pekerjaan utama tinggi, tampaknya tidak mempunyai pengaruh langsung pada kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Hal ini terbukti dengan tidak adanya pengaruh yang bermakna pada menyusui ASI eksklusif dengan variabel pertolongan pertama/ kedua waktu melahirkan, terpaparnya dari media radio, TV, serta membaca koran. Oleh karena itu, tampaknya masih diperlukan informasi dari sumber lain mengenai faktor-faktor yang membentuk ibu-ibu dalam menyusui ASI, khususnya ASI eksklusif.

Daftar upah minimum kabupaten (UMK) atau regional (UMR) di Kabupaten/ Kota Yogyakarta 2017 ini diambil dari enam wilayah setelah Gubernur DIY Sri Sultan Hamengku Buwono memutuskan besaran UMK/ UMR pada tanggal 19 November 2016. Keputusan besaran UMK/ UMR di DIY berdasarkan SK nomor 252/Kep/2014 tentang UMK DIY. Daftar UMK/ UMR di wilayah DIY 2017 dimana besaran paling besar ada di wilayah Kota, disusul Sleman, Bantul, Kulon Progo, dan Gunungkidul. UMR DIY 2017 adalah Rp.1.337.645,00. UMK/ UMR Kabupaten Gunungkidul adalah Rp.1.337.650,00 (Departemen Ketenagakerjaan dan Transmigrasi, 2016).

#### 4) Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan merupakan kunci keberhasilan penyusuan dini di tempat pelayanan ibu bersalin dan rumah sakit. Petugas kesehatan tersebut meliputi perawat, bidan atau dokter. Mereka

yang pertama kali akan membantu ibu bersalin untuk memberikan ASI kepada bayi. Hasil penelitian Nurpelita (2007), menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan mempunyai peluang 5,6 kali menyusui secara eksklusif dibanding ibu yang kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan (Nurpelita, 2007). Penelitian yang sejalan oleh Ida dan Irianto (2011) menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan yang baik dari sarana dan tenaga kesehatan memiliki peluang 3,9 kali menyusui secara eksklusif (Ida dan Irianto, 2011).

#### 5) Dukungan Teman

Dukungan teman atau kelompok yang dimiliki merupakan faktor lingkungan selain keluarga. Teman sesama menyusui atau kelompok menyusui memiliki peran yaitu dapat memperkuat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku. Hasil penelitian Ida dan Irianto (2011) menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan baik dari temannya berpeluang 3,3 kali menyusui secara eksklusif dibanding ibu yang kurang mendapat dukungan teman (Ida dan Irianto, 2011).

#### 4. Teori Sikap

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Seseorang yang telah mengetahui stimulus atau objek, proses



selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh sebab itu, indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan, antara lain:

- a. Sikap terhadap sakit dan penyakit adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.
- b. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat. Pernyataan tersebut dapat diartikan pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi atau istirahat cukup, dan sebagainya.
- c. Sikap terhadap kesehatan lingkungan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Pernyataan tersebut dapat digambarkan pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi, dan sebagainya.

## 5. Teori Dukungan

### a. Pengertian

Dukungan adalah suatu pola interaksi yang positif atau perilaku menolong yang diberikan pada individu dalam menghadapi suatu peristiwa atau kejadian yang menekan. Dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya membuat dia merasakan akan dicintai,

dihargai, dan diakui serta membuat dirinya menjadi lebih berarti dan dapat mengoptimalkan potensi yang ada dalam dirinya. Orang yang mendapat dukungan akan merasa menjadi bagian dari pemberi dukungan (Bobak dkk, 2004).

b. Klasifikasi Dukungan

House *and* Kahn dalam Friedman (2010) menerangkan bahwa keluarga memiliki empat fungsi dukungan, antara lain:

1) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan.

Dukungan emosional keluarga merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga. Dukungan emosional meliputi ekspresi empati, misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat individu merasa nyaman.

2) Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang

sedang dihadapi oleh individu. Keluarga berfungsi sebagai sebuah pengumpul dan penyebar informasi. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap beban. Menjelaskan tentang pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan tentang suatu masalah.

### 3) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya kesehatan pasien dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, dan terhindarnya seseorang dari kelelahan. Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan langsung, bersifat fasilitas atau materi, misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, tenaga, dana, memberi makanan maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani dan mendengarkan.

Fungsi ekonomi keluarga merupakan fungsi keluarga dalam memenuhi semua kebutuhan anggota keluarga termasuk kebutuhan kesehatan anggota keluarga, sedangkan fungsi keperawatan kesehatan anggota keluarga merupakan fungsi keluarga dalam mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga.

#### 4) Dukungan *Appraisal* atau Penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing, dan menengahi pemecahan masalah. Hal tersebut terjadi melalui ungkapan rasa hormat (penghargaan) serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera, orang yang hidup dalam lingkungan yang suportif kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya. Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan anggota keluarganya.

Keluarga besar dan teman-teman dekat mendorong anggota keluarga untuk mengkomunikasikan kesulitan-kesulitan pribadi secara bebas. Sehingga masalahnya akan diberi nasehat-nasehat dan bimbingan pribadi sesuai dengan nilai-nilai dan tradisi keluarga. Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain (Friedman, 2010; Setiadi, 2008).

### c. Skala Pengukuran Dukungan

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini diukur dengan kuesioner. Menurut Azwar (2016) ada dua macam pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang bersisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable* artinya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersifat tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif akan dinilai dengan skala Likert. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuannya terhadap isi pernyataan dalam lima macam kategori jawaban yaitu jika pernyataan *favourable/* mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 5, sering (SR) mendapat skor 4, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 2, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 1. Pernyataan *unfavourable/* tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 1, sering (SR) mendapat skor 2, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 4, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 5.

Kriteria penilaian dukungan keluarga didasarkan pada perhitungan skala Likert sebagai berikut.

- 1) Jumlah skor terendah = skor terendah x jumlah pernyataan
- 2) Jumlah skor tertinggi = skor terendah x jumlah pernyataan
- 3) *Range* = skor tertinggi – skor terendah
- 4) Interval = *range* – kategori
- 5) Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

(Riduwan, 2009)

## 6. Dukungan Keluarga

### a. Pengertian

Pengertian keluarga menurut Depkes RI (1988) dalam Friedman (2010) adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Menurut Friedman (2010) keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.

Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya termasuk indikator sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat. Dukungan keluarga merupakan sikap yang ditunjukkan oleh keluarga dalam bentuk sikap. Sikap merupakan reaksi atau

respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2012).

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (Friedman, 2010). Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif (Roesli, 2008). Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

b. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui. Mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah melahirkan. Mereka membutuhkan dukungan pemberian ASI hingga dua tahun perawatan kesehatan maupun dukungan dari keluarga dan lingkungannya (Proverawati dan Rahmawati, 2010). Selain keluarga, bidan, dan perawatan kesehatan lain adalah sumber pemberi dukungan

pemberian ASI eksklusif. Ibu sering membutuhkan bantuan dalam mencari sumber-sumber tentang informasi menyusui. Bidan atau pelayanan kesehatan lain perlu memberi informasi ASI eksklusif selain pada ibu juga pada keluarga ibu menyusui karena hal tersebut akan membantu dalam kesuksesan pemberian ASI eksklusif (Varney, 2007).

Tingkat kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI kepada bayinya masih sangat memprihatinkan, bayi masih banyak yang diberikan susu formula, makanan padat, atau campuran antara ASI dan susu formula (Malau, 2010). Orang tua biasanya segera memberikan makanan tambahan seperti bubur, madu, larutan gula, susu, dan pisang kepada bayi dengan alasan bayi kelaparan bila hanya diberikan ASI. Suami sebagai kepala keluarga biasanya menuruti kebiasaan tersebut dengan berbagai alasan, antara lain kurangnya pemahaman tentang ASI eksklusif atau patuh kepada orang tua (Manaf, 2010).

Upaya untuk pemberian ASI dapat didukung oleh seluruh keluarga, seperti suami, kakak, dan mertua. Keluarga memiliki fungsi dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Setiadi, 2008). Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia enam bulan.



Tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga akan meningkatkan risiko untuk tidak memberikan ASI eksklusif (Manaf, 2010).

Penelitian Bonia *et al* (2013), dengan jenis penelitian kualitatif menyatakan bahwa pemberian ASI dikaitkan dengan isu-isu dukungan yang diberikan kepada ibu, promosi susu formula, dan malu untuk menyusui di depan umum. Hasil penelitian oleh Monica (2010) di Brazil memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Britton (2007) di Arizona menemukan bahwa dukungan keluarga yang berasal dari suami, anggota keluarga lainnya (ibu) meningkatkan durasi menyusui sampai enam bulan pertama *postpartum* dan memegang peranan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian oleh Ida dan Irianto (2011) yang dilakukan di Depok juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan dalam hubungannya pemberian ASI eksklusif enam bulan ( $p=0,001$ ,  $OR=5,606$ ,  $95\% CI=2,086-15,068$ ).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dalam keluarga dengan pemberian ASI

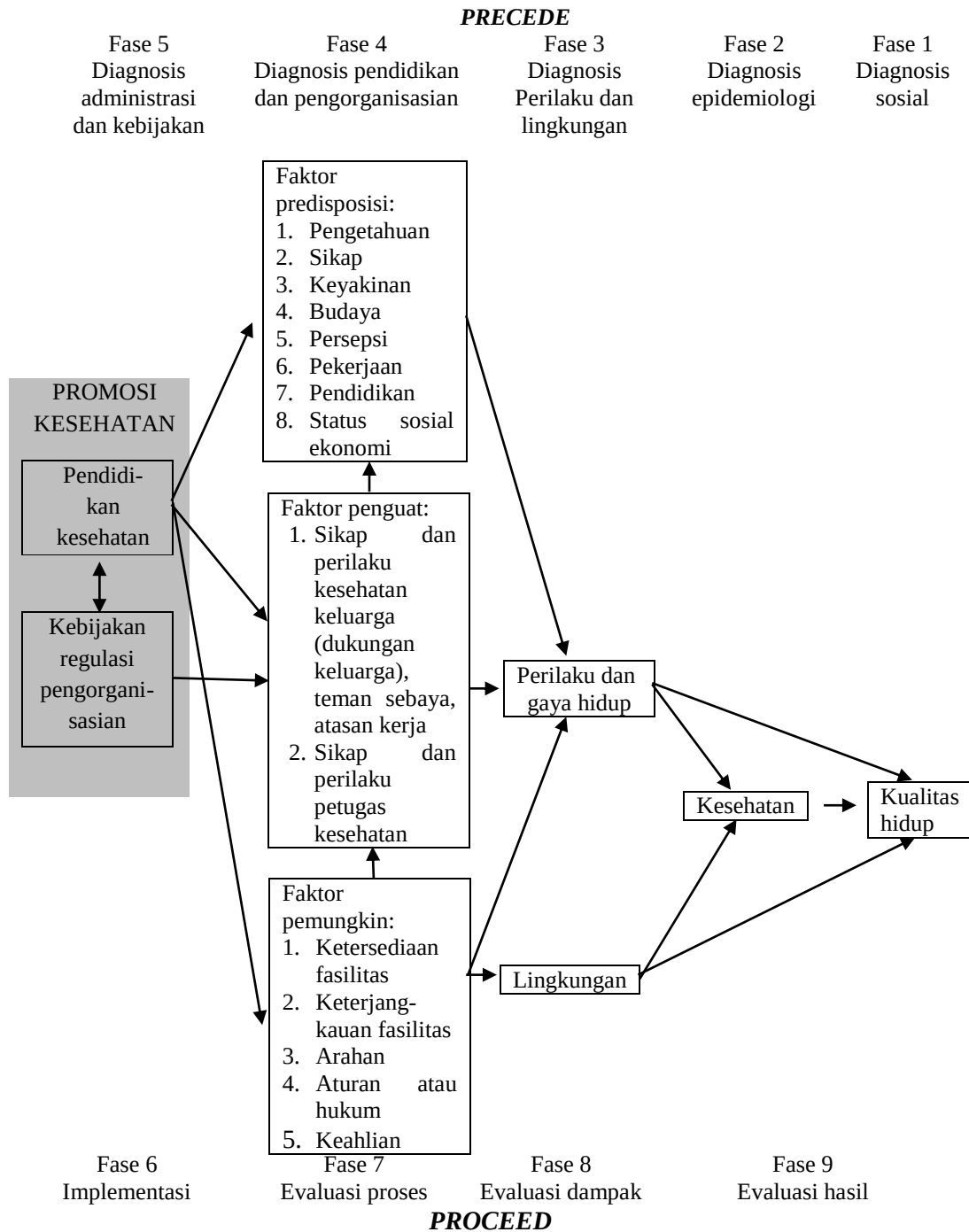
eksklusif dengan nilai korelasi *Chi-square*  $p=0,000$  dan nilai  $OR=16$ , ibu yang mendapatkan dukungan informasional tidak baik berpeluang 16 kali lebih banyak untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pentingnya peran keluarga juga dibuktikan oleh Dompas (2012) melalui hasil penelitiannya adalah peran keluarga baik memiliki prevalensi pemberian ASI eksklusif lebih besar dibanding dengan peran keluarga tidak baik. Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Wibowo (2015), menganalisis secara mendalam dengan wawancara dan diskusi kelompok fokus. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan informasi sangat penting bagi ibu hamil dan menyusui dalam memberikan ASI eksklusif. Dukungan tersebut diperoleh dari beberapa pihak, yaitu dari orang-orang yang berpengaruh (*significant others*), tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan dan UKBM, serta kemudahan dan kelengkapan akses informasi ASI eksklusif. Penelitian Rokhanawati dan Ismail (2009), menunjukkan proporsi dukungan sosial suami rendah 3,02 lebih besar pada kelompok perilaku pemberian ASI tidak eksklusif.

Penelitian oleh Rilyani dan Suharman (2012) turut menguatkan faktor yang paling dominan hubungannya terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga menyumbang

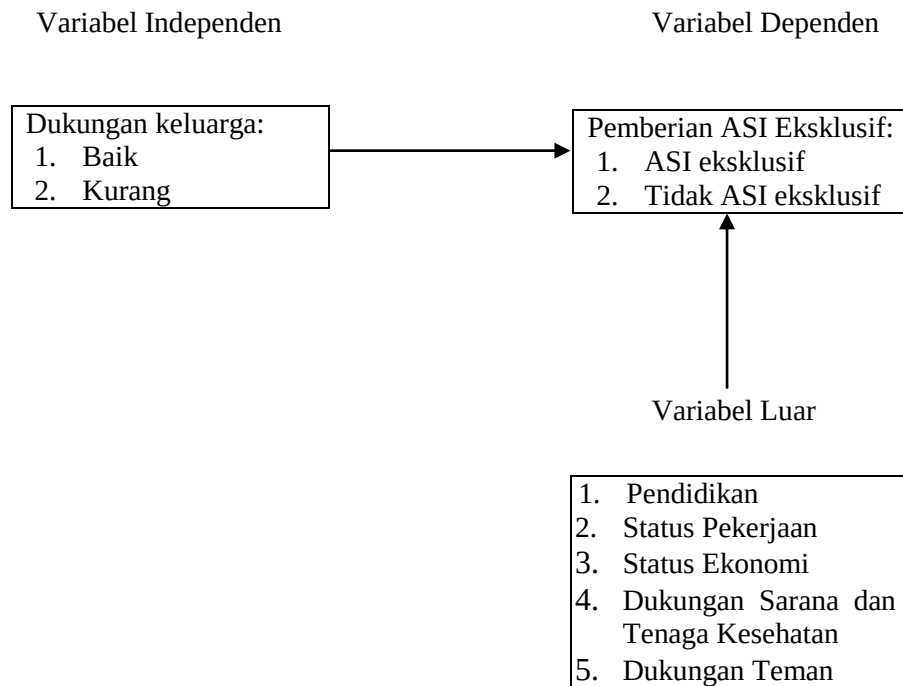
2,4 kali terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian yang relevan dilakukan oleh Malau (2010) menunjukkan bahwa mayoritas ibu mendapatkan dukungan suami baik 87,5%, mau memberikan ASI eksklusif 97,5%. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Renfrew et al (2012) menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan ekstra dapat mencegah penghentian menyusui sebelum enam bulan sebesar 91% (CI 0,88-0,96). Semua dukungan ekstra bersama-sama juga memiliki dampak positif pada empat sampai enam minggu menyusui sebesar 74% (CI 0,61-0,89).

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Determinan Perilaku Green and Kreuter (2000)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

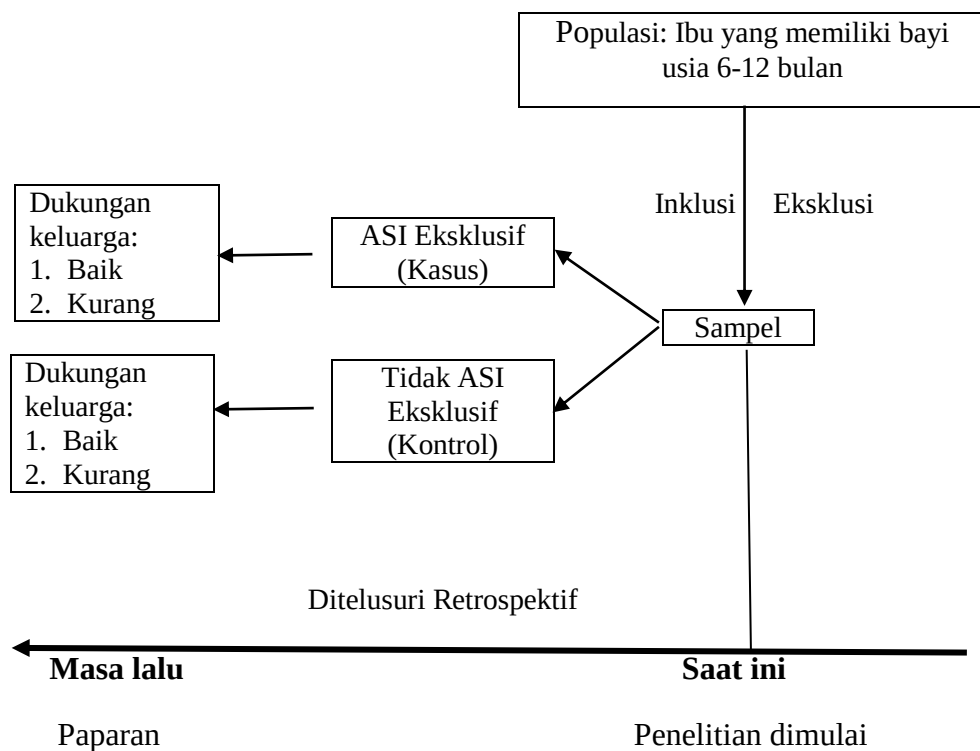
Hipotesis dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017.

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *case control*, yaitu suatu penelitian menggunakan pendekatan retrospektif dengan pengukuran faktor efek (pemberian ASI eksklusif) diidentifikasi pada saat ini dan faktor risiko (dukungan keluarga) diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2012). Secara sistematis desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. Rancangan Studi *Case Control*

## B. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017.

### 2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini sampel yang diambil dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus adalah ibu yang memberikan ASI eksklusif. Kelompok kontrol adalah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Besar sampel pada penelitian ini ditetapkan berdasarkan rumus besar sampel untuk penelitian *case-control* tidak berpasangan seperti di bawah ini:

$$n_1 = n_2 = \frac{(z_{\alpha}\sqrt{2PQ} + z_{\beta}\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Catatan:  $Q_1 = (1 - P_1)$  ;  $Q_2 = (1 - P_2)$

Keterangan: n = Perkiraan besar sampel

$z_{\alpha}$  = Nilai *level of significant*/ kesalahan (ditetapkan)

$z_{\beta}$  = *Power* (ditetapkan)

$P_1$  = Perkiraan proporsi paparan pada kelompok kasus (dari pustaka)

$P_2$  = Perkiraan proporsi paparan pada kelompok kontrol

(Sastroasmoro dan Ismael, 2014).

Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan hasil penelitian terkait sebelumnya (Ida dan Irianto, 2011) yang berjudul *Pemberian Dukungan untuk Menyusui ASI Eksklusif Enam Bulan di Puskesmas Kemiri Muka Depok Jawa Barat Tahun 2011*, dengan keterangan sebagai berikut:

a.  $Z_\alpha \rightarrow$  Nilai *level of significant*/ kesalahan tipe 1 ( $\alpha$ ) = 0,05 (standar normal deviasi  $\alpha = 1,96$ )

b.  $Z_\beta \rightarrow$  Power dari penelitian 80% (0,842)

c. OR  $\rightarrow$  Odds ratio (OR) = 3,737 (Ida dan Irianto, 2011)

d.  $P_1 \rightarrow$  Perkiraan proporsi paparan pada kelompok kasus (Ida dan Irianto, 2011)

$$P_1 = 36,7\% = 0,367$$

e.  $P_2 \rightarrow$  Perkiraan proporsi paparan pada kelompok kontrol

$$P_2 = \frac{0,367}{3,737 \times (1-0,367)+0,367} = 0,134$$

$$f. P = \frac{1}{2} (P_1+P_2) = \frac{0,367+0,134}{2} = 0,25$$

$$g. Q_1 = 1-P_1 = 1-0,367 = 0,633$$

$$h. Q_2 = 1-0,134 = 0,866$$



$$i. Q = \frac{1}{2} (Q_1 + Q_2) = \frac{0,633 + 0,866}{2} = 0,749$$

Perhitungan besar sampel:

$$\begin{aligned} n_1 = n_2 &= \frac{(1,96\sqrt{2 \cdot 0,25 \cdot 0,749} + 0,842\sqrt{0,367 \cdot 0,633 + 0,134 \cdot 0,866})^2}{(0,367 - 0,134)^2} \\ &= \frac{(1,96\sqrt{0,374} + 0,842\sqrt{0,232 + 0,116})^2}{(0,233)^2} \\ &= \frac{(1,199 + 0,496)^2}{0,054} \\ &= \frac{2,877}{0,054} \\ &= 53,002 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan besar sampel tersebut, peneliti menambah jumlah sampel sebesar 10% untuk mengantisipasi *drop out*. Besar sampel tersebut menjadi 58. Pada penelitian ini dipilih kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1 : 1, yaitu sebanyak 58 orang untuk masing-masing kelompok. Pemilihan sampel berdasarkan pada kriteria-kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu ibu yang bersedia diteliti atau menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang mengalami masalah dalam menyusui atau tidak dapat menyusui bayinya, misalnya payudara tidak menonjol (ASI tidak keluar/ jarang), infeksi dada atau

abses payudara, kanker payudara atau kanker lain, atau sebelumnya operasi atau terapi radiasi.

Jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini sebanyak 116 orang yang diambil dari ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 58 orang sebagai kelompok kasus dan sebanyak 58 orang sebagai kelompok kontrol dari wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul. Responden diperoleh dengan melakukan seleksi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang memenuhi kriteria tersebut kemudian dipilih secara acak (*random*) sampai didapatkan jumlah sampel yang sesuai.

#### **C. Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul.

##### **2. Waktu Penelitian**

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2017.

#### **D. Variabel Penelitian**

##### **1. Variabel Bebas (Independen)**

Dalam penelitian ini, yang merupakan variabel bebas adalah dukungan keluarga.

## 2. Variabel Terikat (Dependen)

Dalam penelitian ini variabel terikat adalah pemberian ASI eksklusif.

## 3. Variabel Luar

Variabel luar dalam penelitian ini yaitu pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dan dukungan teman.

### E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

| No                         | Variabel                | Definisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Alat Ukur | Pengkategorian                                                                                                                                                                                       | Skala   |
|----------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Variabel Dependen</b>   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                      |         |
| 1.                         | Pemberian ASI eksklusif | Perilaku pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan apapun pada enam bulan pertama oleh ibu kepada bayinya berdasarkan pengakuan ibu ( <i>recall</i> ) yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.                                                                                                                                                                                  | Kuesioner | 1. Ya (bila nilai pemberian ASI eksklusif 100% dari seluruh komponen pemberian ASI eksklusif)<br>2. Tidak (bila nilai pemberian ASI eksklusif <100% dari seluruh komponen pemberian ASI eksklusif)   | Nominal |
| <b>Variabel Independen</b> |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                      |         |
| 2.                         | Dukungan keluarga       | Segala sikap maupun tindakan dari orang yang tinggal satu atap dengan ibu yang turut serta membantu dalam kelangsungan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pada bayi menurut pengakuan ibu atau yang dirasakan ibu. Aspek dukungan keluarga yang dimaksud meliputi:<br>1. Dukungan Emosional<br>2. Dukungan Informasi<br>3. Dukungan <i>Appraisal</i> atau Penilaian | Kuesioner | 1. Baik (bila nilai dukungan keluarga $\geq 60\%$ dari nilai seluruh komponen dukungan keluarga)<br>2. Kurang baik (bila nilai dukungan keluarga <60% dari nilai seluruh komponen dukungan keluarga) | Nominal |
| <b>Variabel Luar</b>       |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                      |         |
| 3.                         | Pendidikan              | Tingkat sekolah formal yang pernah diselesaikan menurut pengakuan ibu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Angket    | 1. Tinggi ( $\geq$ SMA/ SMK)<br>2. Rendah (< SMA/ SMK)                                                                                                                                               | Nominal |
| 4.                         | Status pekerjaan        | Kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan/ uang pada saat bayi umur 0-6 bulan menurut pengakuan ibu.                                                                                                                                                                                                                                                            | Angket    | 1. Tidak bekerja<br>2. Bekerja                                                                                                                                                                       | Nominal |

Lanjutan Tabel 2.

| No. | Variabel                             | Definisi                                                                                                                                                                     | Alat Ukur | Pengkategorian                                                                                                                                                                                                                                                               | Skala   |
|-----|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 5.  | Status ekonomi (pendapatan keluarga) | Jumlah uang penghasilan dari seluruh anggota keluarga rata-rata per bulannya pada saat bayi umur 0-6 bulan menurut pengakuan ibu.                                            | Angket    | 1. Rendah (bila jumlah rata-rata pendapatan keluarga per bulannya < Rp. 1.337.650,00<br>2. Tinggi (bila jumlah rata-rata pendapatan keluarga per bulannya $\geq$ Rp. 1.337.650,00)                                                                                           | Nominal |
| 6.  | Dukungan sarana dan tenaga kesehatan | Segala tindakan yang dilakukan oleh sarana dan tenaga kesehatan yang turut serta mendukung keberhasilan proses menyusui pada saat bayi umur 0-6 bulan menurut pengakuan ibu. | Kuesioner | 1. Baik (bila nilai dukungan sarana dan tenaga kesehatan $\geq 60\%$ dari nilai seluruh komponen dukungan sarana dan tenaga kesehatan)<br>2. Kurang (bila nilai dukungan sarana dan tenaga kesehatan < 60% dari nilai seluruh komponen dukungan sarana dan tenaga kesehatan) | Nominal |
| 7.  | Dukungan teman                       | Segala tindakan teman ibu dalam membantu untuk kelangsungan pemberian ASI eksklusif pada saat bayi umur 0-6 bulan menurut pengakuan ibu.                                     | Kuesioner | 1. Baik (bila nilai dukungan teman responden $\geq 60\%$ dari nilai seluruh komponen dukungan teman)<br>2. Kurang baik (bila nilai dukungan teman responden < 60% dari nilai seluruh komponen dukungan teman)                                                                | Nominal |

## F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini sebelumnya diuji validitas dan reliabilitas. Kuesioner dalam penelitian ini memodifikasi kuesioner dari penelitian Ida dan Irianto (2011) dengan pengembangan pada tiap item pertanyaan.

### 1. Kuesioner tentang Pemberian ASI Eksklusif

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku pemberian ASI eksklusif. Responden diminta untuk menyatakan perilaku terhadap isi pernyataan dalam dua macam kategori jawaban yaitu jika pernyataan *favourable*/ mendukung pemberian ASI eksklusif, maka jika melakukan (Ya) mendapat skor 1, tidak melakukan (Tidak) mendapat skor 0.

Pernyataan *unfavourable*/ tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, maka jawaban “Ya” mendapat skor 0 dan “Tidak” mendapat skor 1. Pemberian bobot skor untuk masing-masing pernyataan yang dinyatakan valid dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

| No. | Indikator                                                                                           | Nomor Item        |                     | Jumlah Item | Nomor Soal    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|-------------|---------------|
|     |                                                                                                     | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> |             |               |
| 1.  | Waktu pemberian ASI                                                                                 | -                 | 13                  | 1           | 11            |
| 2.  | Pemberian bahan tambahan cairan lain seperti susu formula, air tajin, madu, air teh, dan air putih. | 3, 4, 6           | 2, 5                | 5           | 1, 2, 3, 4, 5 |
| 3.  | Pemberian tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, sayur, biskuit, dan bubur nasi             | 8                 | 7, 10, 11           | 4           | 6, 7, 8, 9    |
| 4.  | Pemberian ASI ketika ibu meninggalkan bayi.                                                         | 12                | -                   | 1           | 10            |

## 2. Kuesioner tentang Dukungan Keluarga

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif akan dinilai dengan skala Likert. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuannya terhadap isi pernyataan dalam lima macam kategori jawaban yaitu jika pernyataan *favourable*/ mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 5, sering (SR) mendapat skor 4, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 2, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 1. Pernyataan *unfavourable*/ tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 1, sering (SR)

mendapat skor 2, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 4, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 5. Pemberian bobot skor untuk masing-masing pernyataan yang dinyatakan valid dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

| No.                    | Indikator                                                              | Nomor Item |              | Jumlah Item | Nomor Soal |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|-------------|------------|
|                        |                                                                        | Favourable | Unfavourable |             |            |
| Dukungan Emosional     |                                                                        |            |              |             |            |
| 1.                     | Mendengarkan dan bersikap terbuka                                      | -          | 1            | 1           | 1          |
| 2.                     | Mengurangi putus asa, rendah diri, dan rasa keterbatasan yang dimiliki | 4          | 5            | 2           | 4, 5       |
| 3.                     | Sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan                             | 10         | -            | 1           | 8          |
| 4.                     | Ekspresi kasih sayang dan perhatian                                    | 7          | 1            | 1           | 6          |
| 5.                     | Saling mendukung dan membangkitkan semangat                            | 2, 8       | 3            | 4           | 2, 3, 7    |
| Dukungan Informasional |                                                                        |            |              |             |            |
| 1.                     | Keluarga memberikan petunjuk                                           | 1          | 3, 10        | 3           | 1, 3, 9    |
| 2.                     | Keluarga berfungsi sebagai pengumpul dan penyebar informasi            |            | 2, 4         | 2           | 2, 4       |
| 3.                     | Keluarga memberikan nasehat atau penjelasan                            | 5, 7, 8    | 9            | 4           | 5, 6, 7, 8 |
| Dukungan Instrumental  |                                                                        |            |              |             |            |
| 1.                     | Keluarga memberikan makanan.                                           | 1          | -            | 1           | 1          |
| 2.                     | Menyumbangkan tenaga untuk merawat ibu dan bayi.                       | 3          | 2            | 2           | 2, 3       |

Lanjutan Tabel 4.

| No.                                             | Indikator                                                                                               | Nomor Item        |                     | Jumlah Item | Nomor Soal |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|-------------|------------|
|                                                 |                                                                                                         | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> |             |            |
| 3.                                              | Meluangkan waktu untuk ibu.                                                                             | -                 | 5                   | 1           | 4          |
| 4.                                              | Keluarga memberikan sumbangan dana.                                                                     | -                 | 6                   | 1           | 5          |
| 5.                                              | Menyediakan fasilitas yang diperlukan.                                                                  | 7, 8              | -                   | 2           | 6, 7       |
| 6.                                              | Keluarga melayani dan membantu ibu.                                                                     | 10                | 9                   | 2           | 8, 9       |
| <b>Dukungan <i>Appraisal</i> atau Penilaian</b> |                                                                                                         |                   |                     |             |            |
| 1.                                              | Penguatan (pembenaran) untuk menyusui dan penilaian yang positif.                                       | 1, 2              | -                   | 2           | 1, 2       |
| 2.                                              | Pemberian umpan balik dari permasalahan menyusui.                                                       | 4, 5              | 6                   | 3           | 3, 4, 5    |
| 3.                                              | Menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan ibu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju. | 8                 | 7                   | 2           | 6, 7       |
| 4.                                              | Persetujuan terhadap gagasan ibu.                                                                       | -                 | 10                  | 1           | 8          |

### 3. Kuesioner tentang Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan sarana dan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif akan dinilai dengan skala Likert. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuannya terhadap isi pernyataan dalam lima macam kategori jawaban yaitu jika pernyataan *favourable*/ mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu

(SL) mendapat skor 5, sering (SR) mendapat skor 4, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 2, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 1. Pernyataan *unfavourable*/ tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 1, sering (SR) mendapat skor 2, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 4, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 5. Pemberian bobot skor untuk masing-masing pernyataan yang dinyatakan valid dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Kisi-Kisi tentang Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif

| No. | Indikator                                            | Nomor Item        |                     | Jumlah Item | Nomor Soal |
|-----|------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|-------------|------------|
|     |                                                      | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> |             |            |
| 1.  | Perilaku tenaga kesehatan.                           | 1                 | -                   | 1           | 1          |
| 2.  | Pemberian pengetahuan tentang ASI eksklusif.         | -                 | 3                   | 1           | 2          |
| 3.  | Pemecahan masalah menyusui.                          | -                 | 5                   | 1           | 3          |
| 4.  | Penjelasan cara menyusui yang baik dan benar.        | -                 | 6                   | 1           | 4          |
| 4.  | Pemberian pujian.                                    | 7                 | -                   | 1           | 5          |
| 5.  | Kunjungan rumah.                                     | -                 | 8                   | 1           | 6          |
| 6.  | Perhatian dan pemberian kepercayaan diri kepada ibu. | 9, 10             | -                   | 2           | 7, 8       |

#### 4. Kuesioner tentang Dukungan Teman

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan teman terhadap pemberian ASI eksklusif akan dinilai dengan skala Likert. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuannya terhadap isi pernyataan dalam lima macam kategori jawaban yaitu jika pernyataan *favourable*/ mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 5,



sering (SR) mendapat skor 4, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 2, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 1. Pernyataan *unfavourable*/ tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 1, sering (SR) mendapat skor 2, kadang-kadang (KD) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 4, dan tidak pernah (TP) mendapat skor 5. Pemberian bobot skor untuk masing-masing pernyataan yang dinyatakan valid dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Kisi-Kisi tentang Dukungan Teman terhadap Pemberian ASI Eksklusif

| No. | Indikator                                    | Nomor Item        |                     | Jumlah Item | Nomor Soal |
|-----|----------------------------------------------|-------------------|---------------------|-------------|------------|
|     |                                              | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> |             |            |
| 1.  | Saling berinteraksi.                         | -                 | 2                   | 1           | 1          |
| 2.  | Pemberian pengetahuan tentang ASI eksklusif. | -                 | 3, 10               | 2           | 2, 8       |
| 3.  | Pemecahan masalah menyusui.                  | 4, 8              | -                   | 2           | 3, 7       |
| 4.  | Respon teman.                                | 6                 | 5, 7                | 3           | 4, 5, 6    |

#### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji coba instrumen dilakukan untuk mengetahui reliabilitas dan validitas instrumen yang digunakan dengan menggunakan perangkat lunak komputer. Uji coba dilakukan terhadap 30 ibu yang mempunyai kriteria responden yaitu memiliki bayi berumur 6-12 bulan. Uji coba dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul.

Uji validitas dilakukan dengan uji analisis korelasi *Pearson*. Instrumen dikatakan valid jika nilai *rho* lebih dari 0,361. Uji reliabilitas dilakukan pengukuran berulang-ulang pada objek yang sama dengan menggunakan uji

*Alpha Cronbach*. Masing-masing pertanyaan dibandingkan dengan nilai *alpha* standar. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai *alpha* minimal 0,7 (Riwidikdo, 2012).

Berdasarkan hasil uji validitas didapat 11 dari 13 item pernyataan yang dinyatakan valid pada kuesioner pemberian ASI eksklusif dan dikatakan reliabel dengan nilai *alpha* 0,808. Hasil uji validitas kuesioner dukungan keluarga yang dikatakan valid untuk tiap sub pernyataan yaitu 8 dari 10 item pernyataan pada kuesioner dukungan emosional, 9 dari 10 item pernyataan pada kuesioner dukungan informasional, 9 dari 10 pernyataan pada kuesioner dukungan instrumental, dan 8 dari 10 item pernyataan pada kuesioner dukungan *appraisal*. Hasil uji reliabilitas keempat bentuk dukungan keluarga tersebut dinyatakan reliabel. Pada kuesioner dukungan sarana dan tenaga kesehatan dan dukungan teman 8 dari 10 pernyataan dinyatakan valid dan reliabel. Kuesioner dukungan teman yang dinyatakan valid dan reliabel sebanyak 8 dari 10 pernyataan. Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada lampiran 6.

## **H. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Pengumpulan Data**

Jenis pengumpulan data pada penelitian ini adalah data primer yaitu menggunakan kuesioner.

## 2. Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Data yang diperoleh dari hasil jawaban kuesioner pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan mengenai dukungan keluarga, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dan dukungan teman di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul.

### I. Prosedur Penelitian

#### 1. Tahap pra lapangan (persiapan)

Tahap pra lapangan dimulai sejak awal bulan November 2016 yaitu dengan melakukan kegiatan sebagai berikut:

- a. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing.
- b. Mengurus perizinan penelitian dan *ethical clearence* dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta ke Puskesmas Wonosari I dan Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul.
- c. Melakukan uji validitas kuesioner di Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul.

#### 2. Melakukan kegiatan observasi untuk memperoleh gambaran lokasi penelitian, jumlah populasi target penelitian serta memperkenalkan diri pada pihak Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul.

#### 3. Tahap pekerjaan lapangan

Tahap pekerjaan lapangan dimulai dengan melakukan kegiatan:

- a. Menentukan jadwal pelaksanaan pengumpulan data.

- b. Menentukan populasi yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dan mengambil sampel sesuai jumlah sampel minimal menggunakan teknik *purposive sampling*.
  - c. Melakukan penyebaran kuesioner kepada responden yang sudah ditentukan.
  - d. Memasukkan data sampel meliputi inisial responden, umur, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dukungan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif enam bulan ke dalam format pengumpulan data.
  - e. Memindahkan data dari format pengumpulan data lapangan ke dalam master tabel.
  - f. Melakukan analisis data hasil yang diperoleh.
4. Tahap akhir
- Tahap akhir dari kegiatan penelitian adalah membuat laporan tertulis tentang hasil penelitian yang telah dilakukan.

## **J. Manajemen Data**

### **1. Pengolahan Data**

Kegiatan dalam proses pengolahan data adalah memeriksa data, memberikan kode dan penyusunan data (Budiarto, 2012). Penjelasannya sebagai berikut:

#### **a. Memeriksa Data (*Editing*)**

*Editing* ialah memeriksa data yang telah dikumpulkan baik berupa daftar pertanyaan, kartu atau buku register. Data yang terkumpul

kemudian dilakukan pemeriksaan kesesuaian data, kelengkapan data dan keakuratan data, dan data yang tidak dibutuhkan tidak diambil.

b. Memberi Kode (*Coding*)

Memberi kode/ *coding* bertujuan untuk mempermudah pengolahan, sebaiknya semua variabel diberi kode terutama data klasifikasi sebagai berikut.

- 1) Pemberian ASI eksklusif: a) Ya diberi kode 1, 2) Tidak diberi kode 2
- 2) Dukungan keluarga: a) Baik diberi kode 1, b) Kurang baik diberi kode 2
- 3) Pendidikan: a) Tinggi ( $\geq$  SMA/ SMK) diberi kode 1, b) Rendah ( $<$ SMA/ SMK) diberi kode 2
- 4) Status pekerjaan: a) Tidak bekerja diberi kode 1, b) Bekerja diberi kode 2
- 5) Status ekonomi: a) Rendah diberi kode 1, b) Tinggi diberi kode 2
- 6) Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan: a) Baik diberi kode 1, b) Kurang diberi kode 2
- 7) Dukungan Teman: a) Baik diberi kode 1, b) Kurang diberi kode 2

c. Skoring

Kriteria penilaian dukungan keluarga, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dan dukungan teman didasarkan pada perhitungan skala Likert sebagai berikut.

- 1) Jumlah skor terendah = skor terendah x jumlah pernyataan  

$$= 1 \times 40 = 40 \text{ (} 40/200 \times 100\% = 20\%)$$
- 2) Jumlah skor tertinggi = skor terendah x jumlah pernyataan  

$$= 5 \times 40 = 200 \text{ (100)}$$
- 3) *Range* = skor tertinggi – skor terendah =  $100\% - 20\% = 80\%$
- 4) Interval = *range* – kategori =  $80\% / 2 = 40\%$
- 5) Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval =  $100\% - 40\% = 60\%$ 
  - a) Baik jika skor  $\geq 60\%$
  - b) Kurang jika skor  $< 60\%$

d. *Transferring* (Memindahkan Data)

Pada tahap *transferring*, data yang diperoleh yang telah dimasukkan ke dalam formulir pengumpulan data kemudian dimasukkan ke dalam master tabel.

e. Penyusunan Data (Tabulasi)

Penyusunan data dilakukan dalam bentuk penyusunan hasil peolehan data yang telah dikategorikan kemudian dimasukkan ke dalam tabel pengumpulan data. Data dari tabel pengumpulan data tersebut dikoding sesuai ketentuan kemudian dimasukkan ke dalam master tabel.

## 2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis deskriptif univariat dalam penelitian ini akan dilakukan pada tiap variabel penelitian, meliputi dukungan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif dengan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan: P = Persentase subjek pada kategori tertentu

$f = \sum$  sampel dengan karakteristik tertentu

$n = \sum$  sampel total

b. Analisis Bivariat

1) Uji *Chi-Square*

Dalam penelitian ini analisis bivariat menggunakan *Chi-Square* yaitu teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua kelas atau lebih, data berbentuk nominal dan sampelnya besar (Sugiyono, 2010).

Dari uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak. Dikatakan bermakna apabila faktor peluang kurang dari 5% atau *p-value* < 0,05.

2) Analisis Koefisien Kontingensi

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel maka dilakukan uji koefisien korelasi.

Tabel 7. Pedoman untuk Memberikan Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi

| Interval Koefisien | Tingkat Hubungan |
|--------------------|------------------|
| 0,00-0,199         | Sangat rendah    |
| 0,20-0,399         | Rendah           |
| 0,40-0,599         | Sedang           |
| 0,60-0,799         | Kuat             |
| 0,80-1,000         | Sangat kuat      |

(Sugiyono, 2010)

3) Analisis Multivariat

Analisa multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel *independent* dengan satu variabel *dependent* yaitu

menganalisa pengaruh variabel *independent* (pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dan dukungan keluarga) terhadap variabel *dependent* (pemberian ASI eksklusif) dengan menggunakan analisis regresi logistik (*logistic regression*), untuk mengetahui variabel *independent* yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel *dependent* dengan nilai  $p < 0,05$  (Notoatmodjo, 2012).

#### **K. Etika Penelitian**

Etika penelitian dalam penelitian yang dilakukan adalah:

##### **1. *Ethical Clearence***

Penelitian ini mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

##### **2. Perizinan**

Perizinan penelitian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul dan Puskesmas Wonosari I. Pengambilan data primer dilakukan setelah dinyatakan layak etik dan memperoleh izin dari Dinkes Kabupaten Gunungkidul, dan Puskesmas Wonosari I.

##### **3. Otonomi (*Autonomy*)**

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan membuat keputusan sendiri. Responden berhak menolak atau menerima setelah mendapat penjelasan dari peneliti tanpa unsur paksaan dari siapapun.



#### 4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dalam penelitian dilakukan diartikan adil terhadap responden dengan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

#### 5. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti dalam pengambilan data tidak mencantumkan identitas subjek, tetapi menggunakan kode subjek sebagai keterangan.

#### 6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data yang diambil dengan tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain dan hanya data tertentu yang dilaporkan oleh peneliti.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

Puskesmas Wonosari I adalah salah satu puskesmas dari 30 puskesmas di Kabupaten Gunungkidul dan dari dua Puskesmas di Kecamatan Wonosari. Puskesmas tersebut terletak di Jalan Baron Km 2 Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul, DIY. Lokasi tersebut berada di wilayah tengah Kabupaten Gunungkidul dengan karakteristik berupa daerah pinggiran kota kabupaten. Luas wilayah kerja Puskesmas tersebut adalah 42,41 km<sup>2</sup> dibagi menjadi tujuh desa dengan 42 dusun. Tujuh Desa tersebut adalah Karangrejek, Siraman, Pulutan, Wareng, Mulo, Duwet, dan Wunung. Puskesmas tersebut memiliki enam puskesmas pembantu dan 45 posyandu. Puskesmas tersebut memiliki akses mudah menuju ke kota kecamatan, ibu kota kabupaten, dan Dinas Kesehatan Kabupaten dengan jarak 3 km. Jarak dengan RSUD juga tergolong mudah dengan jarak 3,2 km.

Pelayanan yang diberikan puskesmas meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pemeriksaan bayi atau balita sakit, pemeriksaan gigi, pemeriksaan laboratorium, dan konsultasi gizi. Puskesmas tersebut memiliki sembilan bidan dan hanya ada satu petugas gizi. Petugas gizi bertugas melakukan perbaikan gizi di wilayah kerja puskesmas termasuk di dalamnya pemberian ASI eksklusif (Dinkes Kabupaten Gunungkidul, 2016).

## B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

### 1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian dan Homogenitas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi dan Homogenitas Subjek

| Karakteristik                        | Pemberian ASI Eksklusif |      |       |      | Total | p-value |
|--------------------------------------|-------------------------|------|-------|------|-------|---------|
|                                      | Ya                      |      | Tidak |      |       |         |
|                                      | N                       | %    | N     | %    |       |         |
| Dukungan Keluarga                    |                         |      |       |      |       |         |
| a. Baik                              | 13                      | 22,4 | 2     | 3,4  | 15    | 0,00    |
| b. Kurang                            | 45                      | 77,6 | 56    | 96,6 | 101   |         |
| Dukungan Emosional                   |                         |      |       |      |       |         |
| a. Baik                              | 36                      | 62,1 | 22    | 37,9 | 58    | 1,00    |
| b. Kurang                            | 22                      | 37,9 | 36    | 62,1 | 58    |         |
| Dukungan Informasional               |                         |      |       |      |       |         |
| a. Baik                              | 10                      | 17,2 | 0     | 0    | 10    | 0,00    |
| b. Kurang                            | 48                      | 82,8 | 58    | 100  | 106   |         |
| Dukungan Instrumental                |                         |      |       |      |       |         |
| a. Baik                              | 14                      | 24,1 | 2     | 3,4  | 16    | 0,00    |
| b. Kurang                            | 44                      | 75,9 | 56    | 96,6 | 100   |         |
| Dukungan Appraisal                   |                         |      |       |      |       |         |
| a. Baik                              | 5                       | 8,6  | 0     | 0    | 5     | 0,00    |
| b. Kurang                            | 53                      | 91,7 | 58    | 100  | 111   |         |
| Pendidikan                           |                         |      |       |      |       |         |
| a. Tinggi                            | 30                      | 51,7 | 34    | 58,6 | 64    | 0,21    |
| b. Rendah                            | 28                      | 48,3 | 24    | 41,4 | 52    |         |
| Status Pekerjaan                     |                         |      |       |      |       |         |
| a. Tidak Bekerja                     | 41                      | 70,7 | 27    | 46,6 | 68    | 0,00    |
| b. Bekerja                           | 17                      | 29,3 | 31    | 53,4 | 48    |         |
| Status Ekonomi                       |                         |      |       |      |       |         |
| a. Rendah                            | 27                      | 46,6 | 29    | 50   | 56    | 0,60    |
| b. Tinggi                            | 31                      | 53,4 | 29    | 50   | 60    |         |
| Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan |                         |      |       |      |       |         |
| a. Baik                              | 7                       | 12,1 | 1     | 1,7  | 8     | 0,00    |
| b. Kurang                            | 51                      | 87,9 | 57    | 98,3 | 108   |         |
| Dukungan Teman                       |                         |      |       |      |       |         |
| a. Baik                              | 11                      | 19   | 3     | 5,2  | 14    | 0,00    |
| b. Kurang                            | 47                      | 81   | 55    | 94,8 | 102   |         |

Pada tabel 8. memperlihatkan bahwa karakteristik responden kelompok Ibu yang memberikan ASI eksklusif yaitu memiliki dukungan paling banyak mendapat dukungan *appraisal* kurang sebanyak 53 orang (91,7%). Ibu yang mendapat dukungan sarana dan tenaga kesehatan berada di urutan kedua dengan jumlah 51 orang (87,9%). Ibu yang mendapatkan dukungan informasional kurang berada di urutan ketiga dengan jumlah 48 orang (82,8%).

Karakteristik responden kelompok Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif didominasi dengan Ibu yang mendapatkan dukungan informasional dan dukungan *appraisal* kurang dengan persentase 100%. Ibu yang mendapat dukungan sarana dan tenaga kesehatan kurang sebanyak 57 orang (98,3%). Persentase yang tak kalah besar jumlahnya adalah ibu yang mendapat dukungan dukungan keluarga dan dukungan instrumental kurang yaitu sebesar 96,6%.

## 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

| Variabel          | Pemberian ASI |      |       |      | p-value | X <sup>2</sup> hitung | Coef. | OR<br>(CI 95%) |
|-------------------|---------------|------|-------|------|---------|-----------------------|-------|----------------|
|                   | Eksklusif     |      |       |      |         |                       |       |                |
|                   | Ya            |      | Tidak |      |         |                       |       |                |
|                   | N             | %    | N     | %    |         |                       |       |                |
| Dukungan Keluarga | 13            | 22,4 | 2     | 3,4  | 0,002   | 9,265                 | 0,272 | 8,089          |
| Baik              | 45            | 77,6 | 56    | 96,6 |         |                       |       | (1,735-37,714) |
| Kurang            |               |      |       |      |         |                       |       |                |

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif mendapat dukungan keluarga kurang lebih banyak yaitu sebesar 77,6%. Ibu

yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak yang mendapatkan dukungan keluarga kurang yaitu sebesar 96,6%. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,002 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan mendapat dukungan keluarga baik berpeluang 8,089 kali (95% CI 1,735-37,714) dibanding ibu yang mendapat dukungan keluarga kurang. Keeratan hubungan kedua variabel dikategorikan rendah dengan nilai 0,272.

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan membagi empat bentuk dukungan yang ditampilkan pada tabel 10.

Tabel 10. Hubungan Aspek Komponen Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

| Variabel               | Pemberian ASI |      |       |      | p-value | X <sup>2</sup> hitung | Coef. | OR<br>(CI 95%)          |
|------------------------|---------------|------|-------|------|---------|-----------------------|-------|-------------------------|
|                        | Eksklusif     |      |       |      |         |                       |       |                         |
|                        | Ya            |      | Tidak |      |         |                       |       |                         |
|                        | N             | %    | N     | %    |         |                       |       |                         |
| Dukungan Emosional     | 36            | 62,1 | 22    | 37,9 | 0,009   | 6,759                 | 0,235 | 2,678<br>(1,265-5,669)  |
| Baik                   | 22            | 37,9 | 36    | 62,1 |         |                       |       |                         |
| Kurang                 |               |      |       |      |         |                       |       |                         |
| Dukungan Informasional | 10            | 17,2 | 0     | 0    | 0,001   | 10,943                | 0,294 | 2,208<br>(1,791-2,722)  |
| Baik                   | 48            | 82,8 | 58    | 100  |         |                       |       |                         |
| Kurang                 |               |      |       |      |         |                       |       |                         |
| Dukungan Instrumental  |               |      |       |      | 0,001   | 10,440                | 0,287 | 8,909<br>(1,923-41,280) |
| Baik                   | 14            | 24,1 | 2     | 3,4  |         |                       |       |                         |
| Kurang                 | 44            | 75,9 | 56    | 96,6 |         |                       |       |                         |
| Dukungan Appraisal     |               |      |       |      | 0,057   | 5,225                 | 0,208 | 2,094<br>(1,724-2,544)  |
| Baik                   | 5             | 8,6  | 0     | 0    |         |                       |       |                         |
| Kurang                 | 53            | 91,4 | 58    | 100  |         |                       |       |                         |

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan membagi menjadi empat bentuk dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan *appraisal*. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,009, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

antara dukungan emosional dengan pemberian ASI eksklusif. Peluang ibu memberikan ASI eksklusif dengan mendapat dukungan emosional baik meningkat 2,678 kali (95% CI 1,265-5,669) dibanding ibu yang mendapat dukungan emosional kurang dengan keeratan hubungan rendah.

Hasil analisis hubungan antara dukungan informasional dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa *p-value* 0,001 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan informasional dengan pemberian ASI eksklusif. Peluang ibu memberikan ASI eksklusif dengan mendapat dukungan informasional baik meningkat 2,208 kali (95% CI 1,791-2,722) dibanding ibu yang mendapat dukungan informasional kurang. Keeratan hubungan kedua variabel dikategorikan rendah.

Analisis hubungan antara dukungan instrumental dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa *p-value* 0,001 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan instrumental dengan pemberian ASI eksklusif. Peluang ibu memberikan ASI eksklusif dengan mendapat dukungan instrumental baik meningkat 8,909 kali (95% CI 1,923-41,280) dibanding ibu yang mendapat dukungan instrumental kurang. Keeratan hubungan kedua variabel dikategorikan rendah dengan nilai 0,287.

Analisis hubungan antara dukungan *appraisal* dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif mendapat dukungan *appraisal* kurang yaitu sebesar 91,4%. Seluruh Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mendapatkan dukungan *appraisal* kurang. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,057 berarti dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan *appraisal* dengan pemberian ASI eksklusif.

### 3. Hubungan Variabel Luar dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 11. Hubungan antara Variabel Luar terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

| Pemberian ASI Eksklusif |               |           |      |       |      |         |                       |       |             |
|-------------------------|---------------|-----------|------|-------|------|---------|-----------------------|-------|-------------|
| Variabel                |               | Eksklusif |      |       |      | p-value | X <sup>2</sup> hitung | Coef. | OR (CI 95%) |
|                         |               | Ya        |      | Tidak |      |         |                       |       |             |
|                         |               | N         | %    | N     | %    |         |                       |       |             |
| Pendidikan              |               |           |      |       |      |         |                       |       | 0,756       |
|                         | Tinggi        | 30        | 51,7 | 34    | 58,6 | 0,445   | 5,558                 | 0,069 | (0,363-     |
|                         | Rendah        | 28        | 48,3 | 24    | 41,4 |         |                       |       | 1,575)      |
| Status Pekerjaan        |               |           |      |       |      |         |                       |       | 2,769       |
|                         | Tidak bekerja | 41        | 70,7 | 27    | 46,6 | 0,008   | 6,966                 | 0,238 | (1,288-     |
|                         | Bekerja       | 17        | 29,3 | 31    | 53,4 |         |                       |       | 5,953)      |
| Status Ekonomi          |               |           |      |       |      |         |                       |       | 0,871       |
|                         | Rendah        | 27        | 46,6 | 29    | 50   | 0,710   | 0,138                 | 0,034 | (0,420-     |
|                         | Tinggi        | 31        | 53,4 | 29    | 50   |         |                       |       | 1,805)      |
| Dukungan dan Kesehatan  | Sarana Tenaga |           |      |       |      |         |                       |       | 7,824       |
|                         | Baik          | 7         | 12,1 | 1     | 1,7  | 0,061   | 4,833                 | 0,200 | (0,931-     |
|                         | Kurang        | 51        | 87,9 | 57    | 98,3 |         |                       |       | 65,773)     |
| Dukungan Teman          |               |           |      |       |      |         |                       |       | 4,291       |
|                         | Baik          | 11        | 19   | 3     | 5,2  | 0,023   | 5,199                 | 0,207 | (1,130-     |
|                         | Kurang        | 47        | 81   | 55    | 94,8 |         |                       |       | 16,299)     |

Hasil analisis hubungan antara variabel luar dengan pemberian ASI

eksklusif yang dinyatakan tidak berhubungan adalah pendidikan, status ekonomi, dan dukungan sarana dan tenaga kesehatan. Analisis hubungan antara variabel luar dengan pemberian ASI eksklusif yang dinyatakan berhubungan adalah status pekerjaan dan dukungan teman.

Analisis hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa *p-value* 0,008 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Peluang ibu memberikan ASI eksklusif dengan tidak bekerja meningkat 2,769 kali (95% CI 1,288-5,953) dibanding ibu yang bekerja dengan keamatan hubungan rendah. Analisis hubungan antara dukungan teman dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,023



berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan teman dengan pemberian ASI eksklusif. Peluang ibu memberikan ASI eksklusif dengan mendapat dukungan teman yang baik meningkat 4,291 kali (95% CI 1,130-16,299) dibanding ibu yang mendapat dukungan teman kurang dengan keamatan hubungan sangat rendah.

#### 4. Uji Hubungan Dukungan Keluarga dengan Memperlihatkan Variabel Luar yang Berhubungan terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui faktor apa saja yang berpengaruh terhadap pemberian ASI, maka dilakukan analisis multivariat dengan mencari hubungan antara variabel independen dengan dependen.

##### a. Analisis Tahap I: Seleksi Bivariat

Hasil analisis bivariat yang menghasilkan *p-value* <0,25 dapat dimasukkan pada tahap analisis multivariat (Dahlan, 2011). Hasil seleksi kandidat dapat dilihat pada tabel 12. di bawah ini.

Tabel 12. Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dan Variabel Luar dengan Pemberian ASI Eksklusif

| <b>Variabel</b>                      | <b><i>p-value</i></b> |
|--------------------------------------|-----------------------|
| Dukungan Keluarga                    | 0,002*                |
| Pendidikan                           | 0,445                 |
| Status Pekerjaan                     | 0,008*                |
| Status Ekonomi                       | 0,710                 |
| Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan | 0,061*                |
| Dukungan Teman                       | 0,023*                |

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 12. dapat dilihat variabel yang memenuhi syarat untuk masuk analisis multivariat dengan *p-value* <0,25 adalah dukungan keluarga, status pekerjaan, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dan dukungan teman.

##### b. Analisis Tahap II: Analisis Multivariat

Variabel yang memenuhi syarat dari analisis bivariat dimasukkan ke dalam analisis multivariat. Berdasarkan hasil analisis multivariat

dengan regresi logistik dihasilkan *p-value* masing-masing variabel. Langkah pertama menguji pengaruh faktor yaitu antara variabel dukungan keluarga, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, dan dukungan teman.

Tabel 13. Hasil Analisis Multivariat Dukungan Keluarga dan Variabel Luar terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

| Variabel                             | Koef. $\beta$ | <i>p-value</i> | OR    | CI (95%)     |
|--------------------------------------|---------------|----------------|-------|--------------|
| Dukungan Keluarga                    |               |                |       |              |
| 1. Baik                              | 1,922         | 0,019          | 6,833 | 1,363-34,242 |
| 2. Kurang                            |               |                |       |              |
| Status Pekerjaan                     |               |                |       |              |
| 1. Tidak bekerja                     | 0,879         | 0,041          | 2,408 | 1,035-5,600  |
| 2. Bekerja                           |               |                |       |              |
| Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan |               |                |       |              |
| 1. Baik                              | 1,583         | 0,168          | 4,871 | 0,512-46,373 |
| 2. Kurang                            |               |                |       |              |
| Dukungan Teman                       |               |                |       |              |
| 1. Baik                              | 1,139         | 0,112          | 3,124 | 0,767-12,718 |
| 2. Kurang                            |               |                |       |              |

Berdasarkan analisis multivariat pada tabel 13. di atas menunjukkan bahwa variabel yang memiliki kontribusi dalam mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah dukungan keluarga dan status pekerjaan, sedangkan variabel lainnya sebagai variabel *confounding*. Variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah variabel dengan nilai *Odds Ratio* (OR) yang menjauh dari 1, karena semakin mendekati angka 1 maka faktor tersebut bukan merupakan faktor risiko atau dengan kata lain semakin tidak mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis di atas didapatkan nilai OR variabel dukungan keluarga yang memiliki angka yang paling jauh dari 1 yaitu sebesar 6,833 artinya variabel dukungan keluarga merupakan faktor proteksi terhadap pemberian ASI

eksklusif, yaitu responden yang mendapat dukungan keluarga baik akan lebih mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan responden yang mendapat dukungan keluarga kurang. Nilai OR pada dukungan keluarga adalah 6,833 (95% CI 1,363-34,242) yang artinya ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki peluang untuk memberikan ASI secara eksklusif sebesar 6,833 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mendapat dukungan keluarga kurang. Variabel status pekerjaan didapatkan nilai OR sebesar 2,408 (95% CI 1,035-5,600) yang artinya ibu yang tidak bekerja akan lebih mendukung dalam pemberian ASI eksklusif 2,408 kali lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Hubungan Variabel Independen (Dukungan Keluarga) terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Roesli (2008) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang semakin besar didapat oleh seorang ibu menyusui, maka akan semakin besar pula kemampuan ibu untuk bertahan terus untuk menyusui (Budiasih, 2008). Pada penelitian ini, dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017 dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mendapat dukungan keluarga kurang yaitu 101 orang (87,1%) dibanding ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik.

Hasil uji hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu dengan dukungan keluarga baik dengan ibu yang dukungan keluarganya kurang. Pada ibu yang didukung baik oleh keluarganya berpeluang 8,089 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dukungan keluarganya kurang. Hasil penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian Yamin (2007) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (Yamin, 2007).

Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah dukungan dari orang yang tinggal satu atap dengan ibu. Pengambilan keputusan di dalam rumah tangga seringkali tidak hanya melibatkan antara suami dan istri, tetapi kadang juga melibatkan pendapat dari masing-masing keluarga antara suami dan istri. Seseorang yang tinggal satu atap dengan ibu (responden) merupakan orang dalam keluarga yang mempunyai pengaruh dalam pembuatan keputusan keluarga dalam berbagai urusan keluarga tidak terkecuali dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu responden, ibu mertua, kakak, maupun saudara lainnya yang sudah dianggap berpengalaman dalam menyusui akan menjadi acuan dalam pemberian ASI. Sebagian besar ibu sudah memberikan makanan selain ASI kepada bayi pada umur bayi 0-6 bulan karena disuruh oleh keluarga. Hal tersebut dikarenakan memang pola

pemberian makan yang dilakukan orang tuanya seperti itu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan bukan saja harus diberitahukan kepada ibu yang mempunyai bayi, tetapi kepada keluarga ibu tersebut sehingga dapat mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan kepada bayinya. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus-menerus dari suami. Motivasi ibu untuk menyusui akan bangkit jika memperoleh kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami (Swasono, 2008 dalam Ramadani, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rokhanawati dan Ismail (2009) menunjukkan bahwa proporsi dukungan suami yang rendah berpeluang 3,02 kali lebih besar untuk perilaku pemberian ASI tidak eksklusif dibandingkan pada ibu yang mendapat dukungan baik. Hasil penelitian Ida dan Irianto (2011) turut mendukung hasil penelitian ini dengan faktor yang paling dominan adalah dukungan keluarga (OR=4,11). Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan *appraisal/* penghargaan (Friedman, 2010). Penelitian ini menganalisis dukungan keluarga dalam empat kategori tersebut.

Hasil uji hubungan antara dukungan emosional dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan emosional dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu

dengan dukungan emosional baik dengan ibu yang dukungan emosionalnya kurang. Pada ibu yang mendapat dukungan emosional baik berpeluang 2,678 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dukungan emosionalnya kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) mengenai dukungan keluarga. Hal tersebut berarti ibu menyusui membutuhkan dukungan keluarga dalam bentuk ekspresi empati untuk mendukung pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji hubungan antara dukungan informasional dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan informasional dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu dengan dukungan informasional baik dengan ibu yang dukungan informasionalnya kurang. Ibu yang mendapat dukungan informasional baik berpeluang 2,208 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dukungan informasionalnya kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) mengenai dukungan keluarga. Ibu yang menyusui memerlukan dukungan dari keluarga berupa nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana ibu menyusui bayinya dan pemecahan masalah menyusui.

Hasil uji hubungan antara dukungan instrumental dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan instrumental dengan pemberian ASI eksklusif

atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu dengan dukungan instrumental baik dengan ibu yang dukungan instrumentalnya kurang. Pada ibu yang mendapat dukungan instrumental baik berpeluang 8,909 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dukungan instrumentalnya kurang. Hasil tersebut sejalan dengan teori dukungan keluarga yang dikemukakan oleh Friedman (2010). Dukungan instrumental yang dibutuhkan oleh ibu menyusui dapat dalam bentuk pemberian bantuan langsung, bersifat fasilitas atau materi, misalnya menyediakan tempat yang nyaman untuk menyusui, membantu meringankan tugas rumah tangga, memberikan nafkah untuk memenuhi kebutuhan, memberikan makanan yang bergizi.

Hasil uji hubungan antara dukungan *appraisal* dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan bermakna antara dukungan *appraisal* dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu dengan dukungan *appraisal* baik dengan ibu yang dukungan *appraisal*nya kurang. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) mengenai dukungan keluarga. Teori tersebut menjelaskan bahwa dukungan *appraisal*/ penghargaan berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain. Hasil uji statistik tersebut tidak

berhubungan kemungkinan karena terdapat faktor lain yang lebih mempengaruhi perilaku memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis hubungan keempat bentuk dukungan keluarga, didapatkan hasil bahwa dukungan instrumental memiliki pengaruh yang paling besar dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Ibu yang menyusui sangat membutuhkan bantuan secara langsung dalam proses pemberian ASI sebab ibu merasa kerepotan untuk mengurus bayinya seorang diri. Dukungan dari keluarga berupa bantuan untuk melakukan tugas-tugas rumah tangga, mendampingi ibu ke pelayanan kesehatan, dukungan berupa materi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dan memberikan tempat dan suasana yang nyaman untuk menyusui.

## 2. Hubungan Variabel Luar terhadap Pemberian ASI Eksklusif

### a. Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu berpendidikan tinggi ( $\geq$ SMA/ SMK) dengan ibu berpendidikan rendah ( $<$ SMA/ SMK). Hasil tersebut tidak berhubungan bermakna secara statistik, tetapi dapat terlihat bahwa persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif yang berpendidikan tinggi lebih besar yaitu 51,7% dibandingkan pada ibu yang berpendidikan rendah yaitu



48,3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ida dan Irianto (2011), proporsi ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih besar berpeluang memberikan ASI eksklusif yaitu 28,7% dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah yaitu hanya 20,3%.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang untuk mengambil sebuah keputusan (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang ibu memberikan ASI eksklusif. Ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar (Venancio *and* Monteiro, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian ini yang menunjukkan tidak ada hubungan bermakna secara statistik antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui tidak bergantung pada tingkat pendidikan yang dimilikinya yang dibuktikan dengan hasil penelitian Lestari (2009) dan Ida dan Irianto (2011). Hal tersebut kemungkinan berkaitan dengan faktor lainnya.

b. Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan

bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan terdapat perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja berpeluang 2,769 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil tersebut memiliki kekuatan hubungan dalam kategori rendah, kemungkinan hal tersebut dikarenakan faktor lain yang turut mempengaruhi. Hasil studi di Tanzania yang dikutip oleh Petit (2008) menunjukkan bahwa dari 27,9% dari wanita-wanita yang tidak menyusui eksklusif mengatakan hal itu karena ibu sibuk bekerja yaitu sebesar 19,4%.

c. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji hubungan antara status ekonomi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang memiliki status ekonomi rendah ( $< \text{Rp. } 1.337.650,00$ ) dengan ibu yang memiliki status ekonomi tinggi ( $\geq \text{Rp. } 1.337.650,00$ ). Hal ini berbeda dengan penelitian Purnamawati (2002) yang dikutip oleh Jajuli (2007), menunjukkan bahwa variabel sosial ekonomi menjadi faktor dominan yang mempengaruhi pemberian ASI. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibandingkan ibu dengan sosial ekonomi tinggi.

Ibu dengan status ekonomi tinggi, rata-rata pengeluaran untuk makan tinggi dan penghasilan bersih dari pekerjaan utama tinggi, tampaknya tidak mempunyai pengaruh langsung pada kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Hal ini terbukti dengan tidak adanya pengaruh yang bermakna pada pemberian ASI eksklusif dengan status ekonomi sejalan dengan penelitian Ida dan Irianto (2011).

d. Hubungan antara Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji hubungan antara dukungan sarana dan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan bermakna antara dukungan sarana dan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang dukungan sarana dan tenaga kesehatan baik dibandingkan ibu yang mendapat dukungan sarana dan tenaga kesehatan kurang. Hal tersebut dikarenakan ibu memiliki permasalahan dalam menyusui seperti ASI tidak keluar, payudara bengkak, dan sebagainya. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Ida dan Irianto (2011) yang menyatakan bahwa ibu yang didukung baik oleh sarana dan tenaga kesehatan berpeluang 3,974 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang dukungan sarana dan tenaga kesehatan kurang.

Hal ini berbeda dengan yang diharapkan bahwa kemampuan ibu untuk mengakses tenaga kesehatan diharapkan akan mendukung perilaku pemberian ASI eksklusif. Adanya akses terhadap tenaga kesehatan akan memberikan kemudahan jika mengalami permasalahan dalam menyusui. Peran sarana dan tenaga kesehatan merupakan awal dari keberhasilan atau kegagalan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih tingginya jumlah responden yang mendapat dukungan sarana dan tenaga kesehatan kurang sebanyak 57 orang (98,3%) dibandingkan ibu yang mendapat dukungan sarana dan tenaga kesehatan baik dari kelompok ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

e. Hubungan antara Dukungan Teman dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji hubungan antara dukungan teman dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan teman dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan terdapat perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang mendapat dukungan teman baik dibandingkan ibu yang dukungan teman kurang. Ibu yang mendapat dukungan teman baik berpeluang 4,291 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan teman kurang. Penelitian ini didukung oleh penelitian Ida dan Irianto (2011) yang menyatakan bahwa dukungan teman yang baik berpeluang untuk ibu memberikan ASI eksklusif 3,388 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan dukungan teman kurang.

Hakikat manusia yang saling bergantung satu sama lain, menguatkan adanya interaksi antara ibu menyusui dengan temannya. Segala sesuatu yang ingin diungkapkan ataupun ditanyakan biasanya diungkapkan, tidak terkecuali perihal menyusui yang dialami ibu. Ibu menyusui tidak jarang yang langsung mempercayai perkataan temannya tanpa berpikir kebenaran informasi tersebut. Adanya sugesti dan tak jarang sindiran yang diberikan dari temannya membuat ibu mengikuti apa yang dimaksud oleh temannya (Budiasih, 2008).

### 3. Faktor Risiko Dominan pada Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa variabel dukungan keluarga dan status pekerjaan adalah variabel yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pada tabel 13. terlihat bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah dukungan keluarga dengan nilai OR sebesar 6,833 (95% CI 1,363-34,242) yang berarti ibu yang mendapat dukungan keluarga baik akan lebih mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga.

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Menurut Swasono (2008) dalam Ramadani (2009), faktor sosial budaya seperti dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif menjadi faktor kunci kesadaran bagi ibu untuk memberikan gizi terbaik bagi bayinya dan ketidaktahuan ibu tentang manajemen laktasi, seperti cara memerah dan menyimpan ASI, turut menghambat proses menyusui. Promosi susu formula yang makin gencar dan kurangnya fasilitas tempat menyusui di tempat kerja dan publik juga merupakan kendala utama dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil analisis multivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor paling dominan yang berhubungan bermakna dengan perilaku ibu memberikan ASI eksklusif. Rumah sakit/ tempat bersalin merupakan yang menentukan keberhasilan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Akan tetapi, setelah kembali ke rumah, di dalam keluarga inilah kelangsungan pemberian ASI eksklusif bergantung. Peran suami dan ibu responden dan atau ibu mertua turut memperkuat keputusan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Renfrew *et al* (2012) yang menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan ekstra dapat mencegah penghentian pemberian ASI sebelum enam bulan sebesar 91% (95% CI 0,88-0,96). Hasil penelitian Agunbiade *and* Ogunleye (2012) menunjukkan adanya kendala pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah tekanan dari ibu mertua. Pendapat ibu dan ibu mertua yang tinggal bersama dengan ibu selama proses menyusui merupakan hal yang tidak bisa diabaikan dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif. Pendapat mereka kadang mengalahkan pendapat suami. Oleh karena itu, faktor dukungan keluarga menjadi faktor yang paling dominan.

#### D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Keterbatasan tersebut yaitu teknis pengisian kuesioner yang terkait lamanya waktu pengisian dan tempat pengisian yang sempit.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga secara statistik ada hubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif, *p-value* 0,002 (95% CI 1,735-37,714). Ibu yang mendapat dukungan keluarga baik berpeluang 8,089 kali mendukung pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga kurang.
2. Variabel luar yang berhubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017 adalah status pekerjaan dan dukungan teman. Ibu yang tidak bekerja berpeluang 2,769 (95% CI 1,288-5,953) kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Ibu yang didukung baik oleh teman berpeluang 4,291 (95% CI 1,130-16,299) kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan teman kurang.
3. Hasil analisis multivariat pada penelitian ini menghasilkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tahun 2017. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 6,833 (95% CI 1,363-34,242) kali dibandingkan ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga.

4. Dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dibuktikan dengan hasil analisis multivariat yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* 0,019.

## **B. Saran**

Beberapa hal yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini diantaranya adalah:

1. Bagi Pembuat Kebijakan di Puskesmas Wonosari I

Penelitian ini sebagai informasi dalam pengambilan kebijakan untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif kepada keluarga dan membentuk kelompok pendukung ASI.

2. Bagi Bidan dan Ahli Gizi Puskesmas Wonosari I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya peran keluarga dalam pemberian ASI eksklusif kepada kader, ibu menyusui, dan keluarga ibu menyusui.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Apabila memungkinkan dilakukan penelitian lebih lanjut hendaknya menggunakan kohort prospektif supaya dapat diikuti dukungan keluarga ketika ibu menyusui selama enam bulan serta menambah jumlah sampel yang digunakan. Selain itu, aspek dukungan sebaiknya dibagi menjadi empat bentuk yaitu emosional, informasional, instrumental, dan *appraisal* agar dapat terlihat hubungan yang jelas dari masing-masing bentuk dukungan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agunbiade, O. M. and Ogunleye, O. V. 2012. *Constraints to exclusive breastfeeding practice among breastfeeding mothers in Southwest Nigeria: implications for scaling up*. BMC Public Health. Diunduh 21 November 2016 dari <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com>
- Arif, N. 2009. *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Jakarta: MedPress
- Azwar, S. 2016. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Survey Demografi Kependudukan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 12 November 2016 dari [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Ed. 4. Jakarta: EGC
- Bonia, K., Twells, L., Halfyard, B., Ludlow, V., Newhook, L. A., Goodridge, J. M. 2013. *A qualitative study exploring factors associated with mothers' decisions to formula-feed their infants in Newfoundland and Labrador, Canada*. BMC Public Health. Diunduh tanggal 20 November 2016 dari [bmcpublichealth.biomedcentral.com](http://bmcpublichealth.biomedcentral.com)
- Britton. 2007. *Breastfeeding sensitivity and attachment*. Arizona: Pediatrics
- Budiarto, E. 2012. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Budiasih, S. 2008. *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung: Karya Kita
- Dahlan, M. S. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Diunduh tanggal 19 November 2016 dari [www.pppl.depkes.go.id](http://www.pppl.depkes.go.id)
- Departemen Ketenagakerjaan dan Transmigrasi. 2016. *UMP dan UMK DIY 2017*. Yogyakarta: Depnakertrans. Diunduh tanggal 2 Januari 2017 dari [www.nakertrans.jogjaprovo.go.id](http://www.nakertrans.jogjaprovo.go.id)
- Departemen Pendidikan Nasional. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Ed. 3*. Jakarta: Balai Pustaka
- \_\_\_\_\_. 2016. *Profil Kesehatan DIY Tahun 2016*. Yogyakarta: Dinkes DIY
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016*. Yogyakarta: Dinkes Kabupaten Gunungkidul

- Dompas. 2012. *Peran Keluarga terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado*. Yogyakarta: FKM-UGM. Diunduh tanggal 20 November 2016 dari <https://repository.ugm.ac.id>
- Friedman, M. M. 2010. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Green, L. W and Kreuter, M. W. 2000. *Health Promotion Planning: An Education and Environment Approach*. United States: Mayfield Publishing Company
- Hermayanti, D. 2012. *Persepsi Keluarga tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif*. Jurnal Saintika Medika 6 (12). Diunduh tanggal 26 Desember 2017 dari [ejournal.umm.ac.id](http://ejournal.umm.ac.id)
- Ida dan Irianto, J. 2011. *Pemberian Dukungan untuk Menyusui ASI Eksklusif Enam Bulan di Puskesmas Kemiri Muka Depok Jawa Barat Tahun 2011*. Depok: Jurnal FKM-UI. Diunduh tanggal 25 Desember 2016 dari [www.lib.ui.ac.id](http://www.lib.ui.ac.id)
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2010. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Jajuli, A. 2007. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif di Tiga Kabupaten (Cirebon, Cianjur, dan Ciamis) Propinsi Jawa Barat*. Depok. FKM-UI. Diunduh tanggal 25 Desember 2016 dari [www.lib.ui.ac.id](http://www.lib.ui.ac.id)
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 20 November 2016 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- \_\_\_\_\_. 2012. *Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. 2013. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 12 November 2016 dari <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>
- \_\_\_\_\_. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 12 November 2016 dari <http://www.depkes.go.id>
- \_\_\_\_\_. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 12 November 2016 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- \_\_\_\_\_. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif tahun 2014*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Diunduh 19 November 2016 dari <http://www.depkes.go.id>
- \_\_\_\_\_. 2014. *Susenas Tahun 2014*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Diunduh tanggal 12 November 2016 dari <http://microdata.bps.go.id>

- \_\_\_\_\_. 2015. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 25 Desember 2016 dari <http://www.depkes.go.id>
- Khasanah, N. 2011. *ASI atau Susu Formula Ya?*. Yogyakarta: FlashBook
- Kristiyanisari, W. 2009. *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lestari, D. 2009. *Faktor Ibu Bayi yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Tahun 2007 (Analisis Survei demografi Kesehatan Indonesia 2007)*. Depok: FKM-UI
- Manaf, S. A. 2010. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar*. Aceh: FKM-USU. Diunduh tanggal 19 November 2016 dari <https://repository.usu.ac.id>
- Malau, E. A. 2010. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Teladan*. Diunduh tanggal 20 November 2016 dari [repository.usu.ac.id](https://repository.usu.ac.id)
- Monica. 2010. *Socio-cultural factors influencing breastfeeding practices among low income womwn in Fortaleza Caeara*. Brazil: Leininger's Sunrise
- Nurpelita. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Buatan II Siak Tahun 2007*. Depok: FKM-UI. Diunduh tanggal 24 Desember 2016 dari [www.lib.ui.ac.id](http://www.lib.ui.ac.id)
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Promosi Kesehatan Teori dan Alami*. Jakarta: Rineka Cipta
- Petit, I. A. 2008. *Perception and Knowledge on Exclusive Breastfeeding Among Women Attending Antenatal and Postnatal Clinics, A Study from Mbarara Hospital-Uganda*. Tanzania: Official Publication of the Tanxania Medical Students
- Prasetyono, D. S. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
- Proverawati, A., Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahmawati, N. I. 2016. *Dukungan Informasional Keluarga Berpengaruh dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Timbulharjo Sewon Bantul*. Yogyakarta: Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Diunduh dtanggal 19 November 2016 dari <http://ejournal.almaata.ac.id>
- Ramadani, M. 2009. *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2009*. Depok: FKM-UI. Diunduh tanggal 24 Desember 2016 dari [www.lib.ui.ac.id](http://www.lib.ui.ac.id)

- Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Quinn, B., Dowswell, T. 2012. *Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies*. Diunduh tanggal 19 November 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Riduwan, 2009. *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Rilyani, K dan Suharman, W. 2012. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung 2012*. Diunduh tanggal 12 November 2016 dari <http://ejurnal.malahayati.ac.id>
- Riwidikdo, H. 2012. *Statistika Kesehatan Ed. 4*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- \_\_\_\_\_. 2010. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Rokhanawati, D dan Ismail, D. 2009. *Dukungan Sosial Suami dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta: FKM-UGM. Diunduh tanggal 15 Desember 2016 dari <https://repository.ugm.ac.id>
- Sastroasmoro, S dan Ismail, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Ed. 5*. Jakarta: Sagung Seto
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Ed. 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Varney, H. 2007. *Buku Ajar Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Venancio, S. I and Monteiro, C. A. 2005. *Individual and Contextual Determinants of Exclusive Breastfeeding in Sao Paulo Brazil: A Multilevel Analysis*. Brazil: Public Health Nutrition Journal. Diunduh tanggal 25 Desember 2016 dari [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov)
- Wibowo, M. 2015. *Dukungan Informasi bagi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta*. Diunduh tanggal 19 November 2016 dari <http://journal.unnes.ac.id>
- World Health Organization. 2002. *The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*. Diunduh 20 November 2016 dari <http://www.who.int>
- \_\_\_\_\_. 2005. *Riset World Health Organization 2005*. Diunduh tanggal 20 November 2016 dari <http://www.who.int>
- \_\_\_\_\_. 2016. *World Breastfeeding Week*. Diunduh tanggal 25 Desember 2016 dari <http://www.who.int>
- Yamin, M. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Bayi yang Berumur 6-12 Bulan di Kecamatan Metro*

*Timur Kota Metro Lampung Tahun 2007*. Depok: FKM-UI. Diunduh tanggal 24 Desember 2016 dari [www.lib.ui.ac.id](http://www.lib.ui.ac.id)

## **LAMPIRAN**

*Lampiran 1*

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yth.

Ibu/sdr

Di Wonosari

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program D-IV  
Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta:

Nama : Putri Kinasih

NIM : P07124213025

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Dukungan  
Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Tahun  
2017”.

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

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

Hormat saya,

Putri Kinasih

*Lampiran 2*

**PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN  
(PSP)**

1. Saya adalah Putri Kinasih. Berasal dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Program Studi Diploma IV Kebidanan, dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Wonosari I Tahun 2017.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa informasi terkait dukungan keluarga yang dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 10 menit yaitu saat ibu datang ke Posyandu, Puskesmas, atau kami akan datang ke rumah untuk meminta Ibu mengisi kuesioner, kami akan memberikan kompensasi kepada Ibu berupa souvenir.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/ data dengan pengkajian langsung kepada Ibu melalui pengisian kuesioner. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu Ibu, tetapi tidak perlu khawatir karena peneliti telah meminta izin untuk pelaksanaan penelitian sehingga pihak fasilitas kesehatan mengizinkan untuk penelitian ini.



6. Keuntungan yang Ibu peroleh dalam keikutsertaan Ibu pada penelitian ini adalah dapat memberi informasi terkait manfaat pemberian ASI eksklusif serta mendapatkan souvenir.
7. Patisipasi Ibu dapat bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Ibu bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri Ibu akan tetap dirahasiakan, bila ada hal-hal yang belum jelas Ibu dapat menghubungi Putri Kinasih dengan nomor telepon 085640123335.

Hormat saya,

Putri Kinasih

*Lampiran 3*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapatkan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta bernama Putri Kinasih dengan judul “Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017”, menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

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

Yogyakarta, ..... 2017

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

(.....)

#### Lampiran 4

### Lembar Seleksi Responden Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

|                |   |            |   |
|----------------|---|------------|---|
| Nama responden | : | Nama Suami | : |
| Umur           | : | Umur       | : |
| Pendidikan     | : | Pendidikan | : |
| Alamat         | : |            |   |
| Nomer Telepon  | : |            |   |
| Paritas        | : |            |   |
| Jumlah Anak    | : |            |   |

#### A. Kriteria Inklusi

Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. ☐ Ya ☐ Tidak  
Apabila jawaban “Ya” maka bisa masuk menjadi responden penelitian.

#### B. Kriteria Eksklusi

Ibu yang mengalami masalah dalam menyusui atau tidak dapat menyusui bayinya, misalnya : payudara tidak menonjol (ASI tidak keluar/ jarang), infeksi dada atau abses payudara, kanker payudara atau kanker lain, sebelumnya operasi atau terapi radiasi.

☐ Ya ☐ Tidak

Apabila jawaban “Tidak” maka bisa masuk menjadi responden penelitian.

## Lampiran 5

### KUESIONER PENELITIAN SEBELUM UJI VALIDITAS PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI I KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017

No. Responden : \_\_\_\_\_ (diisi oleh peneliti)

Tanggal pengisian : \_\_\_\_\_

Petunjuk Pengisian :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat Ibu dengan memberi tanda *check* (✓) pada jawaban ya atau tidak dan jawaban selalu (SR). sering (SR), kadang-kadang (KD), pernah (P), dan tidak pernah (TP).
2. Setelah selesai mengisi kuesioner, periksa dan baca sekali lagi serta yakinkan bahwa pernyataan telah terjawab semua.

#### I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : Ny. \_\_\_\_\_
2. Jumlah Anak : ☐ 1 anak ☐  $\geq 2$  anak (hidup maupun mati)
3. Pendidikan : ☐ Tidak sekolah/ SD/ SMP ☐ SMK/ SMK/ S1 dst.
4. Status Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja ☐ Bekerja
5. Penghasilan keluarga : ☐ < Rp. 1.337.650,00 ☐  $\geq$  Rp. 1.337.650,00

#### II. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

| No. | Item Pernyataan                                                                                            | Jawaban |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
|     |                                                                                                            | Tidak   | Ya |
| 1.  | Ibu memberikan ASI setiap bayi menangis atau lapar pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                       |         |    |
| 2.  | Ibu memberikan susu formula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                              |         |    |
| 3.  | Ibu tidak pernah memberikan air tajin pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                    |         |    |
| 4.  | Ibu tidak pernah mengoleskan madu ke mulut bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                          |         |    |
| 5.  | Ibu pernah memberikan air teh atau air gula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                              |         |    |
| 6.  | Ibu tidak pernah memberikan air putih pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                    |         |    |
| 7.  | Ibu pernah memberikan pisang kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                 |         |    |
| 8.  | Ibu tidak pernah memberikan buah pepaya ataupun buah lainnya kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |    |
| 9.  | Ibu tidak pernah memberikan sayuran seperti bayam, brokoli, wortel kepada                                  |         |    |

Lanjutan Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

| No. | Item Pertanyaan                                                                                                                                      | Jawaban |       |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|     |                                                                                                                                                      | Ya      | Tidak |
|     | bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                                               |         |       |
| 10. | Ibu pernah memberikan biskuit kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                          |         |       |
| 11. | Ibu pernah memberikan bubur nasi atau bubur nasi tim kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                   |         |       |
| 12. | Ketika ibu meninggalkan bayi lebih dari dua jam, ibu meminta agar bayi tidak diberikan makanan tambahan selain ASI pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |       |
| 13. | Ketika bayi menangis di malam hari, Ibu memberikan susu formula atau makanan tambahan lain pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                         |         |       |

### III. DUKUNGAN KELUARGA

#### 1. Dukungan Emosional

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                           | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                           | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga (suami, ibu, ibu mertua, dan orang yang tinggal serumah) tidak mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga menghidupkan musik/ TV di rumah agar suasana nyaman ketika ibu menyusui bayi.                                                                    |         |   |    |    |    |
| 3.  | Keluarga tidak meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                             |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                 |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak takut bentuk payudara menjadi jelek, tidak kencang atau kendur setelah menyusui bayi.                           |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga melarang suasana yang ribut (misalnya anak-anak berkelahi/kejadian lain yang membuat tidak tenang) bila terjadi di rumah ketika ibu menyusui.    |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga terlihat senang dan memberikan pujian ketika ibu sedang menyusui bayi.                                                                           |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga ibu menanyakan keadaan ibu dan bayi.                                                                                                             |         |   |    |    |    |
| 9.  | Keluarga tidak terlihat sedih ketika ibu memiliki masalah menyusui.                                                                                       |         |   |    |    |    |
| 10. | Keluarga percaya terhadap masalah yang dihadapi ketika menyusui bayi.                                                                                     |         |   |    |    |    |

#### 2. Dukungan Informasional

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                                              | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                                              | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih, bubur nasi.               |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga tidak mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang cara pemberian makanan bayi eksklusif kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |

### Lanjutan Kuesioner Dukungan Informasional

| No. | Item Pertanyaan                                                                                                                                        | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                        | TP      | P | KD | SR | SL |
| 3.  | Keluarga tidak mengajarkan cara menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                             |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga tidak memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku, maupun melalui internet tentang pemberian makanan bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga berpendapat bayi sudah merasa kenyang jika diberi ASI saja.                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga tidak melarang memberikan air putih, pisang, maupun bubur tim pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                               |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga tidak memberitahu bahwa ASI itu penting selama enam bulan pertama.                                                                            |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga memberitahu cara merawat payudara pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                           |         |   |    |    |    |
| 9.  | Keluarga tidak membagikan pengalaman menyusui kepada ibu.                                                                                              |         |   |    |    |    |
| 10. | Keluarga tidak memberitahu kapan harus menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                      |         |   |    |    |    |

### 3. Dukungan Instrumental

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                         | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                         | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging ayam.                                      |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga tidak membantu ibu menggantikan popok dan memandikan bayi.                                                                                     |         |   |    |    |    |
| 3.  | Keluarga bangun ketika bayi menangis pada malam hari.                                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian) pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                   |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga tidak menemani ibu untuk memeriksakan kesehatan si bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain pada saat bayi berusia 0-6 bulan.      |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga tidak memberikan sumbangan berupa dana untuk memenuhi kebutuhan bayi dan ibu.                                                                  |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga menyediakan tempat yang nyaman untuk menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga membantu ibu mencari tempat yang nyaman untuk menyusui bayi ketika di luar rumah.                                                              |         |   |    |    |    |
| 9.  | Keluarga tidak mengambilkan minum atau makanan ringan untuk ibu.                                                                                        |         |   |    |    |    |
| 10. | Keluarga membantu mengurangi kelelahan ibu pada saat mengurus dan menyusui bayi dengan menghibur ibu misalnya mengajak menonton TV atau bersenda-gurau. |         |   |    |    |    |

#### 4. Dukungan *Appraisal* atau Penilaian

| No. | Item Pernyataan                                                                                              | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                              | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali.                                         |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga memberikan pujian kepada ibu karena sudah menyusui bayi.                                            |         |   |    |    |    |
| 3.  | Keluarga tidak memberitahu cara menyusui yang benar.                                                         |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga ibu membantu menangani permasalahan menyusui.                                                       |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga mendampingi ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan ketika menemukan permasalahan menyusui.    |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga memarahi ibu ketika ibu mengeluh kesulitan menyusui bayi.                                           |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga tidak memberikan contoh ibu (tetangga) yang telah berhasil menyusui bayi selama enam bulan pertama. |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga memberikan pengertian yang jelas mengenai permasalahan menyusui yang dikeluhkan ibu.                |         |   |    |    |    |
| 9.  | Keluarga memberikan dukungan agar ibu merasa yakin dapat menyusui bayi.                                      |         |   |    |    |    |
| 10. | Keluarga tidak memberikan dukungan terhadap keputusan ibu untuk menyusui bayi.                               |         |   |    |    |    |

#### IV. DUKUNGAN SARANA DAN TENAGA KESEHATAN

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                   | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                   | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Bidan memberikan minuman atau makanan selain ASI kepada bayi selama perawatan di fasilitas kesehatan.                                             |         |   |    |    |    |
| 2.  | Petugas kesehatan tidak segera melakukan inisiasi menyusui dini sewaktu ibu melahirkan.                                                           |         |   |    |    |    |
| 3.  | Petugas kesehatan tidak memberitahu pentingnya memberikan ASI saja pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                              |         |   |    |    |    |
| 4.  | Petugas kesehatan memberitahu dampak pemberian makanan tambahan selain ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                         |         |   |    |    |    |
| 5.  | Petugas kesehatan tidak memberikan solusi untuk permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                         |         |   |    |    |    |
| 6.  | Petugas kesehatan tidak memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                          |         |   |    |    |    |
| 7.  | Petugas kesehatan memberikan pujian atau senang ketika ibu menyusui bayi.                                                                         |         |   |    |    |    |
| 8.  | Petugas kesehatan tidak berkunjung ke rumah ibu setelah ibu melahirkan untuk menanyakan permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 9.  | Petugas kesehatan mengingatkan ibu untuk menyusui bayi tiap dua jam sekali.                                                                       |         |   |    |    |    |
| 10. | Petugas kesehatan memberikan kepercayaan kepada ibu bahwa ibu dapat menyusui dengan baik pada saat usia bayi 0-6 bulan.                           |         |   |    |    |    |

## V. DUKUNGAN TEMAN

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                                                | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                                                | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Ibu mempunyai teman yang menyusui dan berhubungan baik.                                                                                                                        |         |   |    |    |    |
| 2.  | Teman ibu menganjurkan ibu untuk menyusui bayi dan memberikan minuman/ makanan pendamping seperti air putih, susu formula, pisang, bubur tim pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 3.  | Teman ibu memberitahu bahwa bayi usia 0-6 bulan boleh diberikan minuman/ makanan selain ASI.                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 4.  | Teman ibu memberikan saran/ nasehat jika ibu mengalami kesulitan dalam menyusui pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                                                 |         |   |    |    |    |
| 5.  | Teman ibu marah dan tidak mau mendengarkan keluhan ibu ketika menyusui karena dianggap menambah bebannya.                                                                      |         |   |    |    |    |
| 6.  | Teman ibu antusias mendengarkan pengalaman ibu ketika menyusui bayi.                                                                                                           |         |   |    |    |    |
| 7.  | Teman ibu tidak memberikan pujian atau terlihat senang ketika ibu menyusui.                                                                                                    |         |   |    |    |    |
| 8.  | Teman ibu memberitahu cara menyusui dan cara mencegah agar puting/ payudara ibu tidak lecet.                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 9.  | Teman ibu tidak menanyakan apakah ibu memiliki masalah dalam menyusui bayi.                                                                                                    |         |   |    |    |    |
| 10. | Teman ibu tidak memberitahu bahwa ASI lebih baik daripada susu formula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                       |         |   |    |    |    |



## Lampiran 6

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

| No  | Item Pernyataan                                                                                                                                      | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 1.  | Ibu memberikan ASI setiap bayi menangis atau lapar pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                 | 0,00              | 0,361            | 0,808                           |
| 2.  | Ibu memberikan susu formula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                        | 0,778             |                  |                                 |
| 3.  | Ibu tidak pernah memberikan air tajin pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                              | 0,698             |                  |                                 |
| 4.  | Ibu tidak pernah mengoleskan madu ke mulut bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                    | 0,638             |                  |                                 |
| 5.  | Ibu pernah memberikan air teh atau air gula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                        | 0,559             |                  |                                 |
| 6.  | Ibu tidak pernah memberikan air putih pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                              | 0,819             |                  |                                 |
| 7.  | Ibu pernah memberikan pisang kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                           | 0,760             |                  |                                 |
| 8.  | Ibu tidak pernah memberikan buah pepaya ataupun buah lainnya kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                           | 0,579             |                  |                                 |
| 9.  | Ibu tidak pernah memberikan sayuran seperti bayam, brokoli, wortel kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                     | -0,121            |                  |                                 |
| 10. | Ibu pernah memberikan biskuit kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                          | 0,619             |                  |                                 |
| 11. | Ibu pernah memberikan bubur nasi atau bubur nasi tim kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                   | 0,678             |                  |                                 |
| 12. | Ketika ibu meninggalkan bayi lebih dari dua jam, ibu meminta agar bayi tidak diberikan makanan tambahan selain ASI pada saat bayi berusia 0-6 bulan. | 0,445             |                  |                                 |
| 13. | Ketika bayi menangis di malam hari, Ibu memberikan susu formula atau makanan tambahan lain pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                         | 0,518             |                  |                                 |

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga (Dukungan Emosional)

| No | Item Pernyataan                                                                                                                                           | Nilai r<br>Hitung | Nilai<br>r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------------------|
| 1. | Keluarga (suami, ibu, ibu mertua, dan orang yang tinggal serumah) tidak mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan. | 0,510             | 0,361               | 0,734                           |
| 2. | Keluarga menghidupkan musik/ TV di rumah agar suasana nyaman ketika ibu menyusui bayi.                                                                    | 0,551             |                     |                                 |
| 3. | Keluarga tidak meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                             | 0,815             |                     |                                 |
| 4. | Keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                 | 0,707             |                     |                                 |
| 5. | Keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak takut bentuk payudara menjadi jelek, tidak kencang atau kendur setelah menyusui bayi.                           | 0,815             |                     |                                 |
| 6. | Keluarga melarang suasana yang ribut (misalnya anak-anak berkelahi/kejadian lain yang membuat tidak tenang) bila terjadi di rumah ketika ibu menyusui.    | 0,206             |                     |                                 |
| 7. | Keluarga terlihat senang dan memberikan pujian ketika ibu sedang menyusui bayi.                                                                           | 0,486             |                     |                                 |

| No  | Item Pertanyaan                                                       | Nilai r<br>Hitung | Nilai<br>r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------------------|
| 8.  | Keluarga ibu menanyakan keadaan ibu dan bayi.                         | 0,815             |                     |                                 |
| 9.  | Keluarga tidak terlihat sedih ketika ibu memiliki masalah menyusui.   | 0,289             |                     |                                 |
| 10. | Keluarga percaya terhadap masalah yang dihadapi ketika menyusui bayi. | 0,463             |                     |                                 |

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga (Dukungan Informasional)

| No  | Item Pernyataan                                                                                                                                                              | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 1.  | Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih, bubur nasi.               | 0,541             | 0,361            | 0,798                           |
| 2.  | Keluarga tidak mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang cara pemberian makanan bayi eksklusif kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan. | 0,426             |                  |                                 |
| 3.  | Keluarga tidak mengajarkan cara menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                                   | 0,705             |                  |                                 |
| 4.  | Keluarga tidak memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku, maupun melalui internet tentang pemberian makanan bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                       | 0,892             |                  |                                 |
| 5.  | Keluarga berpendapat bayi sudah merasa kenyang jika diberi ASI saja.                                                                                                         | 0,746             |                  |                                 |
| 6.  | Keluarga tidak melarang memberikan air putih, pisang, maupun bubur tim pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                     | 0,233             |                  |                                 |
| 7.  | Keluarga tidak memberitahu bahwa ASI itu penting selama enam bulan pertama.                                                                                                  | 0,773             |                  |                                 |
| 8.  | Keluarga memberitahu cara merawat payudara pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                                 | 0,636             |                  |                                 |
| 9.  | Keluarga tidak membagikan pengalaman menyusui kepada ibu.                                                                                                                    | 0,426             |                  |                                 |
| 10. | Keluarga tidak memberitahu kapan harus menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                            | 0,892             |                  |                                 |

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga (Dukungan Instrumental)

| No. | Item Pernyataan                                                                                                       | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 1.  | Keluarga menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging ayam.    | 0,377             | 0,361            | 0,746                           |
| 2.  | Keluarga tidak membantu ibu menggantikan popok dan memandikan bayi.                                                   | 0,492             |                  |                                 |
| 3.  | Keluarga bangun ketika bayi menangis pada malam hari.                                                                 | 0,694             |                  |                                 |
| 4.  | Keluarga membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian) pada saat bayi berusia 0-6 bulan. | 0,308             |                  |                                 |
| 5.  | Keluarga tidak menemani ibu untuk memeriksakan kesehatan si bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain pada | 0,910             |                  |                                 |

| No  | Item Pertanyaan                                                                                                                                         | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
|     | saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                                                            |                   |                  |                                 |
| 6.  | Keluarga tidak memberikan sumbangan berupa dana untuk memenuhi kebutuhan bayi dan ibu.                                                                  | 0,416             |                  |                                 |
| 7.  | Keluarga menyediakan tempat yang nyaman untuk menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                | 0,567             |                  |                                 |
| 8.  | Keluarga membantu ibu mencari tempat yang nyaman untuk menyusui bayi ketika di luar rumah.                                                              | 0,526             |                  |                                 |
| 9.  | Keluarga tidak mengambilkan minum atau makanan ringan untuk ibu.                                                                                        | 0,498             |                  |                                 |
| 10. | Keluarga membantu mengurangi kelelahan ibu pada saat mengurus dan menyusui bayi dengan menghibur ibu misalnya mengajak menonton TV atau bersenda-gurau. | 0,722             |                  |                                 |

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga (Dukungan Appraisal)

| No. | Item Pernyataan                                                                                              | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 1.  | Keluarga mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali.                                         | 0,748             | 0,361            | 0,779                           |
| 2.  | Keluarga memberikan pujian kepada ibu karena sudah menyusui bayi.                                            | 0,761             |                  |                                 |
| 3.  | Keluarga tidak memberitahu cara menyusui yang benar.                                                         | 0,045             |                  |                                 |
| 4.  | Keluarga ibu membantu menangani permasalahan menyusui.                                                       | 0,697             |                  |                                 |
| 5.  | Keluarga mendampingi ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan ketika menemukan permasalahan menyusui.    | 0,848             |                  |                                 |
| 6.  | Keluarga memarahi ibu ketika ibu mengeluh kesulitan menyusui bayi.                                           | 0,590             |                  |                                 |
| 7.  | Keluarga tidak memberikan contoh ibu (tetangga) yang telah berhasil menyusui bayi selama enam bulan pertama. | 0,721             |                  |                                 |
| 8.  | Keluarga memberikan pengertian yang jelas mengenai permasalahan menyusui yang dikeluhkan ibu.                | 0,433             |                  |                                 |
| 9.  | Keluarga memberikan dukungan agar ibu merasa yakin dapat menyusui bayi.                                      | 0,146             |                  |                                 |
| 10. | Keluarga tidak memberikan dukungan terhadap keputusan ibu untuk menyusui bayi.                               | 0,730             |                  |                                 |

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan

| No. | Item Pernyataan                                                                                       | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 1.  | Bidan memberikan minuman atau makanan selain ASI kepada bayi selama perawatan di fasilitas kesehatan. | 0,627             | 0,361            | 0,778                           |
| 2.  | Petugas kesehatan tidak segera melakukan inisiasi menyusui dini sewaktu ibu melahirkan.               | 0,286             |                  |                                 |
| 3.  | Petugas kesehatan tidak memberitahu pentingnya memberikan ASI saja pada saat bayi berusia 0-6 bulan.  | 0,787             |                  |                                 |

| No  | Item Pertanyaan                                                                                                                                   | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 4.  | Petugas kesehatan memberitahu dampak pemberian makanan tambahan selain ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                         | -0,080            |                  |                                 |
| 5.  | Petugas kesehatan tidak memberikan solusi untuk permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                         | 0,836             |                  |                                 |
| 6.  | Petugas kesehatan tidak memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                          | 0,584             |                  |                                 |
| 7.  | Petugas kesehatan memberikan pujian atau senang ketika ibu menyusui bayi.                                                                         | 0,558             |                  |                                 |
| 8.  | Petugas kesehatan tidak berkunjung ke rumah ibu setelah ibu melahirkan untuk menanyakan permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan. | 0,515             |                  |                                 |
| 9.  | Petugas kesehatan mengingatkan ibu untuk menyusui bayi tiap dua jam sekali.                                                                       | 0,849             |                  |                                 |
| 10. | Petugas kesehatan memberikan kepercayaan kepada ibu bahwa ibu dapat menyusui dengan baik pada saat usia bayi 0-6 bulan.                           | 0,761             |                  |                                 |

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Dukungan Teman

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                                                | Nilai r<br>Hitung | Nilai r<br>Tabel | Nilai<br>Alpha<br>Cron-<br>bach |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|
| 1.  | Ibu mempunyai teman yang menyusui dan berhubungan baik.                                                                                                                        | 0,095             | 0,361            | 0,791                           |
| 2.  | Teman ibu menganjurkan ibu untuk menyusui bayi dan memberikan minuman/ makanan pendamping seperti air putih, susu formula, pisang, bubur tim pada saat bayi berusia 0-6 bulan. | 0,661             |                  |                                 |
| 3.  | Teman ibu memberitahu bahwa bayi usia 0-6 bulan boleh diberikan minuman/ makanan selain ASI.                                                                                   | 0,618             |                  |                                 |
| 4.  | Teman ibu memberikan saran/ nasehat jika ibu mengalami kesulitan dalam menyusui pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                                                 | 0,585             |                  |                                 |
| 5.  | Teman ibu marah dan tidak mau mendengarkan keluhan ibu ketika menyusui karena dianggap menambah bebannya.                                                                      | 0,597             |                  |                                 |
| 6.  | Teman ibu antusias mendengarkan pengalaman ibu ketika menyusui bayi.                                                                                                           | 0,599             |                  |                                 |
| 7.  | Teman ibu tidak memberikan pujian atau terlihat senang ketika ibu menyusui.                                                                                                    | 0,613             |                  |                                 |
| 8.  | Teman ibu memberitahu cara menyusui dan cara mencegah agar puting/ payudara ibu tidak lecet.                                                                                   | 0,623             |                  |                                 |
| 9.  | Teman ibu tidak menanyakan apakah ibu memiliki masalah dalam menyusui bayi.                                                                                                    | 0,068             |                  |                                 |
| 10. | Teman ibu tidak memberitahu bahwa ASI lebih baik daripada susu formula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                       | 0,655             |                  |                                 |

## Lampiran 7

### KUESIONER PENELITIAN SETELAH UJI VALIDITAS PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI I KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017

No. Responden : \_\_\_\_\_ (diisi oleh peneliti)

Tanggal pengisian : \_\_\_\_\_

Petunjuk Pengisian :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat Ibu dengan memberi tanda *check* (✓) pada jawaban ya atau tidak dan jawaban selalu (SR). sering (SR), kadang-kadang (KD), pernah (P), dan tidak pernah (TP).
2. Setelah selesai mengisi kuesioner, periksa dan baca sekali lagi serta yakinkan bahwa pernyataan telah terjawab semua.

#### I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : Ny. \_\_\_\_\_
2. Jumlah Anak : ☐ 1 anak ☐  $\geq 2$  anak (hidup maupun mati)
3. Pendidikan : ☐ Tidak sekolah/ SD/ SMP ☐ SMK/ SMK/ S1 dst.
4. Status Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja ☐ Bekerja
5. Penghasilan keluarga : ☐ < Rp. 1.337.650,00 ☐  $\geq$  Rp. 1.337.650,00

#### II. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                      | Jawaban |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
|     |                                                                                                                                                      | Tidak   | Ya |
| 1.  | Ibu memberikan susu formula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                        |         |    |
| 2.  | Ibu tidak pernah memberikan air tajin pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                              |         |    |
| 3.  | Ibu tidak pernah mengoleskan madu ke mulut bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                    |         |    |
| 4.  | Ibu pernah memberikan air teh atau air gula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                        |         |    |
| 5.  | Ibu tidak pernah memberikan air putih pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                              |         |    |
| 6.  | Ibu pernah memberikan pisang kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                           |         |    |
| 7.  | Ibu tidak pernah memberikan buah pepaya ataupun buah lainnya kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                           |         |    |
| 8.  | Ibu pernah memberikan biskuit kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                          |         |    |
| 9.  | Ibu pernah memberikan bubur nasi atau bubur nasi tim kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                   |         |    |
| 10. | Ketika ibu meninggalkan bayi lebih dari dua jam, ibu meminta agar bayi tidak diberikan makanan tambahan selain ASI pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |    |
| 11. | Ketika bayi menangis di malam hari, Ibu memberikan susu formula atau makanan tambahan lain pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                         |         |    |

### III. DUKUNGAN KELUARGA

#### 1. Dukungan Emosional

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                           | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                           | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga (suami, ibu, ibu mertua, dan orang yang tinggal serumah) tidak mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga menghidupkan musik/ TV di rumah agar suasana nyaman ketika ibu menyusui bayi.                                                                    |         |   |    |    |    |
| 3.  | Keluarga tidak meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                             |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                 |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak takut bentuk payudara menjadi jelek, tidak kencang atau kendur setelah menyusui bayi.                           |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga terlihat senang dan memberikan pujian ketika ibu sedang menyusui bayi.                                                                           |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga ibu menanyakan keadaan ibu dan bayi.                                                                                                             |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga percaya terhadap masalah yang dihadapi ketika menyusui bayi.                                                                                     |         |   |    |    |    |

#### 2. Dukungan Informasional

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                                              | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                                              | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih, bubur nasi.               |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga tidak mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang cara pemberian makanan bayi eksklusif kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 3.  | Keluarga tidak mengajarkan cara menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga tidak memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku, maupun melalui internet tentang pemberian makanan bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                       |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga berpendapat bayi sudah merasa kenyang jika diberi ASI saja.                                                                                                         |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga tidak memberitahu bahwa ASI itu penting selama enam bulan pertama.                                                                                                  |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga memberitahu cara merawat payudara pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                                 |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga tidak membagikan pengalaman menyusui kepada ibu.                                                                                                                    |         |   |    |    |    |
| 9.  | Keluarga tidak memberitahu kapan harus menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                                            |         |   |    |    |    |

### 3. Dukungan Instrumental

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                         | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                         | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging ayam.                                      |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga tidak membantu ibu menggantikan popok dan memandikan bayi.                                                                                     |         |   |    |    |    |
| 3.  | Keluarga bangun ketika bayi menangis pada malam hari.                                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga tidak menemani ibu untuk memeriksakan kesehatan si bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain pada saat bayi berusia 0-6 bulan.      |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga tidak memberikan sumbangan berupa dana untuk memenuhi kebutuhan bayi dan ibu.                                                                  |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga menyediakan tempat yang nyaman untuk menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga membantu ibu mencari tempat yang nyaman untuk menyusui bayi ketika di luar rumah.                                                              |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga tidak mengambilkan minum atau makanan ringan untuk ibu.                                                                                        |         |   |    |    |    |
| 9.  | Keluarga membantu mengurangi kelelahan ibu pada saat mengurus dan menyusui bayi dengan menghibur ibu misalnya mengajak menonton TV atau bersenda-gurau. |         |   |    |    |    |

### 4. Dukungan *Appraisal* atau Penilaian

| No. | Item Pernyataan                                                                                              | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                              | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Keluarga mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali.                                         |         |   |    |    |    |
| 2.  | Keluarga memberikan pujian kepada ibu karena sudah menyusui bayi.                                            |         |   |    |    |    |
| 3.  | Keluarga ibu membantu menangani permasalahan menyusui.                                                       |         |   |    |    |    |
| 4.  | Keluarga mendampingi ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan ketika menemukan permasalahan menyusui.    |         |   |    |    |    |
| 5.  | Keluarga memarahi ibu ketika ibu mengeluh kesulitan menyusui bayi.                                           |         |   |    |    |    |
| 6.  | Keluarga tidak memberikan contoh ibu (tetangga) yang telah berhasil menyusui bayi selama enam bulan pertama. |         |   |    |    |    |
| 7.  | Keluarga memberikan pengertian yang jelas mengenai permasalahan menyusui yang dikeluhkan ibu.                |         |   |    |    |    |
| 8.  | Keluarga tidak memberikan dukungan terhadap keputusan ibu untuk menyusui bayi.                               |         |   |    |    |    |

#### IV. DUKUNGAN SARANA DAN TENAGA KESEHATAN

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                   | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                   | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Bidan memberikan minuman atau makanan selain ASI kepada bayi selama perawatan di fasilitas kesehatan.                                             |         |   |    |    |    |
| 2.  | Petugas kesehatan tidak memberitahu petingnya memberikan ASI saja pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                               |         |   |    |    |    |
| 3.  | Petugas kesehatan tidak memberikan solusi untuk permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                         |         |   |    |    |    |
| 4.  | Petugas kesehatan tidak memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                          |         |   |    |    |    |
| 5.  | Petugas kesehatan memberikan pujian atau senang ketika ibu menyusui bayi.                                                                         |         |   |    |    |    |
| 6.  | Petugas kesehatan tidak berkunjung ke rumah ibu setelah ibu melahirkan untuk menanyakan permasalahan pemberian ASI pada saat usia bayi 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 7.  | Petugas kesehatan mengingatkan ibu untuk menyusui bayi tiap dua jam sekali.                                                                       |         |   |    |    |    |
| 8.  | Petugas kesehatan memberikan kepercayaan kepada ibu bahwa ibu dapat menyusui dengan baik pada saat usia bayi 0-6 bulan.                           |         |   |    |    |    |

#### V. DUKUNGAN TEMAN

| No. | Item Pernyataan                                                                                                                                                                | Jawaban |   |    |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|----|----|----|
|     |                                                                                                                                                                                | TP      | P | KD | SR | SL |
| 1.  | Teman ibu menganjurkan ibu untuk menyusui bayi dan memberikan minuman/ makanan pendamping seperti air putih, susu formula, pisang, bubur tim pada saat bayi berusia 0-6 bulan. |         |   |    |    |    |
| 2.  | Teman ibu memberitahu bahwa bayi usia 0-6 bulan boleh diberikan minuman/ makanan selain ASI.                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 3.  | Teman ibu memberikan saran/ nasehat jika ibu mengalami kesulitan dalam menyusui pada saat usia bayi 0-6 bulan.                                                                 |         |   |    |    |    |
| 4.  | Teman ibu marah dan tidak mau mendengarkan keluhan ibu ketika menyusui karena dianggap menambah bebannya.                                                                      |         |   |    |    |    |
| 5.  | Teman ibu antusias mendengarkan pengalaman ibu ketika menyusui bayi.                                                                                                           |         |   |    |    |    |
| 6.  | Teman ibu tidak memberikan pujian atau terlihat senang ketika ibu menyusui.                                                                                                    |         |   |    |    |    |
| 7.  | Teman ibu memberitahu cara menyusui dan cara mencegah agar puting/ payudara ibu tidak lecet.                                                                                   |         |   |    |    |    |
| 8.  | Teman ibu tidak memberitahu bahwa ASI lebih baik daripada susu formula pada saat bayi berusia 0-6 bulan.                                                                       |         |   |    |    |    |



Lampiran 8

**HASIL PENGOLAHAN DATA**

A. Analisis Univariat

**Test of Homogeneity of Variances**

|                                      | Levene Statistic | df1 | df2 | Sig.  |
|--------------------------------------|------------------|-----|-----|-------|
| Dukungan_Keluarga                    | 55.109           | 1   | 114 | .000  |
| Pendidikan                           | 1.546            | 1   | 114 | .216  |
| Status_Pekerjaan                     | 10.772           | 1   | 114 | .001  |
| Status_Ekonomi                       | .272             | 1   | 114 | .603  |
| Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_Kesehatan | 23.589           | 1   | 114 | .000  |
| Dukungan_Teman                       | 25.309           | 1   | 114 | .000  |
| Dukungan_Emosional                   | .000             | 1   | 114 | 1.000 |
| Dukungan_Informasi                   | 75.789           | 1   | 114 | .000  |
| Dukungan_Instrumental                | 65.739           | 1   | 114 | .000  |
| Dukungan_Appraisal                   | 26.224           | 1   | 114 | .000  |

**Dukungan\_Keluarga \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                   |                            |                            | Pemberian_ASI |        | Total  |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|---------------|--------|--------|
|                   |                            |                            | Ya            | Tidak  |        |
| Dukungan_Keluarga | Baik                       | Count                      | 13            | 2      | 15     |
|                   |                            | Expected Count             | 7.5           | 7.5    | 15.0   |
|                   |                            | % within Dukungan_Keluarga | 86.7%         | 13.3%  | 100.0% |
|                   |                            | % within Pemberian_ASI     | 22.4%         | 3.4%   | 12.9%  |
|                   |                            | % of Total                 | 11.2%         | 1.7%   | 12.9%  |
|                   | Kurang                     | Count                      | 45            | 56     | 101    |
|                   |                            | Expected Count             | 50.5          | 50.5   | 101.0  |
|                   |                            | % within Dukungan_Keluarga | 44.6%         | 55.4%  | 100.0% |
|                   |                            | % within Pemberian_ASI     | 77.6%         | 96.6%  | 87.1%  |
|                   |                            | % of Total                 | 38.8%         | 48.3%  | 87.1%  |
| Total             | Count                      | 58                         | 58            | 116    |        |
|                   | Expected Count             | 58.0                       | 58.0          | 116.0  |        |
|                   | % within Dukungan_Keluarga | 50.0%                      | 50.0%         | 100.0% |        |
|                   | % within Pemberian_ASI     | 100.0%                     | 100.0%        | 100.0% |        |
|                   | % of Total                 | 50.0%                      | 50.0%         | 100.0% |        |

**Dukungan\_Emosional \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                    |                             |                             | Pemberian_ASI |        | Total  |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------|--------|--------|
|                    |                             |                             | Ya            | Tidak  |        |
| Dukungan_Emosional | Baik                        | Count                       | 36            | 22     | 58     |
|                    |                             | Expected Count              | 29.0          | 29.0   | 58.0   |
|                    |                             | % within Dukungan_Emosional | 62.1%         | 37.9%  | 100.0% |
|                    |                             | % within Pemberian_ASI      | 62.1%         | 37.9%  | 50.0%  |
|                    |                             | % of Total                  | 31.0%         | 19.0%  | 50.0%  |
|                    | Kurang                      | Count                       | 22            | 36     | 58     |
|                    |                             | Expected Count              | 29.0          | 29.0   | 58.0   |
|                    |                             | % within Dukungan_Emosional | 37.9%         | 62.1%  | 100.0% |
|                    |                             | % within Pemberian_ASI      | 37.9%         | 62.1%  | 50.0%  |
|                    |                             | % of Total                  | 19.0%         | 31.0%  | 50.0%  |
| Total              | Count                       |                             | 58            | 58     | 116    |
|                    | Expected Count              |                             | 58.0          | 58.0   | 116.0  |
|                    | % within Dukungan_Emosional |                             | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|                    | % within Pemberian_ASI      |                             | 100.0%        | 100.0% | 100.0% |
|                    | % of Total                  |                             | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |

**Dukungan\_Informasi \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                    |                             |                             | Pemberian_ASI |        | Total  |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------|--------|--------|
|                    |                             |                             | Ya            | Tidak  |        |
| Dukungan_Informasi | Baik                        | Count                       | 10            | 0      | 10     |
|                    |                             | Expected Count              | 5.0           | 5.0    | 10.0   |
|                    |                             | % within Dukungan_Informasi | 100.0%        | .0%    | 100.0% |
|                    |                             | % within Pemberian_ASI      | 17.2%         | .0%    | 8.6%   |
|                    |                             | % of Total                  | 8.6%          | .0%    | 8.6%   |
|                    | Kurang                      | Count                       | 48            | 58     | 106    |
|                    |                             | Expected Count              | 53.0          | 53.0   | 106.0  |
|                    |                             | % within Dukungan_Informasi | 45.3%         | 54.7%  | 100.0% |
|                    |                             | % within Pemberian_ASI      | 82.8%         | 100.0% | 91.4%  |
|                    |                             | % of Total                  | 41.4%         | 50.0%  | 91.4%  |
| Total              | Count                       |                             | 58            | 58     | 116    |
|                    | Expected Count              |                             | 58.0          | 58.0   | 116.0  |
|                    | % within Dukungan_Informasi |                             | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|                    | % within Pemberian_ASI      |                             | 100.0%        | 100.0% | 100.0% |
|                    | % of Total                  |                             | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |

**Dukungan\_Instrumental \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                       |                                |                                | Pemberian_ASI |        | Total  |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------|--------|--------|
|                       |                                |                                | Ya            | Tidak  |        |
| Dukungan_Instrumental | Baik                           | Count                          | 14            | 2      | 16     |
|                       |                                | Expected Count                 | 8.0           | 8.0    | 16.0   |
|                       |                                | % within Dukungan_Instrumental | 87.5%         | 12.5%  | 100.0% |
|                       |                                | % within Pemberian_ASI         | 24.1%         | 3.4%   | 13.8%  |
|                       |                                | % of Total                     | 12.1%         | 1.7%   | 13.8%  |
|                       | Kurang                         | Count                          | 44            | 56     | 100    |
|                       |                                | Expected Count                 | 50.0          | 50.0   | 100.0  |
|                       |                                | % within Dukungan_Instrumental | 44.0%         | 56.0%  | 100.0% |
|                       |                                | % within Pemberian_ASI         | 75.9%         | 96.6%  | 86.2%  |
|                       |                                | % of Total                     | 37.9%         | 48.3%  | 86.2%  |
| Total                 | Count                          | 58                             | 58            | 116    |        |
|                       | Expected Count                 | 58.0                           | 58.0          | 116.0  |        |
|                       | % within Dukungan_Instrumental | 50.0%                          | 50.0%         | 100.0% |        |
|                       | % within Pemberian_ASI         | 100.0%                         | 100.0%        | 100.0% |        |
|                       | % of Total                     | 50.0%                          | 50.0%         | 100.0% |        |

**Dukungan\_Appraisal \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                    |                             |                             | Pemberian_ASI |        | Total  |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------|--------|--------|
|                    |                             |                             | Ya            | Tidak  |        |
| Dukungan_Appraisal | Baik                        | Count                       | 5             | 0      | 5      |
|                    |                             | Expected Count              | 2.5           | 2.5    | 5.0    |
|                    |                             | % within Dukungan_Appraisal | 100.0%        | .0%    | 100.0% |
|                    |                             | % within Pemberian_ASI      | 8.6%          | .0%    | 4.3%   |
|                    |                             | % of Total                  | 4.3%          | .0%    | 4.3%   |
|                    | Kurang                      | Count                       | 53            | 58     | 111    |
|                    |                             | Expected Count              | 55.5          | 55.5   | 111.0  |
|                    |                             | % within Dukungan_Appraisal | 47.7%         | 52.3%  | 100.0% |
|                    |                             | % within Pemberian_ASI      | 91.4%         | 100.0% | 95.7%  |
|                    |                             | % of Total                  | 45.7%         | 50.0%  | 95.7%  |
| Total              | Count                       | 58                          | 58            | 116    |        |
|                    | Expected Count              | 58.0                        | 58.0          | 116.0  |        |
|                    | % within Dukungan_Appraisal | 50.0%                       | 50.0%         | 100.0% |        |
|                    | % within Pemberian_ASI      | 100.0%                      | 100.0%        | 100.0% |        |
|                    | % of Total                  | 50.0%                       | 50.0%         | 100.0% |        |

**Status\_Pekerjaan \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                  |                           |                           | Pemberian_ASI |        | Total  |
|------------------|---------------------------|---------------------------|---------------|--------|--------|
|                  |                           |                           | Ya            | Tidak  |        |
| Status_Pekerjaan | Tidak Bekerja             | Count                     | 41            | 27     | 68     |
|                  |                           | Expected Count            | 34.0          | 34.0   | 68.0   |
|                  |                           | % within Status_Pekerjaan | 60.3%         | 39.7%  | 100.0% |
|                  |                           | % within Pemberian_ASI    | 70.7%         | 46.6%  | 58.6%  |
|                  |                           | % of Total                | 35.3%         | 23.3%  | 58.6%  |
|                  | Bekerja                   | Count                     | 17            | 31     | 48     |
|                  |                           | Expected Count            | 24.0          | 24.0   | 48.0   |
|                  |                           | % within Status_Pekerjaan | 35.4%         | 64.6%  | 100.0% |
|                  |                           | % within Pemberian_ASI    | 29.3%         | 53.4%  | 41.4%  |
|                  |                           | % of Total                | 14.7%         | 26.7%  | 41.4%  |
| Total            | Count                     |                           | 58            | 58     | 116    |
|                  | Expected Count            |                           | 58.0          | 58.0   | 116.0  |
|                  | % within Status_Pekerjaan |                           | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|                  | % within Pemberian_ASI    |                           | 100.0%        | 100.0% | 100.0% |
|                  | % of Total                |                           | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |

**Pendidikan \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|            |                        |                        | Pemberian_ASI |        | Total  |
|------------|------------------------|------------------------|---------------|--------|--------|
|            |                        |                        | Ya            | Tidak  |        |
| Pendidikan | Tinggi                 | Count                  | 30            | 34     | 64     |
|            |                        | Expected Count         | 32.0          | 32.0   | 64.0   |
|            |                        | % within Pendidikan    | 46.9%         | 53.1%  | 100.0% |
|            |                        | % within Pemberian_ASI | 51.7%         | 58.6%  | 55.2%  |
|            |                        | % of Total             | 25.9%         | 29.3%  | 55.2%  |
|            | Rendah                 | Count                  | 28            | 24     | 52     |
|            |                        | Expected Count         | 26.0          | 26.0   | 52.0   |
|            |                        | % within Pendidikan    | 53.8%         | 46.2%  | 100.0% |
|            |                        | % within Pemberian_ASI | 48.3%         | 41.4%  | 44.8%  |
|            |                        | % of Total             | 24.1%         | 20.7%  | 44.8%  |
| Total      | Count                  |                        | 58            | 58     | 116    |
|            | Expected Count         |                        | 58.0          | 58.0   | 116.0  |
|            | % within Pendidikan    |                        | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|            | % within Pemberian_ASI |                        | 100.0%        | 100.0% | 100.0% |
|            | % of Total             |                        | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |

**Status\_Ekonomi \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                |                         |                         | Pemberian_ASI |        | Total  |
|----------------|-------------------------|-------------------------|---------------|--------|--------|
|                |                         |                         | Ya            | Tidak  |        |
| Status_Ekonomi | Rendah                  | Count                   | 27            | 29     | 56     |
|                |                         | Expected Count          | 28.0          | 28.0   | 56.0   |
|                |                         | % within Status_Ekonomi | 48.2%         | 51.8%  | 100.0% |
|                |                         | % within Pemberian_ASI  | 46.6%         | 50.0%  | 48.3%  |
|                |                         | % of Total              | 23.3%         | 25.0%  | 48.3%  |
|                | Tinggi                  | Count                   | 31            | 29     | 60     |
|                |                         | Expected Count          | 30.0          | 30.0   | 60.0   |
|                |                         | % within Status_Ekonomi | 51.7%         | 48.3%  | 100.0% |
|                |                         | % within Pemberian_ASI  | 53.4%         | 50.0%  | 51.7%  |
|                |                         | % of Total              | 26.7%         | 25.0%  | 51.7%  |
| Total          | Count                   |                         | 58            | 58     | 116    |
|                | Expected Count          |                         | 58.0          | 58.0   | 116.0  |
|                | % within Status_Ekonomi |                         | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|                | % within Pemberian_ASI  |                         | 100.0%        | 100.0% | 100.0% |
|                | % of Total              |                         | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |

**Dukungan\_Sarana\_dan\_Tenaga\_Kesehatan \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                                      |                                               |                                               | Pemberian_ASI |        | Total  |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------|--------|--------|
|                                      |                                               |                                               | Ya            | Tidak  |        |
| Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_Kesehatan | Baik                                          | Count                                         | 7             | 1      | 8      |
|                                      |                                               | Expected Count                                | 4.0           | 4.0    | 8.0    |
|                                      |                                               | % within Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_Kesehatan | 87.5%         | 12.5%  | 100.0% |
|                                      |                                               | % within Pemberian_ASI                        | 12.1%         | 1.7%   | 6.9%   |
|                                      |                                               | % of Total                                    | 6.0%          | .9%    | 6.9%   |
|                                      | Kurang                                        | Count                                         | 51            | 57     | 108    |
|                                      |                                               | Expected Count                                | 54.0          | 54.0   | 108.0  |
|                                      |                                               | % within Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_Kesehatan | 47.2%         | 52.8%  | 100.0% |
|                                      |                                               | % within Pemberian_ASI                        | 87.9%         | 98.3%  | 93.1%  |
|                                      |                                               | % of Total                                    | 44.0%         | 49.1%  | 93.1%  |
| Total                                | Count                                         |                                               | 58            | 58     | 116    |
|                                      | Expected Count                                |                                               | 58.0          | 58.0   | 116.0  |
|                                      | % within Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_Kesehatan |                                               | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|                                      | % within Pemberian_ASI                        |                                               | 100.0%        | 100.0% | 100.0% |
|                                      | % of Total                                    |                                               | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |

**Dukungan\_Teman \* Pemberian\_ASI Crosstabulation**

|                |                         |                         | Pemberian_ASI |        | Total  |
|----------------|-------------------------|-------------------------|---------------|--------|--------|
|                |                         |                         | Ya            | Tidak  |        |
| Dukungan_Teman | Baik                    | Count                   | 11            | 3      | 14     |
|                |                         | Expected Count          | 7.0           | 7.0    | 14.0   |
|                |                         | % within Dukungan_Teman | 78.6%         | 21.4%  | 100.0% |
|                |                         | % within Pemberian_ASI  | 19.0%         | 5.2%   | 12.1%  |
|                |                         | % of Total              | 9.5%          | 2.6%   | 12.1%  |
|                | Kurang                  | Count                   | 47            | 55     | 102    |
|                |                         | Expected Count          | 51.0          | 51.0   | 102.0  |
|                |                         | % within Dukungan_Teman | 46.1%         | 53.9%  | 100.0% |
|                |                         | % within Pemberian_ASI  | 81.0%         | 94.8%  | 87.9%  |
|                |                         | % of Total              | 40.5%         | 47.4%  | 87.9%  |
| Total          | Count                   |                         | 58            | 58     | 116    |
|                | Expected Count          |                         | 58.0          | 58.0   | 116.0  |
|                | % within Dukungan_Teman |                         | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|                | % within Pemberian_ASI  |                         | 100.0%        | 100.0% | 100.0% |
|                | % of Total              |                         | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |

## B. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 9.265 <sup>a</sup> | 1  | .002                  | .004                 | .002                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 7.657              | 1  | .006                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 10.215             | 1  | .001                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 9.185              | 1  | .002                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

|                      |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .272  |                                |                        | .002                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | .283  | .074                           | 3.146                  | .002 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | .283  | .074                           | 3.146                  | .002 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

|                                                  | Value | 95% Confidence Interval |        |
|--------------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                                  |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Dukungan_Keluarga (Baik / Kurang) | 8.089 | 1.735                   | 37.714 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya                    | 1.945 | 1.449                   | 2.611  |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak                 | .240  | .065                    | .884   |
| N of Valid Cases                                 | 116   |                         |        |

## 2. Hubungan Dukungan Emosional dengan Pemberian ASI Eksklusif

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6.759 <sup>a</sup> | 1  | .009                  | .015                 | .008                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 5.828              | 1  | .016                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6.826              | 1  | .009                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 6.700              | 1  | .010                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29,00.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                      |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .235  |                                |                        | .009                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | .241  | .090                           | 2.656                  | .009 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | .241  | .090                           | 2.656                  | .009 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

|                                                   | Value | 95% Confidence Interval |       |
|---------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                                   |       | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Dukungan_Emosional (Baik / Kurang) | 2.678 | 1.265                   | 5.669 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya                     | 1.636 | 1.113                   | 2.407 |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak                  | .611  | .415                    | .899  |
| N of Valid Cases                                  | 116   |                         |       |

### 3. Hubungan Dukungan Informasional dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 10.943 <sup>a</sup> | 1  | .001                  | .001                 | .001                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 8.864               | 1  | .003                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 14.808              | 1  | .000                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 10.849              | 1  | .001                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                 |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

|                                            | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|--------------------------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal Contingency Coefficient | .294  |                                |                        | .001                      |
| Interval by Interval Pearson's R           | .307  | .050                           | 3.446                  | .001 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal Spearman Correlation    | .307  | .050                           | 3.446                  | .001 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases                           | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

**Risk Estimate**

|                               | Value | 95% Confidence Interval |       |
|-------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                               |       | Lower                   | Upper |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya | 2.208 | 1.791                   | 2.722 |
| N of Valid Cases              | 116   |                         |       |

### 4. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 10.440 <sup>a</sup> | 1  | .001                  | .002                 | .001                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 8.772               | 1  | .003                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 11.568              | 1  | .001                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 10.350              | 1  | .001                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                 |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,00.

b. Computed only for a 2x2 table



| Symmetric Measures   |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .287  |                                |                        | .001                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | .300  | .073                           | 3.358                  | .001 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | .300  | .073                           | 3.358                  | .001 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

| Risk Estimate                                        |       |                         |        |
|------------------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                                      | Value | 95% Confidence Interval |        |
|                                                      |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Dukungan_Instrumental (Baik / Kurang) | 8.909 | 1.923                   | 41.280 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya                        | 1.989 | 1.490                   | 2.653  |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak                     | .223  | .060                    | .826   |
| N of Valid Cases                                     | 116   |                         |        |

## 5. Hubungan Dukungan *Appraisal* dengan Pemberian ASI Eksklusif

| Chi-Square Tests                   |                    |    |                       |                      |                      |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square                 | 5.225 <sup>a</sup> | 1  | .022                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.344              | 1  | .067                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 7.157              | 1  | .007                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .057                 | .029                 |
| Linear-by-Linear Association       | 5.180              | 1  | .023                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,50.

b. Computed only for a 2x2 table

| Symmetric Measures   |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .208  |                                |                        | .022                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | .212  | .048                           | 2.319                  | .022 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | .212  | .048                           | 2.319                  | .022 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

|                               | Value | 95% Confidence Interval |       |
|-------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                               |       | Lower                   | Upper |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya | 2.094 | 1.724                   | 2.544 |
| N of Valid Cases              | 116   |                         |       |

#### 6. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

##### Chi-Square Tests

|                                    | Value             | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .558 <sup>a</sup> | 1  | .455                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .314              | 1  | .575                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .558              | 1  | .455                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .576                 | .288                 |
| Linear-by-Linear Association       | .553              | 1  | .457                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116               |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,00.

b. Computed only for a 2x2 table

##### Symmetric Measures

|                      |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .069  |                                |                        | .455                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | -.069 | .093                           | -.742                  | .460 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | -.069 | .093                           | -.742                  | .460 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

|                                             | Value | 95% Confidence Interval |       |
|---------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                             |       | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Pendidikan (Tinggi / Rendah) | .756  | .363                    | 1.575 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya               | .871  | .606                    | 1.251 |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak            | 1.151 | .793                    | 1.671 |
| N of Valid Cases                            | 116   |                         |       |

## 7. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6.966 <sup>a</sup> | 1  | .008                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.006              | 1  | .014                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 7.046              | 1  | .008                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .014                 | .007                 |
| Linear-by-Linear Association       | 6.906              | 1  | .009                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

|                                            | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|--------------------------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal Contingency Coefficient | .238  |                                |                        | .008                      |
| Interval by Interval Pearson's R           | .245  | .090                           | 2.699                  | .008 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal Spearman Correlation    | .245  | .090                           | 2.699                  | .008 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases                           | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

**Risk Estimate**

|                                                           | Value | 95% Confidence Interval |       |
|-----------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                                           | Value | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Status_Pekerjaan (Tidak Bekerja / Bekerja) | 2.769 | 1.288                   | 5.953 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya                             | 1.702 | 1.110                   | 2.612 |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak                          | .615  | .429                    | .881  |
| N of Valid Cases                                          | 116   |                         |       |

## 8. Hubungan Status Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .138 <sup>a</sup> | 1  | .710                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .035              | 1  | .853                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .138              | 1  | .710                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .853                 | .426                 |
| Linear-by-Linear Association       | .137              | 1  | .711                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116               |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28,00.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                      |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .034  |                                |                        | .710                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | -.035 | .093                           | -.369                  | .713 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | -.035 | .093                           | -.369                  | .713 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

|                                                 | Value | 95% Confidence Interval |       |
|-------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                                 |       | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Status_Ekonomi (Rendah / Tinggi) | .871  | .420                    | 1.805 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya                   | .933  | .648                    | 1.345 |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak                | 1.071 | .745                    | 1.541 |
| N of Valid Cases                                |       | 116                     |       |

### 9. Hubungan Sarana dan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 4.833 <sup>a</sup> | 1  | .028                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.356              | 1  | .067                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 5.396              | 1  | .020                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .061                 | .030                 |
| Linear-by-Linear Association       | 4.792              | 1  | .029                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                      |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .200  |                                |                        | .028                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | .204  | .072                           | 2.226                  | .028 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | .204  | .072                           | 2.226                  | .028 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

|                                                                     | Value | 95% Confidence Interval |        |
|---------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                                                     |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_Kesehatan (Baik / Kurang) | 7.824 | .931                    | 65.773 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya                                       | 1.853 | 1.333                   | 2.575  |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak                                    | .237  | .038                    | 1.494  |
| N of Valid Cases                                                    | 116   |                         |        |

### 10. Hubungan Dukungan Teman dengan Pemberian ASI Eksklusif

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5.199 <sup>a</sup> | 1  | .023                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.980              | 1  | .046                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 5.488              | 1  | .019                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .043                 | .021                 |
| Linear-by-Linear Association       | 5.154              | 1  | .023                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 116                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,00.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                      |                         | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig. <sup>a</sup> |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .207  |                                |                        | .023                      |
| Interval by Interval | Pearson's R             | .212  | .082                           | 2.313                  | .023 <sup>c</sup>         |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | .212  | .082                           | 2.313                  | .023 <sup>c</sup>         |
| N of Valid Cases     |                         | 116   |                                |                        |                           |

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

|                                               | Value | 95% Confidence Interval |        |
|-----------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                               |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Dukungan_Teman (Baik / Kurang) | 4.291 | 1.130                   | 16.299 |
| For cohort Pemberian_ASI = Ya                 | 1.705 | 1.208                   | 2.407  |
| For cohort Pemberian_ASI = Tidak              | .397  | .143                    | 1.101  |
| N of Valid Cases                              | 116   |                         |        |

### C. Analisis Multivariat

**Variables in the Equation**

|                     |                                         | B      | S.E.  | Wald   | df | Sig. | Exp(B) | 95,0% C.I. for<br>EXP(B) |        |
|---------------------|-----------------------------------------|--------|-------|--------|----|------|--------|--------------------------|--------|
|                     |                                         |        |       |        |    |      |        | Lower                    | Upper  |
| Step 1 <sup>a</sup> | Dukungan_Keluarga(1)                    | 1.922  | .822  | 5.461  | 1  | .019 | 6.833  | 1.363                    | 34.242 |
|                     | Status_Pekerjaan(1)                     | .879   | .431  | 4.163  | 1  | .041 | 2.408  | 1.035                    | 5.600  |
|                     | Dukungan_Sarana_dan_Tenaga_Kesehatan(1) | 1.583  | 1.150 | 1.896  | 1  | .168 | 4.871  | .512                     | 46.373 |
|                     | Dukungan_Teman(1)                       | 1.139  | .716  | 2.528  | 1  | .112 | 3.124  | .767                     | 12.718 |
|                     | Constant                                | -4.597 | 1.447 | 10.094 | 1  | .001 | .010   |                          |        |

- a. Variable(s) entered on step 1: Dukungan\_Keluarga, Status\_Pekerjaan, Dukungan\_Sarana\_dan\_Tenaga\_Kesehatan, Dukungan\_Teman.

*Lampiran 9*

**RINCIAN ANGGARAN PENELITIAN**

| <b>No</b> | <b>Kegiatan</b>                          | <b>Bahan dan Alat</b>                   | <b>Biaya</b>     |
|-----------|------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|
| 1         | Penyusunan proposal Skripsi dan Uji Etik | Pengetikan dan pencetakan               | Rp. 200.000,00   |
| 2         | Seminar proposal Skripsi                 | Pengetikan, penggandaan, dan penjilidan | Rp. 150.000,00   |
| 3         | Revisi proposal Skripsi                  | Pengetikan dan pencetakan               | Rp. 50.000,00    |
| 4         | Perizinan penelitian                     | Biaya perizinan, penggandaan            | Rp. 200.000,00   |
| 5         | Persiapan penelitian                     | Persiapan bahan pengumpul data          | Rp. 150.000,00   |
| 6         | Pelaksanaan penelitian                   | Transportasi dan souvenir               | Rp. 500.000,00   |
| 7         | Pengolahan data                          | Listrik, kertas                         | Rp. 50.000,00    |
| 8         | Penyusunan laporan penelitian            | Pengetikan, pencetakan                  | Rp. 200.000,00   |
| 9         | Sidang Skripsi                           | Pengetikan, penggandaan dan penjilidan  | Rp. 150.500,00   |
| 10        | Revisi Skripsi                           | Pengetikan, pencetakan dan penjilidan   | Rp. 150.000,00   |
|           | Jumlah                                   |                                         | Rp. 1.850.500,00 |

Lampiran 10

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

| NO | KEGIATAN                    | WAKTU    |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |  |
|----|-----------------------------|----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|--|
|    |                             | Desember |   |   |   | Januari |   |   |   | Februari |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   | Mei |   |   |   | Juni |   |   |  |
|    |                             | 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 |  |
| 1  | Penyusunan Proposal Skripsi | ■        | ■ | ■ | ■ | ■       | ■ | ■ | ■ | ■        |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |  |
| 2  | Seminar Proposal Skripsi    |          |   |   |   |         |   |   |   |          | ■ |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |  |
| 3  | Revisi Proposal Skripsi     |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   | ■ |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |  |
| 4  | Perizinan Penelitian        |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   | ■ | ■     |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |  |
| 5  | Persiapan Penelitian        |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       | ■ | ■ | ■ | ■     |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |  |
| 6  | Pelaksanaan Penelitian      |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   | ■     | ■ | ■ | ■ | ■   |   |   |   |      |   |   |  |
| 7  | Pengolahan Data             |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     | ■ |   |   |      |   |   |  |
| 8  | Laporan Skripsi             |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   | ■ | ■ | ■    | ■ |   |  |
| 9  | Sidang Skripsi              |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      | ■ |   |  |
| 10 | Revisi Laporan Skripsi      |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   | ■ |  |





PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL  
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU

Jalan Kesatrian No. 38 Tlp (0274) 391942 Wonosari 55812

**SURAT KETERANGAN / IJIN**

Nomor : 0367/PEN/IV/2017

Membaca : Surat dari POLTEKKES KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA, Nomor : PP.07.01/3.3/341/2017 tanggal 23 Februari 2017, hal : Izin Penelitian

Mengingat : 1. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 9 Tahun 1983 tentang Pedoman Pendataan Sumber dan Potensi Daerah;  
2. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri;  
3. Surat Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 38/12/2004 tentang Pemberian Izin Penelitian di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;

Dijijinkan kepada :  
Nama : Putri Kinasih NIM : P07124213025  
Fakultas/Instansi : D IV Kebidanan/POLTEKKES KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
Alamat Instansi : Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman  
Alamat Rumah : Jl. Mangkuyudan No. 4 Mantrijeron, Yogyakarta  
Keperluan : Ijin penelitian dengan judul "PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI I KABUPATEN GUNUNGKIDUL"

Lokasi Penelitian : Puskesmas Wonosari I dan Puskesmas Wonosari I Kab. Gunungkidul  
Dosen Pembimbing : Heni Puji Wahyuningsih, M.Keb dan Munica Rita Hernayanti, S.SiT., M.Kes  
Waktunya : Mulai tanggal : 04 April 2017 s/d 04 Juli 2017  
Dengan ketentuan :

Terlebih dahulu memenuhi/melaporkan diri kepada Pejabat setempat (Camat, Lurah/Kepala Desa, Kepala Instansi) untuk mendapat petunjuk seperlunya.

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
  2. Wajib memberi laporan hasil penelitiannya kepada Bupati Gunungkidul (cq. BAPPEDA Kab. Gunungkidul) dalam bentuk *softcopy format pdf* yang tersimpan dalam keping compact Disk ( CD ) dan dalam bentuk data yang dikirim via e-mail ke alamat : [litbangbappeda.gk@gmail.com](mailto:litbangbappeda.gk@gmail.com) dengan tembusan ke Kantor Perpustakaan dan Arsip Daerah dengan alamat e-mail : [kpadgunungkidul@gmail.com](mailto:kpadgunungkidul@gmail.com).
  3. Ijin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.
  4. Surat ijin ini dapat diajukan lagi untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
  5. Surat ijin ini dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut diatas.
- Kemudian kepada para Pejabat Pemerintah setempat diharapkan dapat memberikan bantuan seperlunya.

Dikeluarkan di : Wonosari  
Pada tanggal : 04 April 2017

An. Bupati  
Plt. Kepala



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab. Gunungkidul (Sebagai Laporan) ;
2. Kepala BAPPEDA Kab. Gunungkidul ;
3. Kepala Badan KESBANGPOL Kab. Gunungkidul ;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul ;
5. Kepala UPT Puskesmas Wonosari I Kab. Gunungkidul ;
6. Kepala UPT Puskesmas Wonosari II Kab. Gunungkidul ;
7. Arsip



# KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

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

Website : [www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id](http://www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id)

Email : [komisietik.poltekkesjogja@gmail.com](mailto:komisietik.poltekkesjogja@gmail.com)



## PERSETUJUAN KOMISI ETIK No. LB.01.01/KE-01/XII/331/2017

|                                            |   |                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Judul                                      | : | Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017 |
| Dokumen                                    | : | 1. Protokol<br>2. Formulir pengajuan dokumen<br>3. Penjelasan sebelum Penelitian<br>4. <i>Informed Consent</i>                     |
| Nama Peneliti                              | : | Putri Kinasih                                                                                                                      |
| Dokter/ Ahli - medis yang bertanggungjawab | : | -                                                                                                                                  |
| Tanggal Kelaikan Etik                      | : | 29 Maret 2017                                                                                                                      |
| Inststitusi 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 (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua ,

**Joko Susilo, SKM.,M.Kes**  
NIP 196412241988031002



Alamat : Jl. Baron km 2 Karangrejek, Wonosari Gunungkidul Tlp. (0274) 391500

No : 445/215 /V /2017

Wonosari, 31 Mei 2017

Lamp : -

Hal : Pemberitahuan Telah Selesai Penelitian

Kepada:

Ka. Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Di Yogyakarta

Menindak lanjuti surat permohonan tentang pelaksanaan Penelitian dengan Judul **PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI I** kepada Mahasiswa:

Nama : PUTRI KINASIH

NIM : P07124213025

Bahwa Mahasiswa tersebut telah melakukan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I mulai tanggal 2 April s.d 5 Mei 2017 dengan baik.

Sebagai tempat penelitian, dengan persyaratan dan peraturan berlaku.

Demikian surat pemberitahuan kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

