

KARYA TULIS ILMIAH

**PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA
TAHUN 2020**



OLEH

Nining Wiyati

NIM : P 07124119054

**PRODI DIII KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA TAHUN 2020**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidanan



Nining Wiyati

NIM : P07124119054

**PRODI D III KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN**

2020

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA
TAHUN 2020**

Disusun oleh:

Nining Wiyati

NIM : P07124119054

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 5 Juni 2020

Menyetujui

Menyetujui

Pembimbing Utama



Dr Yuni Kusmiyati, SST, MPH
NIP : 197606200212200P1

Pembimbing Pendamping



Munica Rita Hernayanti, S.SiT, M.Kes
NIP : 198005142002122001

Yogyakarta, 5 Juni 2020

Ketua Jurusan



Dr Yuni Kusmiyati, SST, MPH
NIP : 1976062002122001

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

TAHUN 2020

Disusun Oleh

Nining Wiyati

NIM : P07124119054

Telah dipertahankan dalam Seminar di Depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 10 Juni 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Margono, S.Pd, APP, MSc

NIP : 19650211986021002



Anggota,

Dr Yuni Kusmiyati , SST, MPH

NIP : 197606202002122001



Anggota,

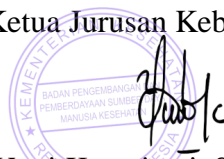
Munica Rita Hernayamti, S.SiT, M.Kes

NIP : 198005142002122001



Yogyakarta, 10 Juni 2020

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH

NIP : 197660620021220

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nining Wiyati

NIM: P07124119054

Tanda Tangan:

A 6000 Rupiah postage stamp with a handwritten signature over it. The stamp is yellow and green, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text "METERAI TEMPEL", "6000", and "6000 RUPIAH". The serial number "03455AHF46038402" is visible. The signature is written in black ink over the stamp.

Tanggal: 15 Juni 2020

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

Sebagai sivitas akademik Poltekes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nining Wiyati
NIM : P07124119054
Program Studi : DIII Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2020

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada tanggal : 15 Juni 2020

Yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a yellow and green 6000 Rupiah stamp. The stamp features the text 'TERAI MPPEL', 'KEMENTERIAN KESEHATAN RI', and '6000 RUPIAH'.

Nining Wiyati

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidan. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas kebijaksanaannya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberi ijin penulis untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah.
3. Ketua Program Studi DIII Kebidanan pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberi izin penulis mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah.
4. Kepala puskesmas Tegalrejo dan jajarannya yang telah memberi ijin penulis untuk melakukan penelitian
5. Dr Yuni Kusmiyati, S.ST, MPH selaku Pembimbing Utama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Munica Rita Hernayanti, S,SiT, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Suamiku dan anak-anakku terkasih atas segala doa, pengertian, dorongan dan pengorbannya selama penulis mengikuti pendidikan.
8. Teman-teman seangkatan kelas RPI yang senantiasa memberi semangat dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ni.
9. Semua pihak yang telah mendukung selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis berharap Tuhan yang Maha Esa berkenan memberikan segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan

Yogyakarta, Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRACK	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI	11
C. Kerangka Teori	13
D. Kerangka Konsep	13
E. Pertanyaan Penelitian	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Jenis dan Desain Penelitian	14
B. Populasi dan Sampel	14
C. Waktu dan Tempat Penelitian	14
D. Variabel Penelitian	14
E. Batasan Istilah	15
F. Jenis dan Pengumpulan Data	18
G. Instrumen Penelitian	18
H. Prosedur Penelitian	18
I. Manajemen Waktu	20
J. Etika Penelitian	21
BAB IV	
A. Hasil Penelitian	23
B. Pembahasan	30

BAB V	
A. Kesimpulan	35
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1: Batasan Istilah	15
Tabel 2: Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik...	23
Tabel 3: Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pelaksanaan IMD	24
Tabel 4: Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif	24
Tabel 5: Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Dukungan Suami	25
Tabel 6: Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan	26
Tabel 7: Tabel Silang Berdasarkan Karakteristik dan Pemberian ASI Eksklusif	27
Tabel 8: Tabel Silang Berdasarkan IMD dan pemberian ASI Eksklusif	28
Tabel 9: Tabel Silang Berdasarkan Dukungan Suami dan Pemberian ASI Eksklusif	28
Tabel 10: Tabel Silang Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan dan Pemberian ASI Eksklusif	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi Payudara	9
Gambar 2. Kerangka Teori	13
Gambar 3. Kerangka Konsep	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Penelitian	38
Lampiran 2. Surat Pengantar Penelitian	39
Lampiran 3. Surat Keterangan	40
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i>	41
Lampiran 5. Instrumen Pengumpul Data	42
Lampiran 6. Jadwal Penelitian	44
Lampiran 7. Rencana Anggaran Belanja	45
Lampiran 8. Master Tabel 1	46
Lampiran 9. Master Tabel 2	48

THE IMPLEMENTATION OF EARLY (EBI) AND EXCLUSIVE BREASTMILK IN PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA 2020

NINING WIYATI
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
JLN TATABUMI NO 3 BANYURADEN GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

ABSTRACT

BACKGROUND: Breast Milk is an exclusive food for a baby which created by God and no one can replicate it. Breast milk has a substance that can improve immune and develop baby's brain especially on the first one thousand days of his/her life. Early Breastfeeding Initiation (EBI) is the first step to give breast milk to a baby.

General objective: to know the implementation of Early (EBI) and exclusive breastmilk in Puskesmas Tegalrejo, Yogyakarta.

Research Methodology: This research in a descriptive research with cross sectional approach. Research subject is mothers who have babies between ages of 6-12 months. Place of study is in KIA Puskesmas Tegalrejo, Yogyakarta.

Result of study: Number of research subject is 35, with majority are in reproductive healthy age. Number of children that these mothers have show exclusive breastmilk is higher compare to the non-exclusive breastmilk, while research subject which are in reproductive not healthy has high level of exclusive breastmilk compare to non-exclusive reproductive. Paritas is used to know the experience of breastfeeding. It shows, subjects with breastfed experience have more exclusive breastmilk. Research subjects with breastfed experience have higher level of exclusive breastmilk compare to non-exclusive breastmilk.

Research subjects with both primary and secondary education have higher level of exclusive breastmilk compare to non-exclusive breastmilk. Research subjects who have jobs or stayed-home mothers both have high level of exclusive breastmilk compare to non-exclusive breastmilk. Husbands' roles emotionally, instruments, information and assessment share positive impact for research subjects to produce exclusive breastmilk compare to non-exclusive breastmilk. Health providers have important roles in giving moral support to research subjects who are breastfeeding. The study shows that research subjects who receive moral supports from their health providers their exclusive breastmilk is higher than their non-exclusive breastmilk.

Conclusion: According to study, characteristics, husband support and health provider's support that are received by research subjects, shows the level of exclusive breastmilk is higher compare to the non-exclusive breastmilk.

Key word: Early Breastfeeding Initiation, exclusive breastmilk, characteristics, husband support, health provider support

Nining Wiyati Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Yuni Kusmiyati, Monica Rita H, Jurusan Kebidanan Poltekkes yKemenkes Yogyakarta.

PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS
TEGALREJO Yogyakarta TAHUN 2020

NINING WIYATI
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
JLN TATABUMI NO 3 BANYURADEN GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

ABSTRAK

Latar belakang : ASI merupakan makanan yang pertama dan utama bagi bayi diciptakan Tuhan tidak bisa dibuat tiruannya. ASI mengandung zat yang dibutuhkan bayi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan untuk perkembangan otak terutama pada seribu hari pertama kehidupannya. IMD merupakan langkah awal menyusui bagi bayi baru lahir

Tujuan umum : untuk mengetahui pelaksanaan IMD dan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Metode penelitian : jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, subjek penelitian ibu yang memiliki bayi 6 - 12 bulan, tempat penelitian di poli KIA Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Hasil penelitian : jumlah subjek penelitian 35 orang, mayoritas subjek penelitian berada pada berumur reproduksi sehat, dan cakupan ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding dengan ASI Tidak Eksklusif, sementara subjek penelitian yang berada pada umur reproduksi tidak sehat cakupan ASI eksklusif lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak Eksklusif.

Paritas digunakan untuk mengetahui pengalaman menyusui. Ternyata, pengalaman menyusui mempengaruhi cakupan ASI eksklusif yang dihasilkan. Subjek penelitian dengan pengalaman menyusui mempunyai level cakupan ASI eksklusif lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif.

Pendidikan baik subjek penelitian yang berada tingkat pendidikan dasar maupun Pendidikan lanjut mempunyai cakupan ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding dengan cakupan dari ASI tidak Eksklusif. Pekerjaan subjek penelitian yang bekerja maupun yang tidak bekerja memiliki cakupan ASI eksklusif lebih tinggi dibanding dengan ASI Tidak eksklusif. Dukungan suami secara emosional, instrumen, informasi dan penilaian menghasilkan cakupan ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak Eksklusif. Peran tenaga kesehatan terhadap ibu menyusui, memberikan dukungan moral sehingga cakupan ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding cakupan ASI tidak Eksklusif.

Kesimpulan : Berdasarkan penelitian, karakteristik, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan yang diterima oleh subjek penelitian, menunjukkan cakupan ASI eksklusif lebih tinggi dibanding cakupan ASI tidak eksklusif.

Kata Kunci : IMD, ASI Eksklusif , Karakteristik, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan.

Nining Wiyati, Jurusan kebidanan Poltekkes kemenkes Yogyakarta
Yuni Kusmiyati, Monica Rita Hernayanti, Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Salah satu golongan yang paling rawan dan memerlukan perhatian besar adalah bayi karena bayi sangatlah tergantung pada pengasuhnya. Pada seribu hari kehidupan pertama bayi merupakan periode emas untuk mengoptimalkan pertumbuhan otaknya. Salah satu yang mendasar agar periode emas bagi bayi tercapai adalah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI). (Rahayu dan Apriningrum, 2013)

Salah satu indikator derajat kesehatan suatu bangsa adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Angka yang tinggi sudah dapat menjadi petunjuk bahwa pelayanan ibu dan bayi kurang optimal, Berdasarkan hal tersebut diperlukan upaya untuk menurunkan AKB. (Saragih, 2011)

Sumber daya manusia yang berkualitas harus disiapkan dengan mengoptimalkan tumbuh kembang bayi sesuai kemampuannya. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh banyak faktor salah satu yang terpenting adalah dengan pemberian ASI. ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI diciptakan Tuhan khusus bagi bayi yang tidak bisa dibuat tiruannya. ASI merupakan satu-satunya makanan yang terbaik bagi bayi karena memiliki komposisi gizi paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. (Sugiarti, 2011)

ASI merupakan makanan bayi yang pertama, utama dan terbaik bagi bayi secara alamiah dan mengandung berbagai zat yang dibutuhkan bayi dalam tumbuh kembangnya, serta dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Rahayu dan Apriningrum, 2015).

ASI menjadi penting untuk pertumbuhan bayi, permasalahan yang sering dihadapi ibu-ibu menyusui adalah ibu-ibu merasa bahwa ASI nya tidak cukup, hal ini sebenarnya disebabkan kurangnya dukungan dari orang terdekat (www.depkes.go.id, 2012). The lancet Breastfeeding Seraka, (2016) menyatakan pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 80%, di samping itu menyusui dapat berkontribusi penurunan risiko *stunting*, obesitas dan penyakit kronis di masa mendatang. Sebanyak 36% dari 37% anak sakit karena tidak menerima ASI Eksklusif, menyusui merupakan infestor dan upaya pencegahan bayi lahir berat badan rendah (BBLR), *stunting* obesitas dan penyakit kronis.

Kolustrum adalah cairan yang keluar pertama kali dari payudara ibu menyusui, kolustrum berwarna kekuning-kuningan kaya akan zat anti bodi yang dapat melindungi daya tahan tubuh bayi (Rahayu dan Apriningrum), (2013). Manfaat menyusui membantu meningkatkan kelangsungan hidup dan membantu anak untuk tumbuh kembang secara optimal sudah tidak diragukan lagi (Dirjen Kesmas Kemenkes RI) (2010). Menurut Siallagam, 2013 menyatakan pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian diare 53% dan ispa 27%.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 target ASI Eksklusif 80 % dan pencapaian baru 52 %. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2012), menyatakan jumlah ibu yang memberi ASI sebesar 42%, sedangkan data dari Profil Kesehatan Kemenkes tahun 2018 menyatakan bahwa cakupan bayi yang mendapatkan IMD sebesar 87,5% dan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 76,17%. Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018 menyatakan bahwa cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif untuk Kabupaten Kulon Progo 76,96%, Kabupaten Bantul 78,9%, Kabupaten Sleman 87,96%. Kabupaten Gunung Kidul 69% sedangkan Kota Yogyakarta 67,96%.

Faktor yang memengaruhi pemberian ASI adalah dari diri ibu sendiri, dukungan suami/ keluarga (faktor internal) dan faktor eksternal yaitu dukungan tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, masyarakat serta kebijakan dari berbagai level pemerintah terkait (Rahayu dan Apriningrum, 2013). Pengalaman penulis sewaktu membimbing peserta pelatihan Asuhan Persalinan Normal dan pada saat membimbing mahasiswa dipuskesmas Tegalrejo bahwa di Puskesmas Tegalrejo sudah menerapkan IMD, dan bayi rawat gabung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas menurut Profil Kesehatan Indonesia 2015 bahwa target ASI Eksklusif 80 % baru tercapai 52% dan menurut Profil Kesehatan DIY cakupan ASI Eksklusif 87,96%. maka rumusan

masalahnya adalah Bagaimanakah pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum: untuk mengetahui pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2020
2. Tujuan khusus:
 - a) Diketuainya karakteristik ibu bayi 6 - 12 bulan (umur, paritas, pendidikan. pekerjaan,)
 - b) Diketuainya pelaksanaan IMD
 - c) Diketuainya pemberian ASI eksklusif
 - d) Diketuainya dukungan suami
 - e) Diketuainya dukungan tenaga kesehatan\

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang kebidanan dalam cakupan pelaksanaan pelayanan kebidanan pada ibu an anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis untuk menambah wawasan tentang pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

2. Sebagai informasi bagi bidan-bidan Puskesmas Tegalrejo tentang proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif pada ibu yang melaksanakan IMD dan tidak IMD untuk mengarahkan motivasi pelaksana IMD
3. Sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Hartini, 2014: Hubungan Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Kasihan Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional dengan subjek penelitian ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan.
2. Okawarym 2015: Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Jenis penelitian ini survei analitik dengan pendekatan crosssectional pada subjek ibu-ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja.
3. Natya Ayu Pramudita: Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Menur dan Mekarsari Kelurahan Umbulharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Tahun 2015. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan crosssectional pada ibu-ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Air Susu Ibu (ASI)

Selama dalam kandungan ASI telah disiapkan oleh Sang Pencipta sesuai dengan umur kehamilan. ASI mengandung bahan-bahan yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi bahkan bayi prematur sekalipun. Zat-zat yang terkandung dalam ASI sangat diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan teruama dalam masa emas 2 tahun pertama kehidupan seorang bayi. Adanya zat antibodi (zat kekebalan) juga tidak dapat ditemukan pada makanan manapun selain ASI, sehingga bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih kebal terhadap penyakit menular.

Pengertian ASI adalah cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara seorang ibu. ASI diciptakan Tuhan khusus untuk bayi yang tidak dapat dibuat tiruannya. ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral dan sangat diperlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi bayi pada tahun pertama kehidupannya. Menurut Worth Health Organisation (WHO), 2012 menyatakan bahwa disamping kandungan nutrisi yang lengkap dalam ASI juga memberikan zat kekebalan yang melindungi bayi dari berbagai infeksi.

Menurut WHO, (2011) menyatakan bahwa ASI Eksklusif adalah pemberian makanan pada bayi hanya ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan dan diteruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan setelah bayi usia 6 bulan.

Lebih dari 136 juta bayi lahir setiap tahunnya didunia dan sekitar 92 juta diantaranya tidak mendapat ASI Eksklusif sampai 6 bulan pertama kehidupannya (Gupta, 2013).

Berdasarkan data Riset Survei kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013 pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-1 bulan sebesar 48,7%, pada bayi usia 2-3 bulan menurun menjadi 42,5% dan semakin turun seiring dengan meningkatnya usia yaitu 36,6% pada bayi usia 4-5 bulan, dan 30,2 % pada bayi usia 6 bulan.

Pada tahun 2009 pencapaian ASI Eksklusif sebesar 34,3% dan menurun pada tahun 2010 menjadi 33,6% (BPS, Susenas, 2010).

Kodisi menyusui di 51 negara berdasarkan pengukuran yang telah ditetapkan Indonesia berada pada urutan 49 dari 51 negara dengan angka menyusui sebesar 27,5% (LBFAN, BPNI, 2012)

2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Menurut Rusli,2010 menyatakan bahwa Inisiasi Menyusu Dini adalah proses menyusui sendiri, minimal satu jam setelah bayi baru lahir. Setelah lahir bayi harus segera didekatkan pada ibu dengan cara ditengkurepkan didada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu, dan bayi akan

menunjukkan kemampuan yang menakjubkan. dalam usia beberapa menit bayi akan merangkak ke arah payudara dan menemukan puting susu ibunya dan menyusu sendiri cara bayi menyusu sendiri disebut The brast Cawl atau merangkak mencari payudara.

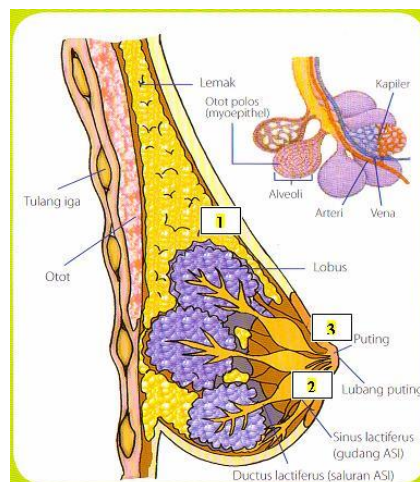
IMD tidak boleh terlambat karena reflek menghisap bayi akan mencapai puncaknya pada usia 20 - 30 menit dan reflek ini akan berkurang dan melemah. Kekuatan reflek ini telah dibuktikan oleh Righard, 1999 dalam Roesli 2010, pada penelitiannya terhadap 72 bayi baru lahir. Hasil penelitiannya menyatakan: 1) Jika bayi baru lahir segera diletakkan di dada atau perut ibu, kontak kulit bayi ke kulit ibudengan baik dapat menyusu pada 50 menit pertama. 2) Jika bayi baru lahir ditimbang, diukur dan dibersihkan, maka 50% bayi tidak dapat menyusu sendiri.

Bayi yang dilakukan IMD akan mendapat lebih banyak mendapatkan kholstrum dibanding bayi yang tidak dilakukan IMD. Kolustrum merupakan cairan pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara yang dinamakan *The Gift of Live*. Kolustrum cairan dengan visositas kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning bila dibandingkan dengan susu matur. Kolustrum merupakan sel darah putih dan yang mengandung Imunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi (Rusli, 2010)

3. Proses laktasi

Proses laktasi sudah disiapkan selama kehamilan oleh hormon prolaktin, namun karena hormon estrogen dalam jumlah banyak untuk melindungi kehamilan, maka hormon prolaktin terhambat. Segera setelah persalinan berakhir hormon prolaktin naik untuk memproses laktasi, dan pada hari ke 2-3 post partum ASI baru keluar banyak, yang didahului keluarnya kolustrum.

1. Anatomi Payudara



Gambar 1 Payudara

Sumber: Modul Anatomi Fisiologi Kemenkes

Payudara terdiri dari :

- a) Korpus terdiri dari jaringan lemak, beberapa lobulus yang didalamnya terdapat sel-sel asini, duktus alveoli
- b) Puting susu yang dikelilingi oleh areola suatu daerah yang berpigmentasi yang ukurannya bervariasi yang bertambah gelap saat hamil serta kaya akan pasokan pembuluh darah dan serat saraf. Di sekitar puting susu terdapat kelenjar montgomeri, kelenjar sebacea yang mengalami

hipertropi serta menonjol saat hamil menghasilkan pelumas yang memberi perlindungan. Hisapan pada puting susu menghasilkan impuls saraf kehipotalamus, kemudian hipotalamus mengeluarkan hormon oksitosin untuk berkontraksi mengeluarkan ASI serta uterus juga akan berkontraksi.

Alveoli terdiri dari sel asini, jaringan lemak, sel plasma, otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveoli berkelompok membentuk tubulus (kelenjar sekresi) kemudian dari alveoli ASI disalurkan ke dalam saluran kecil / duktus, beberapa duktus berkumpul menjadi saluran yang besar (duktus laktiferus) yang berada di bawah areola mammae yang akhirnya memusat ke dalam puting susu yang bermuara keluar. Dalam proses laktasi terdapat 2 reflek yang berperan yaitu:

a). Reflek Prolaktin

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin berperan membuat kolustrum, tetapi jumlah kolustrum terbatas karena terhambat oleh hormon estrogen. Setelah persalinan berakhir maka hormon estrogen dan progesteron berkurang maka prolaktin meningkat memproses laktasi. Hisapan mulut bayi pada puting susu sangat penting untuk memompa ASI, oleh karena itu IMD perlu dilakukan untuk merangsang keluarnya kolustrum dan ASI

b). Reflek Aliran (*Let Down Refleks*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise interior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofse anterior yang kemudian mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah hormon estrogen menyebabkan kontraksi pada payudara untuk memeras ASI yang berada di ductus lakteferus dan masuk ke mulut bayi, maka apabila bayi menyusu ada gerakan menhisap yang berirama akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan hormon oksitosin (Modul Anatomi Fisiologi Kemenkes)

B. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI :

1. Dukungan Tenaga kesehatan / Aturan tempat persalinan

- a) Sudah melakukan IMD
- b) Belum melakukan IMD
- c) Adanya rawat gabung
- d) Belum ada rawat gabung / bayi terpisah dengan ibunya

2. Dukungan Suami

Suami merupakan orang terdekat yang wajib memberi dukungan penuh terhadap istrinya sejak dari kehamilan, persalinan dan perawatan bayi baru lahir termasuk dalam pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Johson and Johson (1991) dalam jurnal yang berjudul Dukungan Sosial dan Dampak yang dirasakan oleh ibu menyusui dari

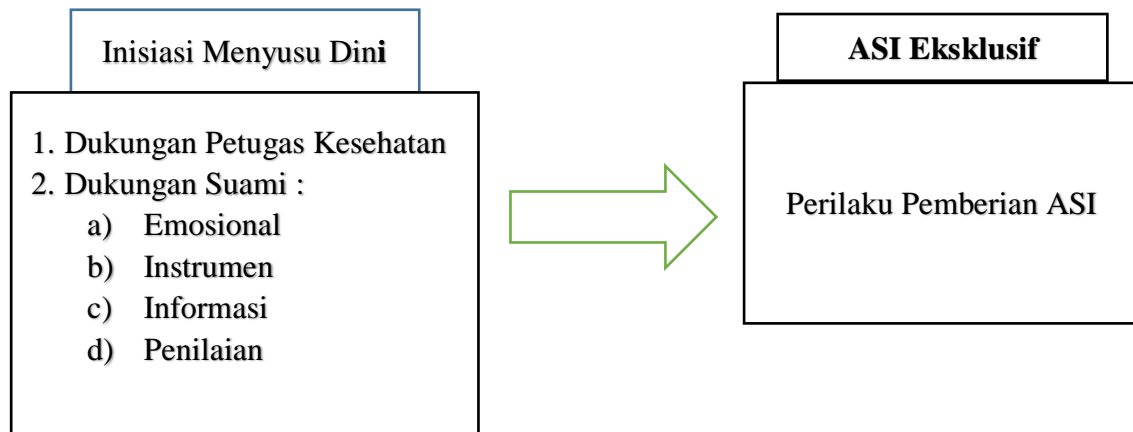
Suami Oleh Lulu, Annisa, Nurfitri Swastidiningsih, dalam *Simpathy*, Jurnal Fakultas Psikologi Vol 3, No 1 Juli 2015, membagi dukungan suami dalam mendukung ibu menyusui menjadi 4 yaitu :

- 1) Emosional: mencakup kasih sayang, kenyamanan dan kepercayaan pada orang lain yang semua itu memberikan kontribusi terhadap keyakinan bahwa seseorang merasa dicintai dan diperhatikan misal suami bila ada waktu menemani ibu waktu menyusui.
- 2) Instrumen meliputi bantuan langsung berupa barang atau jasa misal suami membantu posisi duduk / tidur ibu dalam menyusui .
- 3) Informasi mencakup fakta-fakta atau nasehat yang dapat membantu seseorang dalam menghadapi masalah misal suami mengingatkan ibu untuk menyusui.
- 4) Penilaian meliputi timbal balik maupun persetujuan atau tindakan dan gagasan seseorang misal suami selalu meingatkan manfaat menyusui

3. Karakteristik ibu:

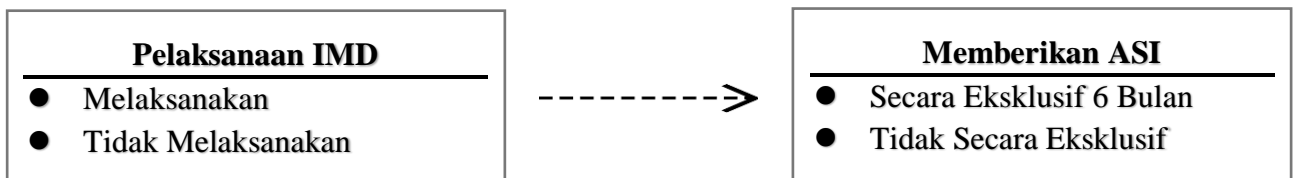
- a) Umur
- b) Paritas
- c) Pekerjaan
- d) Pendidikan
- e) Dukungan suami

C. Kerangka Teori



Gambar 2 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Keterangan:

Variabel yang diteliti

-----> Tidak dianalisis hubungan antar variabel (hanya dideskripsi)

Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

E. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini berjudul Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2020 dilaksanakan secara observasional, bersifat deskriptif dengan pendekatan *crosssectional*.

B. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berkunjung dan ketemu dengan peneliti di poliklinik KIA Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dan bersedia menjadi subjek penelitian.

C. Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 25 Februari, 3 dan 10 Maret 2020, bertempat di Poliklinik KIA Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk

dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya (Sugiono, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif.

E. Batasan Istilah

Batasan istilah merupakan uraian batasan variabel yang dimaksud atau apa yang akan diukur oleh variabel yang bersangkutan. Di samping variabel yang ditentukan harus disertai pula cara atau pengukuran, hasil ukur atau kategorinya serta cara pengukuran yang digunakan (Notoatmojo, 2010)

Tabel Batasan Istilah

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala Pengukuran
1	Inisiasi menyusui Dini (IMD)	IMD adalah bayi menyusui sendiri segera setelah lahir ditengkurepkan di perut/dada ibu selama 1 jam akan merangkah kearah puting susu dan menyusui sendiri yang dinilai dengan : 1. Bayi bisa menyusui sendiri (IMD) 2. Bayi tidak dilakukan IMD	1. IMD 2. Tidak IMD	Nominal
2.	ASI eksklusif	Bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan apapun sampai bayi usia 6 bulan , yang dinilai dengan : Kuesioner	1. ASI Eksklusif 2. Tidak ASI Eksklusif	Nominal
3	Umur Ibu	Waktu sejak ibu dilahirkan sampai bayi usia 6 bulan dinilai dengan 1.Umur ibu 20 -35 tahun, dinilai dengan kuesioner	1. Umur Reproduksi Sehat 2. Umur Reproduksi tidak sehat	Nominal
4	Paritas	Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan	1. Pengalaman Menyusui	Nominal

		ibu. Tujuan paritas untuk mengali pengalaman ibu dalam menyusui yang dinilai dengan kuesioner	2.Tidak pengalaman memenyusui	
5.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang pernah ibu tempuh, dinilai dengan kuesioner	1. Pendidikan Dasar (SD dan SMP) 2. Pendidikan Lanjut (SMA dan PT)	Nominal
6.	Pekerjaan	Aktivitas ibu untuk mendapatkan nafkah dan meninggalkan bayi selama 7 jam / hari, dinilai dengan kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
7	Dukungan suami	Persepsi ibu terhadap suami tentang / menyusui / pemberian ASI eksklusif yang dibagi dalam 4 jenis dukungan dinilai dengan kuisisioner yang meliputi : 1. Emosional : a) Suami mendampingi ibu waktu menyusui b) Suami memuji ibu waktu menyusui c) Suami memberi sentuhan pada ibu dan d) Suami memberi sentuhan pada bayi, dinilai dengan kuesioner	1. Mendukung bila jawaban ya >3 2. Tidak mendukung bila jawaban ya < 3	Nominal
		2. Instrumen: a) Suami membantu mengatur posisi tidur /duduk waktu ibu menyusui b) Suami membentu mengatur posisi bayi waktu menyusu c) Suami dapat mengganti popok bayi d) Suami menyediakan makanan / minuman untuk ibu setelah	1. Mendukung bila jawaban ya ≥ 3 2. Tidak mendukung bila jawaban ya < 3	Nominal

		menyusui		
		3. Informasi	3. Mendukung	Nominal
		a) Suami memberitahu pentingnya menyusui	bila jawaban ya ≥ 3	
		b) Suami mengingatkan waktu menyusui	4. Tidak mendukung	
		c) Suami memberitahu bayi harus diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan	bila jawaban ya < 3	
		d) Suami menjelaskan pentingnya asupan makanan untuk ibu menyusui		
		4. Penilaian	1. Mendukung	Nominal
		a) Suami memuji ibu bisa menyusui	bila jawaban ya skor ≥ 3	
		b) Suami menilai pentingnya memeriksakan bayi	2. Tidak mendukung	
		c) Suami mendampingi ibu waktu memeriksakan bayi ke klinik	bila jawaban ya < 3	
		d) Suami memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya		
8	Dukungan petugas kesehatan	Persepsi ibu terhadap dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan dinilai dengan kuesioner	1. Mendukung	Nominal
		a) Petugas kesehatan pernah menjelaskan tentang IMD	bila jawaban ya ≥ 3	
		b) Petugas kesehatan membimbing IMD waktu ibu bersalin	2. Tidak mendukung	
		c) Petugas kesehatan pernah menjelaskan pentingnya ASI eksklusif	bila jawaban ya < 3	
		d) Petugas kesehatan memantau pemberian ASI eksklusif		

F. Jenis Data dan Pengumpulan data

1. Jenis data dalam penelitian ini ada 2 yaitu data primer adalah data yang didapat langsung dari ibu bayi dengan cara wawancara/ anamnesa (identitas ibu, umur, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami/keluarga, dukungan petugas kesehatan) dan data sekunder adalah data yang didapatkan dari catatan direkam medis jenis persalinan, . (KMS)
2. Teknik Pengumpulan data. Ibu yang datang untuk memeriksakan bayinya setiap hari Selasa yang bersedia menjadi subjek penelitian, didata dengan menggunakan Instrumen Pengumpul Data (terlampir).

G. Instrumen dan Bahan penelitian

Alat ukur/instrumen dan bahan penelitian adalah alat, bahan, sarana yang diperlukan dalam kegiatan penelitian. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan instrumen pengumpul data

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Melakukan pengamatan terhadap masalah yang akan diteliti dengan melakukan studi pendahuluan di kamar bersalin Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

- a. Meminta izin ke Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta
- b. Menyusun proposal penelitian
- c. Melakukan konsultasi pada dosen pembimbing
- d. Mengadakan seminar proposal

- e. Melakukan revisi proposal

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengurus surat izin penelitian ke instansi terkait (Dinkes Kota Yogyakarta, Kepala Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta)
- b. Setelah ada izin, melakukan pengumpulan data:
 - 1) Setiap hari Selasa tanggal 25 Februari, 3 dan 10 maret 2020 jam 08.00 - 13.00 peneliti datang ke poli KIA Puskesmas Tegalrejo mencari subJek penelitian.
 - 2) Memberi *infomred Consent* dan menandatangani pada *informed Consent*
 - 3) Memberi penjelasan: maksud dan tujuan dan cara pengisian data pada instrumen pengumpul data
 - 4) Mengumpulkan data dalam satu waktu

3. Tahap Akhir

- a. Menyusun hasil penelitian
- b. Menganalisa hasil penelitian
- c. Membuat laporan penelitian
- d. Mengadakan seminar hasil
- e. Melakukan revisi laporan hasil penelitian
- f. Mengumpulkan laporan penelitian

I. Manajemen Waktu

1. Teknik pengumpul data

Teknik pengolahan data (Notoatmodjo, 2012) yaitu :

a. Penyuntingan data (*Editing* data)

Bertujuan mengetahui data yang diperlukan sudah cocok dan lengkap, hal ini dilakukan pada saat mengumpulkan data.

b. Pengkodian (*Coding*)

Coding dilakukan untuk memudahkan saat proses memasukkan data ke program komputer.

c. *Entry*

Entry merupakan kegiatan memasukkan data yang sebelumnya sudah diberi kode kedalam program analisa yang diproses secara komputerisasi. *Entry* data diperlukan ketelitian dan kejelian data agar tidak terjadi dalam menganalisa data.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data ke dalam tabel berdasarkan tujuan penelitian.

e. *E-Cleaning*

Bertujuan memasukkan data untuk dianalisa dengan menggunakan program komputer.

2. Teknik Analisis Data

Analisis Univariat

Bertujuan menjelaskan atau mendeskripsikan variabel Inisiasi Menyusu Dini, pemberian ASI eksklusif serta karakteristik subjek, cara menghitung:

$$X = \frac{F_x}{N} \times 100\%$$

Keterangan

X : Hasil presentasi

N : Total seluruh frekuensi

J. Etika Penelitian

Dalam meneliti harus memperhatikan masalah etika penelitian. Menurut Hilton dalam Notoatmodjo, (2010) ada empat prinsip yang harus dipegang yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respond for human dignity*) sebagai subjek penelitian, peneliti seyogianya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed concent*) yang mencakup:
 - a. Penjelasan manfaat penelitian.
 - b. Menjelaskan kemungkinan ada risiko atau ketidak nyamanan yang ditimbulkan.
 - c. Menjelaskan manfaat yang didapatkan.
 - d. Persetujuan peneliti agar dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.

- e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai subjek penelitian dan jaminan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh subjek.
2. Menghormati *privacy* dan kerahasiaan subjek penelitian. Setiap orang mempunyai hak dan secara individu termasuk hak dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh karena itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subjek. Peneliti seyogianya menggunakan inisial sebagai identitas subjek prinsip keterbukaan dan keadilan perlu dijaga peneliti yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta terletak di jalan Magelang km 3 Karangwaru Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. Puskesmas Tegalrejo merupakan tempat pelayanan kesehatan masyarakat dengan rawat inap (persalinan). Pelayanan yang ada adalah pelayanan kesehatan umum, pelayanan lansia, pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk pertolongan persalinan, pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan farmasi, pelayanan laboratorium, pelayanan gisi,

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data telah dilakukan dan mendapat subjek penelitian sebanyak 35 orang. Adapun data tersebut disajikan dalam tabel di bawah ini:

a) Karakteristik subjek penelitian (umur, paritas, pendidikan, pekerjaan)

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan

Karakteristik

Kategori	F	%
Umur		
20 tahun-35 tahun (Reproduksi Sehat)	27	77
<20 dan > 35 tahun (Reproduksi Tidak Sehat)	8	33
Paritas (Pengalaman Menyusui)		
Pengalaman	35	100
Tidak pengalaman	0	0
Pendidikan		
SD dan SMP (Pendidikan dasar)	5	14,28
SMA dan PT (Pendidikan lanjut)	30	85,72

Pekerjaan		
Bekerja	7	20
Tidak Bekerja	28	80

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas (77%) subjek penelitian berada pada umur 20-35 tahun (umur reproduksi sehat), Semua (100%) subjek penelitian berpengalaman menyusui. Mayoritas (85,72%) subjek penelitian berada pada tingkat pendidikan lanjut, dan mayoritas (80%) subjek penelitian tidak bekerja

b) Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pelaksanaan IMD

Pelaksanaan IMD	f	%
IMD	21	60
Tidak IMD	14	40
Jumlah	35	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD sebesar 60%.

c) Pemberian ASI

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pemberian ASI

Pemberian ASI	f	%
ASI Eksklusif	29	83
ASI tidak Eksklusif	6	17
Jumlah	35	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif mencapai 83%.

d Dukungan Suami

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	f	%
Emosional (kasih sayang, cinta, perhatian)		
1. Mendukung	29	82,86
2. Tidak mendukung	6	17,14
Instrumen (menemani ibu menyusui, membantu / jasa langsung yang diberikan : mengatur posisi duduk / tidur ibu, mengatur posisi tidur bayi)		
1. Mendukung	8	23
2. Tidak mendukung	27	77
Informasi(menjelaskan penting menyusui /ASI Eksklusif)		
1. Mendukung	35	100
2. Tidak mendukung	0	0
Penilaian (memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, perlunya periksa bayi ke klinik)		
1. Mendukung	32	91
2. Tidak mendukung	3	9

Tabel 5 menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap ibu menyusui:

Secara emosional (kasih sayang, cinta, perhatian), suami telah mendukung ibu menyusui sebesar 82.86 %. Secara Instrumen (menemani ibu waktu menyusui, mengatur posisi tidur ibu / bayi mayoritas (77 %) suami tidak mendukung ibu menyusui. Serta semua suami (100%) telah mendukung secara penilaian (menjelaskan pentingnya menyusui / pemberian ASI, mengingatkan waktu menyusui). Secara penilaian (suami memantau pertumbuhan bayi, pentingnya memeriksakan bayi ke klinik) mayoritas (91%) suami telah mendukung ibu menyusui.

d) Dukungan tenaga kesehatan

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	f	%
1. Mendukung	34	97
2. Tidak mendukung	1	3

Tabel 6 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah mendukung ibu menyusui sebesar 97 %.

e). Karakteristik subjek penelitian dengan pemberian ASI

Tabel 7 : Distribusi frekuensi berdasarkan Karakteristik dan Pemberian ASI Eksklusif

Kategori	Pemberian ASI			
	Asi Eksklusif		Tidak Eksklusif	
	f	%	f	%
Umur				
20-35 tahun (reproduksi sehat)	26	96,29	1	3,7
20 dan >35 tahun (reproduksi tidak sehat)	7	87,5	1	1,25
Paritas (pengalaman menyusui)				
Pengalaman	30	85,71	5	42,86
Tidak pengalaman	0		0	0
Pendidikan				
Dasar (SD dan SMP)	4	80	1	20
Lanjut (SMA dan PT)	26	86,67	4	13,33
Pekerjaan				
Bekerja	5	71,43	2	42,85
Tidak bekerja	24	85,71	4	15,3

Tabel 7 menunjukkan bahwa:

Caakupan pemberian ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berada pada umur reproduksi sehat sebesar 95,629% lebih tinggi dibanding denganca kupan

ASI tidak eksklusif sebesar 3,7%, sedangkan cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berada pada umur reproduksi tidak sehat sebesar 87,5 %, lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 12,5%

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berpengalaman menyusui sebesar 85,71% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 42,86%.

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berada pada tingkat pendidikan dasar sebesar 80%, lebih tinggi dibandingkan dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 20%. subjek penelitian yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 %, Sedangkan cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berada pada tingkat pendidikan lanjut sebesar 86.67% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak Eksklusif sebesar 33,33% .

,Ckupan ASI Eksklusif pada subjek penelitian yang bekerja sebesar 71,43% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak Eksklusif sebesar 42,85%. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif pada subjek penelitian yang tidak bekerja sebanyak 86.67% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 15.3%

f).Pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI

Tabel 8 : Distribusi frekuensi berdasarkan IMD dan ASI Eksklusif

Pelaksanaan IMD	Pemberian ASI			
	Eksklusif		Tidak Eksklusif	
	f	%	f	%
IMD	19	90,47	2	8,52
Tidak IMD	12	85,71	2	14,28

Tabel 8 menunjukkan bahwa Cakupan ASI eksklusif pada bayi dengan riwayat IMD sebesar 90,47%, lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 8,52%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif pada bayi tanpa riwayat IMD sebesar 85,71%., lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 14,28%

gDukungan Suami dan Pemberian ASI

Tabel 9: Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan dukungan suami dan pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Suami	Pemberian ASI			
	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif	
	f	%	f	%
Emosional				
Mendukung	26	89,65	3	32,9
Tidak mendukung	4	66,66	2	33,33
Instrumen				
Mendukung	6	95,75	2	25
Tidak mendukung	24	88,88	3	11,11
Informasi				
Mendukung	35	100	0	0
Tidak mendukung	0	0	0	0
Penilaian				
Mendukung	29	90,63	3	8,4
Tidak mendukung	2	66,66	1	33,33

Tabel 9 menunjukkan bahwa

Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan suami berdasarkan emosional sebesar 89,65% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI Tidak eksklusif sebesar 32,9%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang tidak mendapat dukungan suami secara emosional

sebesar 66,66% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 33,33%

Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan suami secara instrumen sebesar 95,75% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 25%, Sedangkan cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang tidak mendapat dukungan suami secara instrumen sebesar 88,88% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 11,11%.

Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan suami secara informasi sebesar 100 % .

Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan suami secara penilaian sebesar 90,63% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 8,4% %. Sedangkan cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang tidak mendapat dukungan suami secara penilaian sebesar 66,66% lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 33,33 %.

h). Dukungan tenaga kesehatan dan pemberian ASI

Tabel 10 : Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan dukungan tenaga kesehatan dan pemberian ASI eksklusif

Dukungan tenaga kesehatan	Pemberian ASI			
	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif	
	f	%	f	%
Mendukung	33	97,06	1	2,9
Tidak mendukung	0	0	1	1

Tabel 10 menunjukkan bahwa : Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan petugas kesehatan sebesar 97,06% lebih

tinggi dibanding cakupan ASI tidak eksklusif sebesar 2,9 %, sedangkan Subjek yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan dan memberikan ASI tidak eksklusif sebesar 1%%.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Subjek Penelitian

- a) Umur : mayoritas subjek penelitian berada pada umur reproduksi sehat dan sebagian besar menyusui secara eksklusif artinya umur reproduksi sehat menunjukkan bahwa alat-alat reproduksi berfungsi secara optimal, siap untuk hamil, bersalin dan menyusui. Hal ini sesuai dengan teori Soetjiningsih yang mengatakan usia ibu merupakan faktor yang menentukan banyak atau tidaknya ASI yang dihasilkan seorang ibu yang berada pada usia reproduksi sehat dapat menyusui dengan jumlah ASI yang cukup.
- b) Paritas (pengalaman menyusui) : pengalaman merupakan gambaran yang pernah dilakukan oleh seseorang dalam hidupnya. Demikian juga pengalaman menyusui ibu akan semakin percaya diri untuk menyusui bayinya, dan mayoritas ibu berhasil menyusui, namun subjek penelitian yang berpangalaman menyusui tetapi belum dapat berhasil memberikan ASI eksklusif disebabkan karena ada kendala misal ibu mengalami sectio sesaria, bayi dirawat pisah karena prematur, asfiksia, sectio sesaria.
- c) Pendidikan: mayoritas subjek penelitian berada pada tingkat pendidikan lanjut, artinya kemampuan subjek dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan lebih mudah. Hal ini sesuai dengan teori

Notoadmodjo yang menyatakan pendidikan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan subjek mengetahui pentingnya ASI dan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

- d) Pekerjaan: Sebagian besar subjek penelitian tidak bekerja, sehingga waktu dirumah lebih banyak untuk dekat dengan bayinya artinya dapat menyusui setiap saat kapan bayi mau. dan dapat merangsang produksi ASI lebih banyak hisapan mulut bayi pada reseptor syaraf di areole mammae. Hal ini sesuai dengan teori Let dow reflek (modul anatomi fisiologi Kememkes)

2. Dukungan Suami

- a) Mayoritas suami telah memberi dukungan secara emosional, suami memberikan kasih sayang, cinta, perhatian kepada ibu sehingga bu merasa diperhatikan, besar hati, bangga pada suami, yang menyebabkan bergairah untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan pendapat Ramdani dan Hadi 2010 yang menyatakan bahwa suami yang mendukung secara penuh mendorong istri dapat menyusui secara eksklusif.
- b) Sebagian kecil suami tidak mendukung secara instrumen (menemani istri waktu menyusui, mengatur posisi duduk atau tidur istri atau bayinya) dikarenakan waktu suami yang terbatas karena kerja atau aktivitas di luar rumah. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Ramdani dan Hadi (2010) yang menyatakan suami yang tidak mendukung istri selama menyusui akan berpengaruh istri kurang minat untuk menyusui bayinya.

- c) Sebagian besar suami telah mendukung dengan memberikan informasi pentingnya ASI, waktu menyusui dan , pemberian ASI Eksklusif yang menyebabkan istri semangat untuk menyusui. Hal ini sesuai pendapat U Roesli 2010 yang menyatakan bahwa menyusui tidak semata-mata tugas istri saja tetapi suami harus tetap mendukung / mendampingi istri selama menyusui.
- d) Mayoritas suami telah mendukung subjek dengan memberi penilaian, memuji istri pada saat ibu menyusui. Hal ini sesuai pendapat U Roesli 2010 yang menyatakan bahwa menyusui bukan semata-mata tugas istri saja tetapi dukungan suami sangat diharapkan untuk menunjang keberhasilan menyusui.

3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Mayoritas subjek penelitian telah mendapat dukungan dari petugas kesehatan dan mayoritas subjek menyusui secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan pendapat Rusli (2010) yang menyatakan bahwa petugas kesehatan perlu memberi informasi tentang IMD dan pemberian ASI eksklusif sejak ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, dan penolong persalinan harus membimbing IMD minimal 1 jam segera bayi lahir dan diteruskan dengan rawat gabung, sehingga ibu dapat menyusui setiap bayi mau menyusu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas subjek penelitian berada pada umur reproduksi sehat. Cakupan ASI Eksklusif pada pada umur reproduksi sehat lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif. Pada umur reproduksi tidak sehat, cakupan ASI eksklusif lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif
2. Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berpengalaman menyusui lebih tinggi dibanding cakupan ASI tidak eksklusif
3. Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berada pada tingkat pendidikan dasar lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif, sedangkan cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang berada pada tingkat pendidikan lanjut lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif.
4. Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang bekerja lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif, sedangkan cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang tidak bekerja lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif,

5. Cakupan ASI eksklusif pada bayi dengan riwayat IMD lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif, sedangkan bayi yang tanpa riwayat IMD cakupan ASI eksklusif lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif.
6. Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan suami secara emosional lebih tinggi dibanding cakupan ASI tidak eksklusif, sedangkan cakupan ASI Eksklusif pada subjek penelitian yang tidak mendapat dukungan suami secara emosional lebih tinggi dibanding Cakupan ASI eksklusif.
7. Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan suami secara instrumen lebih tinggi dibanding ydengan cakupan ASI tidak eksklusif, sedangkan subjek penelitian yang tidak mendapat dukungan suami secara instrumen lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif
8. Cakupan ASI eksklusif pda subjek yang mendapat dukungan suami secara informasi lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif.
9. Cakupan ASI eksklusif pada subjek penelitian yang mendapat dukungan suami secara penilaian lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif, sedangkan subjek penelitian yang tidak mendapat dukungan suami secara penilaian lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif.

10. Cakupan ASI eksklusif pada subjek yang mendapat dukungan petugas kesehatan lebih tinggi dibanding dengan cakupan ASI tidak eksklusif

B. SARAN

1. Untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif maka diharapkan pada bidan Puskesmas Tegalrejo untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan khusus pada pada umur reproduksi tidak sehat
2. Sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian secara analitik

DAFTAR PUSTAKA

- Hartini, 2014. *Hubungan pendidikan Ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas kasihan Bantul Yogyakarta.*
- Dirjen Kemenkes RI, 1013. *Persalinan dan Bayi baru lahir, PPSDM*
-----Modul Anatomi Fisiologi, Kemenkes
- Natya Ayu Pramudita, 2015. *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Menur dan Mekarsari Kelurahan Umbulharjo Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul Tahun 2015*
- Nicky Purnama, 2014, skripsi *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Jetis Bantul 2013*
- Notoatmadjo S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta Jakarta
Modul Anatomi Fisiologi, kemenkes
- Okawaryn, 2015. *Hubungan Status pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta*
- Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, 2016. *Buku Acuan Midwery Up Date.*
Profil Kesehatan Indonesia RI, (2015)
Profil kesehatan Indonesia kemenkes, (2018)
Profil kesehatan DIY, (2018)
- Purnama Nicky, 2013. *Hubungan karakteristik Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Jetis I.*
- Rahayu dan Apriningrum, 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Karyawati Unsika. Jurnal Unsika Volume I, 2015*
- Rusli U, 2010. *Mengenal Asi Eksklusif, Jakarta Trubus Agifadya Riset kesehatan Dasar, (2013)*

- Sallagan Yessica, 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Batan Kecamatan Medan Tembung.*
- Saragih, 2011. *Perilaku Ibu Primipara dalam merawat bayi baru Lahir di Kelurahan Sukaraja Kecamatan Medan.*
- Sugiarti, 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan karabgmalang Kabupaten Sragen Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Surakarta*
- Sugiono, 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif , Bandung Alfabeta*
- Watimena dkk, 2015, *Dukungan suami dengan keberhasilan istri untuk menyusui. Jurnal Ners Lentera, Vol 3, No1, September 2015*
- Wikyosastro, 2013, *Ilmu Kebidanan, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka*

Lampiran 1



**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/3.4/ 257 /2020

30 Januari 2020

Lamp. : 1 bendel

Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
Di

YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2019/2020 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Nining Wiyati
NIM : P07124119054
Mahasiswa : Program Studi D-III Kebidanan

Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Tentang Data : Pelaksanaan inisiasi menyusu dini dan pemberian ASI eksklusif di
Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

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

Ketua Jurusan Kebidanan


DR. Yuni Kusmiyati, SST.,MPH
NIP 1976062020021220

Jurusan Gizi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Analisis Kesehatan
Jl. Ngadinengaran M1 III/62, Yogyakarta 551-43
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Manglayudan M1 III/304 Mantriheron Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi
Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243
Telp./ Fax : 0274-514306

Lampiran 2



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN

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

Yogyakarta, 10 - 02 - 2020

Nomor : 070/1681

Kepada Yth :

Sifat :

Lamp :

Hal : Surat Pengantar Penelitian

Di-

YOGYAKARTA

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 pasal 5 ayat 2 ; Surat Edaran dari Gubernur D.I.Yogyakarta Nomor : 070/01218 tertanggal 19 Februari 2019 Perihal Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan surat Kantor Kesatuan Bangsa Kota Yogyakarta, Nomor 200/101 tertanggal 22 Februari 2019, isi pokok surat regulasi tentang penelitian dan sesuai surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Nomor : PP.07.01/4.3/279/2020 tanggal 3 Februari 2020 perihal ijin penelitian, dan hasil telaahan kami, maka Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dapat memberikan ijin penelitian dengan judul proposal : **"Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo"** kepada :

Nama : Nining Wiyati

NIM : P07124119054

No Hp : 08122788534

Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Lokasi penelitian : Puskesmas Tegalrejo

Waktu Penelitian : 12 Februari 2020 sd 12 Mei 2020

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku setempat
2. Surat Pengantar penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah
3. Menyerahkan hasil penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Demikian surat pengantar penelitian ini dibuat, dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TEGALREJO
Jl. Magelang Km 2 No. 180 Yogyakarta KODE POS 55241 Telp./ Fax (0274) 586841
EMAIL : pusktr@gmail.com
Hot Line SMS : 081360393931 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
Web Site : www.jogjakota.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 0281

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Sulisty, SKM
N I P : 19700717 199403 1 004
Pangkat/ Gol. : Penata Tingkat I, III/d
Jabatan : Kepala Sub Bag. Tata Usaha

Menerangkan bahwa nama tersebut dibawah ini :

N a m a : Nining Wiyati
NIM : P7124119054
Prodi : D III Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Alamat : Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron Yogyakarta

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta, pada tanggal 25 Februari s/d 10 Maret 2020.

Dengan Judul : "Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2020".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 18 Maret 2020

an Kepala
Ka. Sub Bag. Tata Usaha



Sulistyo, SKM.
NIP. 19700717 199403 1 004

Lampiran 4

Informed Consent

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :.....

Umur :.....

Alamat :.....

Dengan ini saya menyatakan telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nining Wiyati dengan judul *Pelaksanaan Inisiasi Menyusui dini dan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2020*.

Saya menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Yogyakarta, 2020

Peneliti

Yang Menyatakan

(Nining Wiyati)

(.....)

Lampiran 5

Instrumen Pengumpul Data

A. Data Responden

Tanggal Pendataan:		Nomor Subjek:
No. MR:		
Identitas		
Subyek		Suami
1	Nama:	Nama:
2	Umur:	Umur:
3	Paritas:	
4	Pendidikan:	Pendidikan:
5	Pekerjaan:	Pekerjaan:
6	Alamat:	
7	No. Telepon:	
8	Umur Kehamilan:	
9	Tanggal: Jam Persalinan:	
10	Tempat Persalinan:	

B. Daftar Pertanyaan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
11	Apakah suami mendampingi selama persalinan?		
12	Apakah ibu melakukan IMD?		
13	Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif		
14	Dukungan Suami / keluarga		
a	Emosional		
	1. Apakah suami/ keluarga mendampingi ibu waktu menyusui?		
	2. Apakah suami / keluarga memuji waktu ibu menyusui?		
	3. Apakah suami/keluarga memberi sentukan waktu ibu menyusui?		
	4. Apakah suami / keluarga memberi sentuhan pada bayi?		
b	Instrumen:		
	1. Apakah suami /keluarga mengatur posisi duduk / tidur ibu waktu menyusui?		
	2. Apakah suami / keluarga mengatur posisi tidur bayi?		

	3. Apakah suami / keluarga mengganti popok bayi waktu bayi BAK/BAB?		
	4. Apakah suami / keluarga menyediakan makan / minum setelah ibu menyusui?		
c	Informasi		
	1. Apakah suami / keluarga memberitahu pentingnya menyusui?		
	2. Apakah suami / keluarga memberitahu pentingnya ASI?		
	3. Apakah suami / keluarga menganjurkan ibu menyusui saja sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan?		
	4. Apakah suami / keluarga memberitahu asupan makan untuk ibu menyusui?		
d	Penilaian		
	1. Apakah suami / memuji ibu waktu menyusui?		
	2. Apakah suami / keluarga menilai pertumbuhan bayi?		
	3. Apakah suami / keluarga mendampingi ibu waktu memeriksakan bayi ke klinik?		
	4. Apakah suami / keluarga menjelaskan pentingnya memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayi?		
15	Dukungan petugas kesehatan		
	1. Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan IMD?		
	2. Apakah petugas kesehatan membimbing ibu selama IMD?		
	3. Apakah petugas menjelaskan tentang ASI Eksklusif?		
	4. Apakah petugas kesehatan memantau ibu am memberikan ASI Eksklusif?		
Silakan jawab sesuai dengan kondisi Anda			
16	Apakah saat ini bayi masih menyusu		
17	Mulai kapan bayi diberi makanan tambahan		
18	Bila bayi tidak menyusu apa alasannya		

Lampiran 6

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu																																							
		Oktober 2019				November 2019				Desember 2019				Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020				Juni 2020				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Penyusunan & Konsultasi Proposal	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█																												
2	Seminar Proposal													█																											
3	Revisi Proposal																																								
4	Mengurus Izin																																								
5	Persiapan Penelitian																																								
6	Pelaksanaan Penelitian																																								
7	Pengolahan Data & Konsultasi																																								
8	Seminar Hasil																																								
9	Revisi																																								
10	Pengumpulan Naskah KTI																																								

Lampiran 7**Rencana Anggaran Belanja**

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Biaya	Jumlah
1	ATK dan Penggandaan				
	a. Kertas	2	rim	50.000	Rp 100.000
	b. Tinta Printer	2	buah	250.000	Rp 500.000
	c. Fotokopi dan Jilid Proposal & KTI	6	paket	20.000	Rp 100,000
3	Konsumsi Responden	35	buah	15.000	Rp 525.000
4	Perizinan Penelitian	1	paket		Rp 50.000
Jumlah					Rp 1.275.000

Lampiran 8

Master Tabel 1
Karakteristik Subjek penelitian

No	Nama	Umur		Paritas		Pendidikan		Pekerjaan		IMD		ASI	
		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	Kristin S		√	√			√		√	√			
2	Rita A		√	√			√		√	√			√
3	Rosalia Dwi A	√		√			√		√		√	√	
4	Fitri	√		√			√		√	√			√
5	Rakiyah	√		√			√		√		√	√	
6	tawarsih	√		√			√	√		√		√	
7	Aprilia Rohmah	√		√			√		√	√		√	
8	Ririn Dwi P	√		√			√	√		√		√	
9	Hening Kasiana	√		√			√	√		√		√	
10	Murwani		√	√			√		√		√	√	
11	Wahyu Pratiwi A	√		√			√		√	√		√	
12	Berlina H	√		√			√		√	√		√	
13	Marsih	√		√		√			√	√		√	
14	Puji Astuti	√		√		√			√	√		√	
15	Nur Fitri	√		√			√		√	√		√	
16	katika	√		√			√		√		√	√	
17	Nur Anggreini	√		√			√		√		√		√
18	Nurhayati		√	√			√		√		√	√	
19	Sara Meihani	√		√		√			√	√		√	
20	Yuni Asih		√	√			√		√		√	√	
21	Dwi Yuniwati			√			√				√	√	
22	Artina Meira	√		√			√	√	√	√		√	
23	Riska Sindi	√		√			√		√	√		√	
24	Sri wahyuni	√		√			√		√		√		√
25	Ana Sulisti	√		√			√		√		√	√	
26	Risa Noviasari	√		√		√			√	√		√	
27	Puji Astuti	√		√		√			√		√		√
28	Tumirah	√		√			√	√		√		√	
29	Suratini	√		√			√		√		√		√
30	Afi Senia	√		√			√		√		√	√	
31	Diana Lestari		√	√			√	√		√		√	
32	Tukinah	√		√			√			√		√	
33	Tyastri	√		√			√	√		√		√	
34	Septi Andri		√	√			√		√	√		√	
35	Wiwin Dwi sh		√	√			√		√		√	√	
	Jumlah	27	8	35	0	5	30	7	28	21	14	29	6

Keterangan

Umur :(1) Umur Reproduksi Sehat, (2) Umur Reproduksi Tidak Sehat

Paritas : (1) Pengalaman Menyusui, (2) Tidak pengalaman menyusui

Pendidikan : (1) Dasar, (2) Lanjut

Pekerjaan : (1) Bekerja, (2) Tidak Bekerja

IMD : (1) imd, (2) Tidak IMD

ASI : (1) ASI Eksklusif, (2) Tidak ASI Eksklusif

Lampiran 9

Master Tabel 2
Dukungan Suami dan Dukungan Nakes

No	Nama	Dukungan Suami								Dukungan Nakes	
		Emosional		Instrumen		Informasi		Penilaian		1	2
		1	2	1	2	1	2	1	2		
1	Kristin S	V			V	V		V		V	
2	Rita A	V		V		V		V		V	
3	Rosalia Dwi A	V			V	V			V	V	
4	Fitri	V			V	V		V		V	
5	Zakiyah	V			V	V		V		V	
6	Tawarsik	V			V	V		V		V	
7	Aprilia Rohmah	V			V	V		V		V	
8	Ririn Dwi P	V		V		V		V		V	
9	Hening Kasiana	V			V	V		V		V	
10	Murwani		V		V	V		V		V	
11	Wahyu Pratiwi A	V		V		V		V		V	
12	Bertiana U	V			V	V		V		V	
13	Marsih		V		V	V		V		V	
14	Puji Astuti	V		V		V		V		V	
15	Nur Fitri	V			V	V		V		V	
16	kartaaaaaika	V			V	V		V			V
17	Nur Anggreini	V			V	V		V		V	
18	Nurhayati	V			V	V		V		V	
19	Sara Meihani	V			V	V		V		V	
20	Yuni Asih	V			V	V		V		V	
21	Dwi Yuniwati	V			V	V		V		V	
22	Artina meira	V			V	V		V		V	
23	Riska Sindi		V		V	V		V		V	
24	Sri Wahyuni		V		V	V		V		V	
25	Ana Sulisty		V		V	V		V		V	
26	Risa Noviasari	V			V	V		V		V	
27	Puji Astuti		V		V	V		V		V	
28	Tumirah	V			V	V		V		V	
29	Suratini	V			V	V		V		V	
30	Afi Senia	V		V		V		V		V	
31	Diana Lestari	V		V		V		V		V	
32	Tukimah	V			V	V		V		V	
33	Tyastri	V			V	V		V		V	
34	Septi Andri	V		V		V		V		V	
35	Wiwin Dwi R	V		V		V		V		V	
	Jumlah	29	6	8	27	35	0	34	1	34	1

Keterangan :

Dukungan Suami

Emosional: (1) Mendukung, (2) Tidak Mendukung
Instrumen : (1) Mendukung, (2) Tidak Mendukung

Informasi : (1) Mendukung, (2) Tidak mendukung
Penilaian : (1) Mendukung, (2) Tidak mendukung

Dukungan Tenaga Kesehatan

(1) Mendukung, (2) Tidak mendukung