

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi alamiah yang terbaik bagi bayi. Hal ini dikarenakan ASI mengandung energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Saleha, 2010). Pemberian ASI sangat penting karena dapat bermanfaat bagi bayi dan ibunya. Bagi bayi, ASI adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi dan memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi. Bagi ibu, pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi pendarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan dapat meringankan beban ekonomi (Roesli, 2013).

*United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyebutkan angka kematian anak telah menurun secara signifikan, tetapi hampir 7 juta anak di bawah usia lima tahun masih meninggal setiap tahun, terutama dari penyebab yang dapat dicegah. Kematian bayi baru lahir sekarang mewakili hampir setengah dari semua kematian anak di bawah lima tahun. Menyusui dini dan eksklusif membantu anak-anak bertahan hidup, tetapi juga dapat mendukung perkembangan otak yang sehat, meningkatkan kinerja kognitif dan dikaitkan dengan prestasi pendidikan yang lebih baik pada usia 5 tahun. Di negara berkembang hanya 39% anak-anak di bawah usia enam bulan yang di susui secara eksklusif (Unicef, 2015).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yakni bayi hanya di beri ASI saja selama enam bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur, atau nasi tim. Setelah bayi berusia enam bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI Eksklusif kepada setiap bayi dipandang dapat mencegah terjadinya infeksi dan diare pada anak serta menghemat pengeluaran pada keluarga miskin. 40% dari kematian balita di Indonesia disebabkan oleh diare dan pneumoni, dari hasil penelitian pemberian ASI Eksklusif kepada bayi terbukti dapat mencegah kematian pada balita di Indonesia.

UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-11 kali lebih banyak dari susu matun (matur). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2014)

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI Eksklusif, 9,3%

ASI parsial dan 3,3% ASI predominan. Persentase tertinggi makanan prelakteal yang diberikan kepada bayi baru lahir di Indonesia adalah susu formula yaitu 79,8% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2017 dan 2018 cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif sebesar 32% dan 34%, dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 47%.

**Tabel 1.1** Capaian indikator Bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif

NO.	KAB/KOTA	Bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif (Target 47%)		
		Jumlah bayi 6 bulan yang datang	Bayi 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	%
1.	Kuansing	12.628	3558	28,18
2.	Inhu	10.378	3920	37,77
3.	Inhil	24.514	7020	28,64
4.	Pelalawan	8.955	2972	33,19
5.	Siak	7.974	4168	52,27
6.	<b>Kampar</b>	33.043	9282	<b>28,09</b>
7.	Rokan hulu	21.151	6176	29,20
8.	Bengkalis	18.456	6187	33,52
9.	Rokan hilir	15.048	5918	39,33
10.	Meranti	3.227	1013	31,39
11.	Pekanbaru	20.439	9682	47,37
12.	Dumai	3.636	1443	35,65
Provinsi Riau		179.449	61.339	34,18

Pada tabel diatas dari 12 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau, cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Kampar tahun 2018 yaitu sebesar 28,09% (Profil Dinkes Provinsi Riau, 2018). Sedangkan data dari 31 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar, Puskesmas Kampar pada tahun 2018 cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif yaitu hanya 20,7%. Dan dari data yang ada, Puskesmas Kampar termasuk salah satu Puskesmas yang memiliki data terendah dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi < 6 bulan.

**Tabel 1.2** Data pemberian ASI Eksklusif pada bayi < 6 bulan di puskesmas Kabupaten Kampar tahun 2018

No.	Puskesmas	Bayi usia < 6 bulan		
		Jumlah	Diberi ASI Eksklusif	
			Jumlah	%
1.	Bangkinang kota	577	100	17,3
2.	<b>Kampar</b>	3.836	794	<b>20,7</b>
3.	Tambang	1.556	685	44,0
4.	XII Koto Kampar I	170	126	74,1
5.	XII Koto Kampar II	243	97	39,9
6.	XII Koto Kampar III	161	96	59,6
7.	Kuok	1.953	328	16,8
8.	Siak Hulu I	3.996	687	17,2
9.	Siak Hulu II	3.218	362	11,2
10.	Siak Hulu III	626	100	16,0
11.	Kampar Kiri	680	563	82,8
12.	Kampar Kiri Hilir	575	212	36,9
13.	Kampar Kiri Hulu I	145	102	70,3
14.	Kampar Kiri Hulu II	147	57	38,8
15.	Tapung I	383	183	47,8
16.	Tapung II	1.601	712	44,5
17.	Tapung	842	400	47,5
18.	Tapung Hilir I	418	196	46,9
19.	Tapung Hilir II	907	297	32,7
20.	Tapung Hulu I	828	319	38,5
21.	Tapung Hulu II	3.410	385	11,3
22.	Salo	647	513	79,3
23.	Rumbio Jaya	471	147	31,2
24.	Bangkinang	868	672	77,4
25.	Perhentian Raja	1.709	445	26,0
26.	Kampar Timur	532	250	47,0
27.	Kampar Utara	435	96	22,1
28.	Kampar Kiri Tengah	645	84	13,0
29.	Gunung Sahilan I	186	48	25,8
30.	Gunung Sahilan II	548	62	11,3
31.	Koto Kampar Hulu	231	217	93,9
Jumlah (KAB/KOTA)		32.544	9.335	28,7

Tingkat kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI kepada bayinya masih sangat memprihatinkan (Portal Nasional RI, 2012). Pemberian ASI Eksklusif menurut Maryunani dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga/suami, kurangnya

peran dari fasilitas pelayanan kesehatan, dan kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi ditempat kerja bagi ibu pekerja.

Dukungan suami bagian yang sangat penting dalam keberhasilan dan kegagalan dalam menyusui. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang di berikan kepada ibu. Keberhasilan ASI eksklusif lebih muda bila dukungan dari suami turut berperan (Roesli, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Abidjulu dkk (2015), ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Dimana dari 61 responden, 33 responden (54,1%) kurang mendapatkan dukungan suami dalam memberikan ASI eksklusif.

Selain dukungan suami, ibu yang bekerja merupakan salah satu faktor yang menghalangi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Kurniawan, 2013). Ibu yang bekerja lebih cenderung untuk tidak memberikan ASI Eksklusif di bandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, Penelitian menyebutkan 74,7% ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif (Tan, 2011). Dari hasil penelitian angraeni (2011), menyatakan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja sebanyak 16 orang (37,2%) yaitu 5 orang (11,6%) memberikan ASI secara Eksklusif dan 11 orang (25,6%) tidak memberikan ASI secara Eksklusif.

Survey awal yang peneliti lakukan melalui wawancara kepada ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja Puskesmas Kampar dari 10 orang ibu yang diwawancara sebanyak 6 orang ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dengan berbagai macam alasan salah satunya kurangnya

dukungan suami ataupun keluarga karena beranggapan ASI yang diberikan ibu kepada bayi tidak cukup untuk bayinya dan adanya ibu yang bekerja diluar rumah sehingga merasa sulit untuk memberikan ASI Eksklusif dan memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan dukungan suami dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan suatu masalah penelitian yaitu :

- a. Apakah ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.
- b. Apakah ada hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami di Wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi status pekerjaan ibu di Wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.
- d. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.
- e. Mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah intervensi ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan untuk ibu menyusui yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.

### 2. Manfaat secara praktis

#### a. Bagi responden

Sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan ibu menyusui tentang manfaat ASI Eksklusif.

b. Bagi institut kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi tentang hubungan dukungan suami dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

c. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai pemberian ASI eksklusif dan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberiannya.

d. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas Kampar untuk lebih aktif bersama-sama dalam mendorong atau memberi dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.





## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. ASI Eksklusif**

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

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi tanpa makanan dan minuman tambahan lain termasuk air putih kecuali obat-obatan, vitamin, mineral dan ASI yang diperas kemudian diberikan selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan.

Untuk itu WHO merekomendasikan untuk menyusui bayi 0-6 bulan atau biasa disebut ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yakni bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur, atau nasi tim. Setelah bayi berusia 6 bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia 2 tahun atau lebih.

###### **b. Komposisi ASI Berdasarkan Kandungan Zat Gizi**

###### **1) Protein**

Protein dalam ASI terdiri dari protein yang sulit dicerna dan mudah dicerna. ASI lebih banyak mengandung protein yang

mudah dicerna dari pada protein yang tidak mudah dicerna sedangkan pada susu sapi kebalikannya. ASI mempunyai kadar protein yang paling rendah di antara susu mamalia.

## 2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Laktosa merupakan zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan otak. Dari hasil penelitian yang dilakukan para ahli bahwa semakin pintar jenis mamalia semakin banyak ditemukan laktosa dalam air susunya, dan didalam ASI lah jumlah tertinggi diantara susu mamalia.

## 3) Lemak

Lemak pada ASI merupakan lemak penghasil energi utama, ASI lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi. Penelitian OSBORN membuktikan, bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung coroner di usia muda. Lemak adalah zat gizi yang berperan penting dalam proses metabolisme. Seperti juga protein dalam ASI, kadar lemak didalam ASI juga lebih mudah diuraikan dan diserap oleh tubuh bayi dibandingkan lemak yang terdapat didalam air susu sapi. Lemak ASI terdiri dari beberapa jenis antara lain DHA (dibutuhkan untuk pembentukan sel-sel jaringan otak), ALA, AA. Dalam ASI juga banyak mengandung omega-3, omega-6. ASI juga mengandung kolesterol yang diperlukan untuk

membangun sel-sel anak, membentuk hormone, serta vitamin D. selain itu, lemak yang terdapat di dalam ASI juga berpengaruh untuk membentuk kulit sehat.

#### 4) Mineral

ASI memang mengandung mineral yang lebih sedikit daripada susu sapi. Bahkan susu sapi mengandung mineral empat kali lebih banyak daripada ASI.

#### 5) Air

Memang sebagian besar ASI mengandung air. Untuk itu jika sang ibu ingin produktivitas ASInya banyak maka ia harus minum air putih yang banyak. Kira-kira 88% dari ASI terdiri dari air.

#### 6) Vitamin

Apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu memadai. Berarti semua vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. Sebenarnya, hanya ada sedikit vitamin D dalam lemak susu. Terkait itu, ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio (rickets) jarang menimpa bayi yang diberi ASI, bila kulitnya sering terkena sinar matahari. Vitamin D yang larut air terdapat dalam susu.

### 7) Kalori

Kalori ASI relatif rendah, hanya 77 kalori/100 ml ASI. Sembilan puluh persen berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10 % berasal dari protein.

### 8) LCPUFAs

ASI memang mengandung beberapa contoh zat gizi yang tinggi. Contoh zat gizi yang dimiliki ASI dan tidak dimiliki oleh susu lain adalah *long chain polyunsaturated fatty* (LCPUFAs) sangat diperlukan oleh bayi dalam membantu fungsi mental, penglihatan dan perkembangan psikomotor bayi.

### 9) Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat utama pada ASI. Fungsinya sebagai sumber energi. Fungsi lainnya meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*.

### 10) Zat Besi

Meskipun ASI mengandung sedikit zat besi (0,5-1,0 mg/liter), bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi (anemia). Hal ini dikarenakan zat besi pada ASI memang lebih mudah diserap.

### 11) Sodium

Ternyata jumlah sodium pada ASI sangatlah cocok dengan kebutuhan bayi. Sodium yang ada pada susu sapi lebih rendah

daripada ASI setelah mendapat proses modifikasi (proses perubahan dari susu segar ke susu kaleng atau bubuk).

#### 12) Kalsium, Fosfor dan Magnesium

Pada dasarnya, kalsium, magnesium dan fosfor pada susu botol memang lebih tinggi dibandingkan ASI. Namun akibat proses modifikasi maka nilai ketiga zat dalam susu botol tersebut menjadi menyusut atau berkurang. Oleh karenanya, meski secara umum kandungan ketiga zat tersebut didalam ASI lebih sedikit namun ASI tetap harus diberikan bayi secara eksklusif selama enam bulan.

#### 13) Taurin

Fungsi taurin adalah berperan dalam perkembangan mata sikecil. Pada mata, taurin banyak terdapat di retina, terutama terkonsentrasi di epitel pigmen retina dan lapisan foto reseptor. Asupan taurin yang adekuat dapat menjaga penglihatan si kecil dari gangguan retina. Selain itu, ia juga berperan dalam perkembangan otak dan system saraf.

#### 14) Lactobacillus

Lactobacillus dalam ASI berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E. Colli* yang sering menyebabkan diare pada bayi. Bayi yang lebih banyak mengkonsumsi susu formula akan lebih sering mengalami diare karena bakteri *lactobacillus* dalam susu sapi sangatlah sedikit.

### 15) Lactoferin dan Lizosim

Lactoferin dapat bermanfaat bagi kebutuhan nutrisi bayi. Lactoferin berfungsi menghambat bakteri *staphylococcus* dan jamur *candida*. Sedangkan kandungan lizosim dapat memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insiden *caries dentis* dan *malokklusi* (kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusu dengan botol atau dot).

#### c. Manfaat ASI

##### 1) Manfaat ASI untuk Bayi

###### a) Anugerah untuk Bayi

Sebab ASI mengandung seratus bahan yang tidak terdapat dalam susu sapi atau makanan pengganti lainnya, dan tidak dapat dibuat dilaboratorium manapun.

###### b) ASI dirancang khusus untuk pencernaan Bayi

Bayi yang meminum ASI biasanya jarang mengalami kolik dan muntah yang berlebihan, sebab ASI memang dirancang untuk pencernaan bayi. Protein dan lemak pada ASI mudah dicerna oleh bayi dibanding protein dan lemak susu sapi atau makanan lainnya.

###### c) ASI lebih baik dari susu botol

Minuman ASI adalah minuman yang paling menyehatkan bagi tubuh bayi. ASI mengandung lebih sedikit sodium dari pada susu sapi. Dengan begitu maka beban ginjal

bayi yang masih muda akan lebih ringan sehingga akan meminimalkan resiko bayi terserang penyakit.

d) ASI tidak menimbulkan alergi pada Bayi

Bayi yang diberi ASI Eksklusif jarang sekali yang menimbulkan alergi pada kulit atau infeksi karena bakteri. ASI telah diformulasikan khusus untuk bayi. Banyak sekali bayi yang terkena alergi karena meminum formula susu sapi, dan hal ini tidak akan terjadi pada bayi yang disusui oleh ibunya walaupun bayi peka terhadap sesuatu yang masuk kedalam ASI.

e) Dengan ASI bayi jarang sakit perut

Dalam ASI ada efek laktasif yang menyebabkan bayi tidak sembelit dan jarang diare. ASI mengurangi resiko sakit perut, cairan pada ASI akan menghancurkan dan menghambat pertumbuhan mikroorganisme yang berbahaya.

f) ASI memberikan latihan pada Rahang, Gusi dan Gigi Bayi

Bentuk puting susu ibu merupakan bentuk paling sempurna bagi bayi. Sehingga akan memberikan latihan pada rahang, gusi dan gigi bayi. Dengan puting ini bayi akan berlatih guna menjamin perkembangan mulutnya dengan optimal.

g) Daya Tahan Tubuh Bayi menjadi lebih bagus

Pemberian ASI dapat memberikan antibodi yang tinggi guna mendukung daya tahan tubuh bayi terhadap suatu penyakit.

h) ASI dapat mengatur tingkat Obesitas

Bayi yang disusui dengan ASI tingkat berat badannya cenderung akan seimbang. Biasanya bila bayi mengkonsumsi susu botol maka cenderung akan kelebihan berat badan. Sebab dalam susu botol biasanya kandungan zatnya tidak stabil sedangkan dalam ASI semuanya seimbang.

i) Aspek Kecerdasan

Interaksi antara ibu dengan bayi serta kandungan nilai gizi pada ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan system saraf otak guna meningkatkan kecerdasan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa IQ bayi yang diberi ASI memiliki 4.3 poin lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4.6 poin lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8.3 poin lebih tinggi pada usia 8,5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI.

j) Bayi yang lahir prematur lebih cepat tumbuh jika diberi ASI.

ASI bermanfaat untuk menaikkan berat badan dan menumbuhkan sel otak pada bayi premature.

k) Beberapa penyakit yang jarang menyerang bayi yang diberi ASI antara lain kolik, kematian bayi secara mendadak atau



*Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS), eksem, chron's disease, dan ulcerative colitis.

1) Mengurangi kejadian caries dentis.

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

2) Manfaat ASI untuk ibu

a) Manfaat Psikologis

- (1) ASI dapat meningkatkan ikatan batin antara ibu dan anak
- (2) Meningkatkan rasa percaya diri
- (3) Menyusui adalah cara yang paling gampang untuk membuat bayi tidak rewel.

b) Manfaat Ekonomis

- (1) Asi sangat ekonomis
- (2) Pemberiannya sangat praktis

c) Manfaat Biologis

- (1) Menyusui sebagai metode kontrasepsi alamiah.
- (2) Membuat Rahim ibu cepat pulih selama pasca melahirkan.
- (3) Mengurangi resiko kanker payudara.

(4) Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis, akan membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan sehingga mengurangi anemia dan kejadian karsinoma mammae lebih rendah dibanding ibu yang tidak menyusui.

### 3) Manfaat ASI untuk keluarga

#### a) Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli dan juga mengurangi biaya berobat, karena dengan ASI bayi jarang sakit.

#### b) Aspek Psikologis

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

#### c) Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja. Ibu dan keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus selalu dibersihkan.

### 4) Manfaat ASI untuk Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

b) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi

komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya untuk perawatan.

- c) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula, ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional, ibu menyusui dapat menghemat devisa sebesar 8,6 milyar yang seharusnya untuk dipakai membeli susu formula.
- d) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.
- e) ASI merupakan sumber daya yang terus menerus diproduksi.

#### 5) Manfaat pemberian ASI secara dini dan Eksklusif

Menurut Depkes, (2012) manfaat menyusui secara dini bagi ibu dan bayi antara lain :

- a) Memulai proses pembentukan kekebalan tubuh pada saat lahir dan memberikan perlindungan kepada bayi terhadap berbagai macam virus dan bakteri yang bersifat pathogen sebelum kekebalan aktif pada tubuh bayi yang terbentuk melalui vaksinasi. Salah satu kelebihan ASI adalah mengandung zat anti infeksi yang spesifik.
- b) Menyusui secara dini, teratur, sesering mungkin dan eksklusif merupakan salah satu metode penjarangan kehamilan yang cukup efektif terutama bagi ibu-ibu yang belum mau ikut program Keluarga Berencana.
- c) Segera menyusui dan isapan pertama bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran kolostrum yang

mengandung zat kekebalan terhadap infeksi serta kaya akan zat gizi penting. Sekaligus memberikan keuntungan bagi ibu yaitu merangsang kontraksi uterus kembali keukuran normal.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif menurut Proverawati (2010), antara lain:

1) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Mubarak, 2012). Pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya.

Rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi bayi mengakibatkan program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal. Rendahnya tingkat pemahaman tentang pemberian ASI eksklusif dikarenakan kurangnya informasi atau pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI eksklusif. Seorang ibu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi kemungkinan pengetahuan dan wawasannya pun akan semakin luas, termasuk juga pengetahuan dan wawasan dalam masalah pemenuhan gizi yang baik bagi bayi atau balitanya (Depkes RI, 2011)

## 2) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu berhubungan dengan pola pemberian ASI eksklusif (Yuliandarin, 2009).

## 3) Pekerjaan Ibu

Pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif 16,4 kali dibandingkan ibu yang bekerja (Yuliandarin, 2009). Dunia kerja akan mengubah peran ibu dalam mengasuh anak. Sedikitnya lama cuti pasca melahirkan dan jam kerja yang panjang menjadi faktor beralihnya ibu ke susu formula dan ibu menyapih anak.

## 4) Usia Ibu

Ibu yang berumur 35 tahun atau lebih tidak dapat menyusui bayinya dengan ASI yang cukup sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Proporsi pemberian ASI eksklusif paling banyak pada ibu berusia muda lebih besar dari proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu berusia tua (Yuliandarin, 2009).

## 5) Kondisi kesehatan Ibu dan Bayi

Berdasarkan peraturan pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang ASI, setiap ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada

bayi yang dilahirkannya terkecuali jika ibu tersebut mengalami indikasi medis, ibu tidak ada dan ibu terpisah dari bayi.

#### 6) Manajemen laktasi

Manajemen laktasi adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui (Siregar, 2009). Kegiatan ini dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Sementara itu, yang dimaksud dengan manajemen laktasi ialah suatu upaya yang dilakukan oleh ayah, ibu dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui (Prasetyono, 2012)

#### 7) Promosi Susu Formula

Susu formula adalah susu yang dibuat khusus untuk bayi yang kandungannya menyerupai kandungan Air Susu Ibu (ASI), tetapi tidak seluruh zat gizi yang terkandung didalamnya dapat diserap oleh bayi. Susu formula dibuat dengan menggunakan ASI sebagai patokan nutrisi bergizi dan diproduksi secara komersial.

Gencarnya susu formula memberika janji yang dapat mempengaruhi kaum ibu untuk menggunakan susu formula bayi. Hal inilah yang menjadikan kaum ibu untuk memberikan susu

formula sebagai pengganti ASI. Dengan adanya promosi ini, ibu menganggap bahwa susu formula lebih baik dari pada air susu ibu (ASI) (Prasetyono, 2012).

#### 8) Dukungan keluarga dan suami

Dukungan keluarga, terbukti berpengaruh secara emosional. Dukungan merupakan bagian dari membangun kepercayaan. Selain meningkatkan kepercayaan diri, dukungan juga meningkatkan kepercayaan atas hubungan diantara pasangan. dukungan suami merupakan faktor penting terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan suami dibutuhkan mulai dari hamil sampai menyusui. Kepercayaan suami akan keberhasilan ibu dalam menyusui serta kemampuan suami memberikan informasi mengenai ASI dapat menghilangkan kendala yang ada dan merubah keadaan psikologis ibu. Keadaan psikologis ibu berpengaruh besar terhadap keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif (NMAA, 2011).

#### 9) Peran Petugas Kesehatan

Dukungan dari pelayanan kesehatan diperlukan untuk mendukung ibu memberikan ASI eksklusif. Dukungan dari pelayanan kesehatan berupa informasi mengenai menyusui selama kehamilan dan setelah bayi lahir.

#### e. Larangan bagi ibu untuk tidak memberi ASI

Menurut Manuaba larangan untuk memberikan ASI dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

## 1) Faktor dari ibu

- a) Ibu dengan penyakit jantung yang berat, akan menambah beratnya penyakit ibu.
- b) Ibu dengan pre-eklamsia dan eklamsia, karena banyaknya obat-obatan yang telah diberikan, sehingga dapat mempengaruhi bayinya.
- c) Penyakit infeksi berat pada payudara, sehingga kemungkinan menular pada bayinya.
- d) Karsinoma payudara mungkin dapat menimbulkan metastasis.
- e) Ibu dengan psikosis, dengan pertimbangan kesadaran ibu sulit diperkirakan sehingga dapat membahayakan bayi.
- f) Ibu dengan infeksi virus.
- g) Ibu dengan TBC atau lepra.

## 2) Faktor dari bayi

- a) Bayi dalam keadaan kejang-kejang, yang dapat menimbulkan bahaya aspirasi ASI.
- b) Bayi yang menderita sakit berat, dengan pertimbangan dokter anak tidak dibenarkan untuk mendapatkan ASI.
- c) Bayi dengan berat badan lahir rendah, karena reflex menelannya sulit sehingga bahaya aspirasi mengancam.
- d) Bayi dengan cacat bawaan yang tidak mungkin menelan (labiokisis, palatognatokisis, labiognatopalatokisis).



- e) Bayi yang tidak dapat menerima ASI, penyakit metabolisme seperti alergi ASI.

### 3) Keadaan patologis pada payudara

Pada rawat gabung dapat diharapkan bahwa kemungkinan stagnasi ASI yang dapat menimbulkan infeksi dan abses dapat dihindari. Sekalipun demikian masih ada keadaan patologis payudara yang memerlukan konsultasi dokter sehingga tidak merugikan ibu dan bayinya.

Keadaan patologis yang memerlukan konsultasi adalah :

- a) Infeksi nifas
  - b) Terdapat abses yang memerlukan insisi.
  - c) Terdapat benjolan payudara yang membesar saat hamil dan menyusui.
  - d) ASI yang bercampur dengan darah.
- f. Masalah dalam pemberian ASI
- 1) Putting susu nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar perasaan nyeri akan segera hilang (Kristiyanasari, 2011)

Rasa nyeri pada puting dapat mempengaruhi proses menyusui, memiliki puting yang luka dan cedera dapat membuat intensitas menyusui berkurang. Bahkan adanya rasa nyeri tersebut

akan membuat ibu berhenti menyusui dan memilih untuk berpindah kesusu formula (Proverawati, 2010)

## 2) Puting susu lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh thrush (*candidates*) atau dermatitis (Kristiyanasari, 2011)

## 3) Payudara bengkak

Pada hari-hari pertama payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan oleh bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak (Kristiyanasari, 2011). Payudara yang membengkak dapat membuat areola dapat melembung, yang bisa membuat sulit untuk bayi menyusui dengan benar. Bayi hanya mampu menghisap pada puting susu bukan areola. Hal ini akan menyebabkan bayi untuk menghisap keras pada puting susu sebagai tindakan untuk mencoba mendapatkan susu dan menyebabkan puting crack dan sakit (Proverawati, 2010).

Untuk mencegah terjadinya bengkak maka diperlukan menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui "*on demand*". Bayi harus lebih sering disusui. Apabila terlalu tegang atau bayi

tidak dapat menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dahulu agar ketegangan menurun (Kristiyanasari, 2011)

#### 4) Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Didalam terasa ada masa padat (lump), dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan disebabkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI dihisap dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH (Kristiyanasari, 2011).

#### 5) Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI hingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan pun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi (Kristiyanasari, 2011)

#### 6) Sindrom ASI kurang

Seringkali ibu mengeluh bahwa ASI-nya tidak keluar atau tidak mencukupi kebutuhan bayi. Hal ini dapat dipengaruhi kondisi psikis ibu, peningkatan produksi ASI seiring jumlah ASI yang

dikeluarkan. Semakin tinggi kebutuhan bayi, ASI yang diproduksi semakin meningkat (Prasetyono, 2012)

#### 7) *After pains*

Hormon oksitosin yang menyebabkan reflek aliran air susu menyebabkan kontraksi pada rahim saat melahirkan. Oksitosin yang dihasilkan saat menyusui dapat menyebabkan kontraksi Rahim. *After pains* bisa berupa nyeri ringan dan konteraksi yang benar-benar menyakitkan. Rasa sakit tersebut dapat muncul dan menghilang selama 5-10 menit. Sebenarnya tidak semua wanita mengalami *after pains*, tetapi hal ini dianggap normal dan akan berhenti selama 4 hari. Biasanya *after pains* lebih sering muncul dan menjadi semakin parah setelah melahirkan anak kedua dan seterusnya (Prasetyono, 2012)

#### 8) Putting payudara yang datar

Jika ibu memiliki putting payudara yang datar, hendaknya ibu menarik-narik putting payudara hingga menonjol atau menggunakan alat bantu pompa susu. Tindakan ini dapat dilakukan setelah ibu mandi pada periode kehamilan diatas 7 bulan. Penarikan putting payudara dilakukan sampai bayi lahir. (Prasetyono, 2012)

#### 9) Masalah pada bayi

Beberapa kondisi bayi bisa mempersulit tindakan menyusui pada bayi diantaranya adalah terdapat kelainan sumbing bibir,

kelainan bentuk mulut, bayi bingung puting, bayi dengan lidah pendek (Kristiyanasari, 2011)

## 2. Dukungan

### a. Pengertian

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasehat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2006). Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri). Dukungan suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami terhadap kesehatan istrinya (Notoadmodjo, 2012).

Sumber-sumber dukungan sosial memberikan arti yang berbeda bagi masing-masing individu. Dukungan sosial yang berarti bagi seseorang mungkin tidak berarti bagi orang lain. Dukungan sosial dapat berasal dari orang-orang yang penting yang dekat (*significant others*) bagi individu yang membutuhkan bantuan. Dukungan sosial bisa berasal dari partner, anggota keluarga, teman. Dukungan dari suami-istri dan anggota keluarga tidak kalah perannya walau hanya dalam bentuk dukungan emosional.

Dukungan suami yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan fisik maupun psikologis yang diberikan suami terhadap istri. Suami ada pada saat dibutuhkan dan dapat memberikan bantuan kepada istri.

b. Bentuk-bentuk dukungan

Bentuk dukungan dari suami menurut Notoadmodjo (2012) adalah:

1) Dukungan emosional

Dukungan emosional memberikan pasien perasaan nyaman, merasa dicintai meskipun saat mengalami suatu masalah, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat kepada pasien yang dirawat dirumah. Jenis dukungan bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi atau ekspresi. Yang termasuk dukungan emosional ini adalah ekspresi dari empati, kepedulian, dan perhatian kepada individu.

2) Dukungan informasi

Dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah yang dihadapi pasien dirumah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tempat.

3) Dukungan instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dengan menyediakan dana

untuk biaya pengobatan, dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah kritis, termasuk didalamnya bantuan langsung seperti saat seseorang membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan informasi dan fasilitas, menjaga dan merawat saat sakit serta dapat membantu menyelesaikan masalah. Pada dukungan nyata, keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis.

#### 4) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan dukungan berupa dorongan dan motivasi yang diberikan keluarga kepada pasien. Dukungan ini merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Pasien mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka. Terjadi melalui ekspresi penghargaan positif keluarga kepada pasien, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan pasien. Dukungan keluarga ini dapat membantu meningkatkan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek positif.

Dukungan suami bukanlah hal yang mudah, karena dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor internal dan eksternal yang terdapat dalam diri suami tersebut. Faktor-faktor yang

bersosialisasi dengan peran suami dalam mendukung praktek pemberian ASI, antara lain :

a) Faktor internal

(1)Tingkat pengetahuan tentang pemberian ASI

Pengetahuan ASI merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap subjek tertentu (Notoadmodjo, 2010). Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang dapat menerima perubahan dalam tindakannya.

(2)Tingkat pendapatan

Pada orang tua berpenghasilan rendah, kehadiran seseorang bayi sering kali dilalui tanpa dukungan suami, bagi orang tua yang berusia lanjut lebih banyak tinggal bersama keluarganya. Hal ini dikarenakan kurangnya pendapatan orang tua tersebut untuk menghadapi anaknya (Notoadmodjo, 2010)

(3)Motivasi

Motivasi atau niat untuk memberikan ASI diantaranya, suami melihat temannya menyusui bayinya dan mendapat dukungan dari temannya agar ibu dapat menyusui bayinya. Disamping itu suami mendapat dukungan dan dorongan dari orang sekitar tentang pentingnya pemberian ASI, sehingga suami akan



termotivasi untuk memberikan dukungan kepada istrinya dalam pemberian ASI (Ariani, 2010)

(4) Sikap

Sikap dilakukan sebagai suatu respon evaluator, respon akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk baik atau buruk, positif atau negative (Februhartanti, 2010)

(5) Pengalaman

Saling berbagi pengalaman, bertukar informasi, memberi semangat seputar kegiatan pemberian ASI, agar ASI berhasil diberikan kepada bayinya (Bobak, 2012)

(6) Usia

Biasanya usia suami dengan usia remaja memiliki pengetahuan yang terbatas dibandingkan dengan suami yang berusia dewasa, maka terlalu banyak orang tua mereka dalam mengambil keputusan yang penting sebagai pengasuh. Pengetahuan terbatas ini membuat mereka tidak merespon yang tepat terhadap bayi mereka (Bobak, 2012)

### (7)Tingkat pendidikan

Suami atau anggota keluarga yang memiliki pendidikan rendah dan pengetahuan yang terbatas akan mempengaruhi kurng berhasilnya proses pemberian ASI kepada bayinya, dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI bagi bayi maupun ibu (Bobak, 2012)

### b) Faktor eksternal

#### (1)Jumlah anak

Orang tua yang memiliki satu anak atau bayi baru lahir, biasanya praktek pemberian ASInya lebih berhasil, dari pada orang tua yang memiliki anak dua atau lebih yang disusui atau kembar atau bayi yang mempunyai kakak (Februahartanti, 2010)

#### (2)Keterpaparan info

Paparan terhadap media masa seperti, surat kabar, tv, radio, selebaran dan poster dapat mempengaruhi keberhasilan suami dalam praktek pemberian ASI, dan merupakan faktor yang ikut berasosiasi terhadap pengetahuan dari sikap suami mengenai ASI.

#### (3)Komunikasi interpersonal

Dengan mengadakan komunikasi interpersonal pada istri besar pengaruhnya terhadap pemberian ASI.

Menjalin hubungan interpersonal suami dengan istri dalam proses pemberian ASI, misalnya suami dapat berbagi keluhan istri saat menyusui dengan komunikasi terbuka.

#### (4) Sosial budaya

Keberhasilan menyusui sangat ditentukan oleh faktor sosial budaya, misalnya apabila ada anggota keluarga, terutama suami atau orang tua menyarankan untuk memberikan susu formula atau makanan dan minuman lain selain ASI seringkali ibu tidak menolak, hal tersebut akan mempengaruhi ketidak berhasilan praktek pemberian ASI (Februhartanti, 2010)

#### c. Dukungan suami terhadap kemauan ibu menyusui

Menurut Paramitha (2007), dukungan suami sangat diperlukan agar pemberian ASI eksklusif bisa tercapai. Oleh karena itu, ayah sebaiknya jadi salah satu kelompok sasaran dalam kampanye pemberian ASI. Ada 2 pendapat yang mengungkapkan jenis dukungan suami terhadap ibu menyusui secara eksklusif. Menurut Februhartanti (2010), ada 6 pengelompokan tipe peran ayah dalam praktek menyusui secara eksklusif dan peran-peran ini dianggap sebagai dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Tipe peran tersebut, yaitu:

- a) Mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi, yang terdiri dari: pernah mencari informasi mengenai

pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi dan tetap meneruskan pencarian informasi mengenai kedua hal tersebut hingga saat ini.

- b) Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara pemberian makan saat ini.
- c) Memilih tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi, yang terdiri dari: pemilihan tempat untuk pemeriksaan kehamilan, pemilihan tempat untuk bersalin, dan pemilihan tempat untuk pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi.
- d) Tingkat keterlibatan ayah selama kunjungan pemeriksaan kehamilan.
- e) Memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan mereka.
- f) Terlibat dalam berbagai kegiatan perawatan anak.

Pendapat lain juga disampaikan oleh Meliasari (2012), bahwa sukses pemberian ASI eksklusif adalah hasil kerja tim, yang beranggotakan paling sedikit dua orang, ayah dan ibu. Menurut Melliasari (2012), ada 7 bentuk dukungan yang harus diberikan oleh ayah pada ibu yang menyusui secara eksklusif, yaitu :

1. Sebagai tim penyemangat

Suami harus memberikan dukungan penyemangat kepada ibu melalui kalimat-kalimat pujian, maupun kata-kata penyemangat. Dengan hal ini ibu akan merasa sangat bangga dan

senang dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini berkaitan dengan reflex oksitosin.

## 2. Membantu mengatasi masalah dalam pemberian ASI

Tidak setiap ibu dapat memberikan ASI dengan lancar. Banyak ibu yang mengalami masalah, mulai dari ASI yang tidak keluar, puting payudara lecet, pembengkakan, mastitis, stress, dll. Modal utama memecahkan keluhan secara benar adalah jika ayah/ibu menguasai teori manajemen menyusui. Ayah bisa ikut menginformasikan hal-hal yang diketahuinya, atau menunjukkan referensi, atau turun tangan langsung mengatasinya. Misalnya, jika payudara istri harus dipijat, dikompres, jika harus berobat, bagaimana cara menyimpan ASI perah, dll. Untuk menguasai hal ini, sebaiknya ayah ikut pergi ke klinik laktasi sebelum program menyusui di mulai.

## 3. Ikut merawat bayi

Suami dapat ikut serta dalam merawat bayi dengan membantu mengganti popok, menyendawakan bayi setelah menyusui, menggendong bayi, membantu memandikan bayi, dan bermain dengan bayi.

## 4. Mendampingi ibu menyusui walaupun tengah malam

Mendampingi, menemani, yang sedang menyusui pun merupakan bentuk dukungan yang besar artinya. Sebisanya, ikut bangun saat istri terbangun tengah malam. Atau jika tak bisa

bangun malam, paling tidak jangan tunjukkan ekspresi kesal akibat tidur yang terganggu saat bayi menangis lapar di malam hari. Tapi ada sebuah rahasia kecil. Pemandangan suami yang terkantuk-kantuk saat menunggu istri menyusui, akan sangat menyentuh perasaan istri dan membuat cinta istri semakin dalam.

#### 5. Melayani ibu menyusui

Ayah tak bisa memberi makan bayi dengan air susu, tetapi ayah dapat ‘memberi makan’ bayi dengan jalan memberi makan ibu. Jadi jika ingin ambil bagian dalam aktivitas ‘memberi makan’ ini, layani istri saat dia kelaparan dan kehausan selagi menyusui. Karena menyusui sangat menguras energi, biasanya ibu butuh ekstra asupan kalori dan cairan sesudah menyusui. Ayah bisa membantu membuatkan susu hangat, telur dadar, dan cemilan lain, atau potongan buah, tanpa perlu diminta, yang disajikan untuk istri.

#### 6. Menyediakan anggaran ekstra

Hal ini bisa diupayakan bersama istri sejak terjadi kehamilan, menyusui membutuhkan ekstra dana paling tidak untuk makanan tambahan ibu, suplemen, dan peralatan menyusui lainnya (bra menyusui, alat-alat menyimpan ASI perah, dll). Tetapi angkanya pasti jauh lebih kecil dari pada bayi diberi susu formula.

#### 7. Menjaga romantisme

Diakui atau tidak, kehadiran anak akan sedikit mengusik keintiman suami istri. Suami sesekali bisa merasa tersisihkan atau

kehilangan romantisme karena istri sibuk menjalankan peran orang tua. Sebaliknya, kadang istri juga merasa dirinya kurang seksi dan kurang bergairah selagi menyusui, akibat kelelahan dan terlebih, bergesernya fungsi payudara dari organ seksual menjadi sumber makanan bayi. Jadi penting bagi suami untuk tidak berpaling dari istrinya yang sedang menyusui. Suami harus membantu istri menciptakan suasana romantis atau hal-hal lain yang bisa menghangatkan hubungan. Dengan demikian kegiatan menyusui bayi secara eksklusif dapat dilaksanakan dengan baik.

### **3. Pekerjaan Ibu**

#### **a. Pengertian**

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain (Kemnaker, 2015). Menurut *encyclopedia of children's health*, ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan di samping membesarkan dan mengurus anak dirumah.

#### **b. Klasifikasi Pekerjaan**

##### **1) Pekerjaan formal**

Pekerjaan yang diatur dan dilindungi oleh peraturan ketenagakerjaan, misalnya Pegawai Negeri Sipil (PNS), ABRI, karyawan perusahaan swasta, dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

## 2) Pekerjaan Non formal

Pekerjaan yang keberadaannya atas usaha sendiri, termasuk di dalamnya usaha mandiri, pedagang, petani, nelayan, tukang kayu atau bangunan, tukang jahit, jasa profesi mandiri, dan sebagainya.

## 3) Tidak Bekerja

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang sehari-harinya hanya melakukan aktivitas kerja sebagai ibu rumah tangga, misalnya mengasuh anak, memasak, membersihkan rumah, dan lain-lain, serta tidak mendapatkan upah yang jelas.

### c. Masalah menyusui pada ibu bekerja

Menyusui merupakan hak setiap ibu bekerja. Dalam konvensi organisasi pekerja internasional tercantum bahwa cuti melahirkan selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung ibu menyusui ditempat kerja wajib diadakan. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui, padahal dinegara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif (IDAI, 2009). Tempat kerja ibu yang jauh dari rumah membuat ibu sangat kesulitan menyusui bayinya secara eksklusif. Bila memungkinkan, ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja, atau seseorang dapat membawa bayi ibu saat jam menyusui (Klein, 2012).

Di Indonesia hukum mengenai pemberian ASI eksklusif telah diatur dalam peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Peningkatan



partisipasi angkatan kerja perempuan belum diimbangi oleh sebagian perusahaan dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar perusahaan belum menyediakan tempat menyusui maupun memberikan waktu istirahat untuk memerah ASI atau menyusui bayi (Kemenkes RI, 2010)

d. Peraturan Pemberian ASI Eksklusif ditempat kerja

1) Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif.

(a) Pasal 6 dan 7. Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, kecuali terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi.

(b) Pasal 13 ayat 1: untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.

(c) Pasal 30 ayat 3: pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.

2) Permenkes No. 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI.

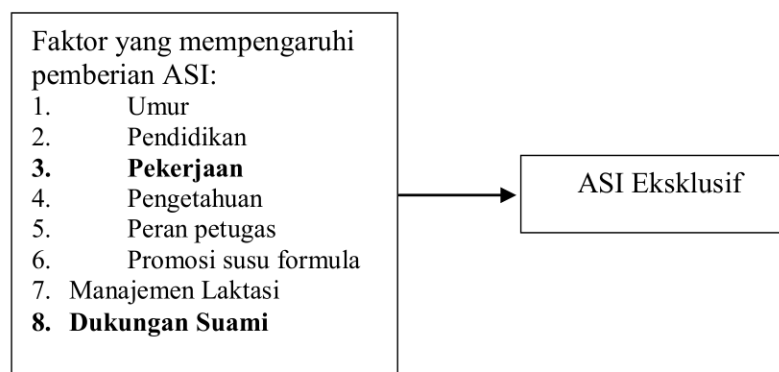
- 3) Permenkes No. 39 tahun 2013 tentang susu formula bayi dan produk bayi lainnya.
  - 4) Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan No.48 / Men.pp / XII / 2008, No. PER27 / MEN / XII / 2008, No. 1177 / Menkes / PB / XII / 2008 tentang pemberian ASI selama waktu kerja ditempat kerja.
- e. Manajemen laktasi pada ibu pekerja

Cara lain yang dapat ibu lakukan untuk memberi ASI kepada bayinya saat ia tidak ada dirumah adalah memompa ASI dari payudara. Kemudian, seseorang dapat menggantikan ibu untuk memberikan ASI pompa tersebut kepada bayi. Ibu mungkin juga ingin memompa ASI secara manual jika payudaranya terlalu penuh, atau jika ia tidak dapat menyusui karena alasan tertentu, tetapi ingin terus memproduksi ASI (Klein, 2012).

Ada berbagai cara untuk pemerah ASI. Cara yang bersih dan praktis adalah pemerah dengan tangan. Selain itu ASI dapat diperah dengan pompa/pemeras manual atau elektrik. Pompa/pemeras elektrik harganya cukup mahal dan biasanya hanya tersedia dirumah sakit atau rumah bersalin. Pompa/pemeras manual biasanya lebih praktis dan lebih terjangkau. Perlu diingat bila dibandingkan dengan harga susu formula dan biaya pengobatan anak sakit, maka pompa/pemeras akan menjadi pilihan utama bagi ibu bekerja (IDAI, 2009).

Sekitar 70% ibu menyusui di Indonesia adalah wanita bekerja. Masa cuti bagi ibu hamil dan menyusui di Indonesia berkisar antara 1 – 3 bulan. Bekerja menuntut ibu untuk meninggalkan bayinya pada usia dini dalam waktu yang cukup lama setiap harinya, lama waktu pisah dengan anak memiliki pengaruh negatif terhadap kelangsungan pemberian ASI. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja serta cuti yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui (Tatik Indrawati, 2012).

## B. Kerangka Teori

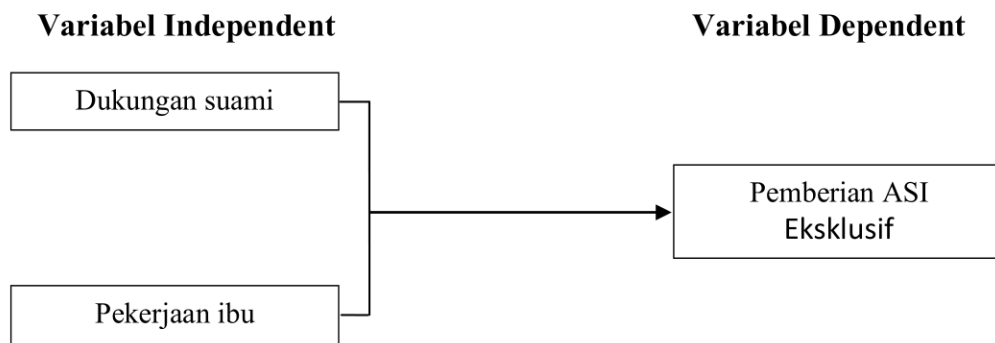


Skema 2.1 : Kerangka Teori Penelitian

## C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Maka *Variable Independent* (variabel bebas) adalah dukungan suami dan pekerjaan ibu

sedangkan *Variable Dependent* (variabel terikat) adalah pemberian ASI Eksklusif, sehingga kerangka konsep penelitian ini adalah :



Skema 2.2 : Kerangka Konsep Penelitian

#### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan dukungan suami dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.



## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

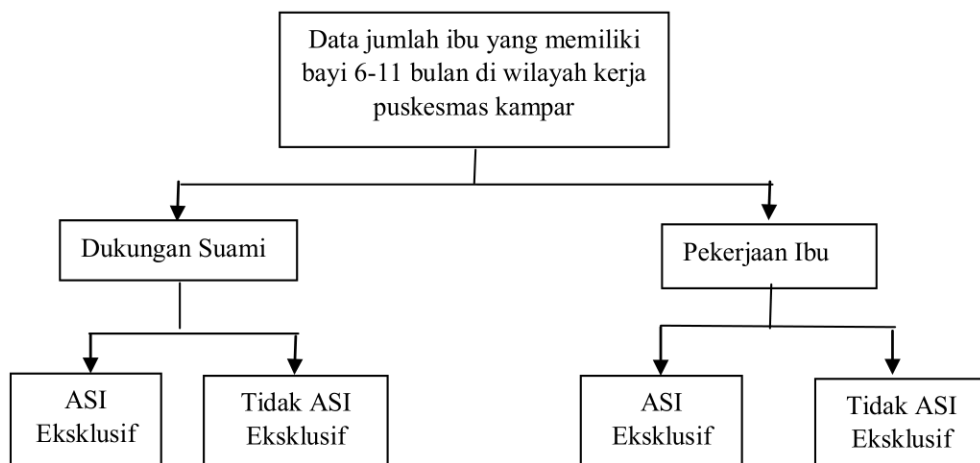
#### A. Desain Penelitian

##### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoadmodjo, 2010).

##### 2. Rancangan Penelitian

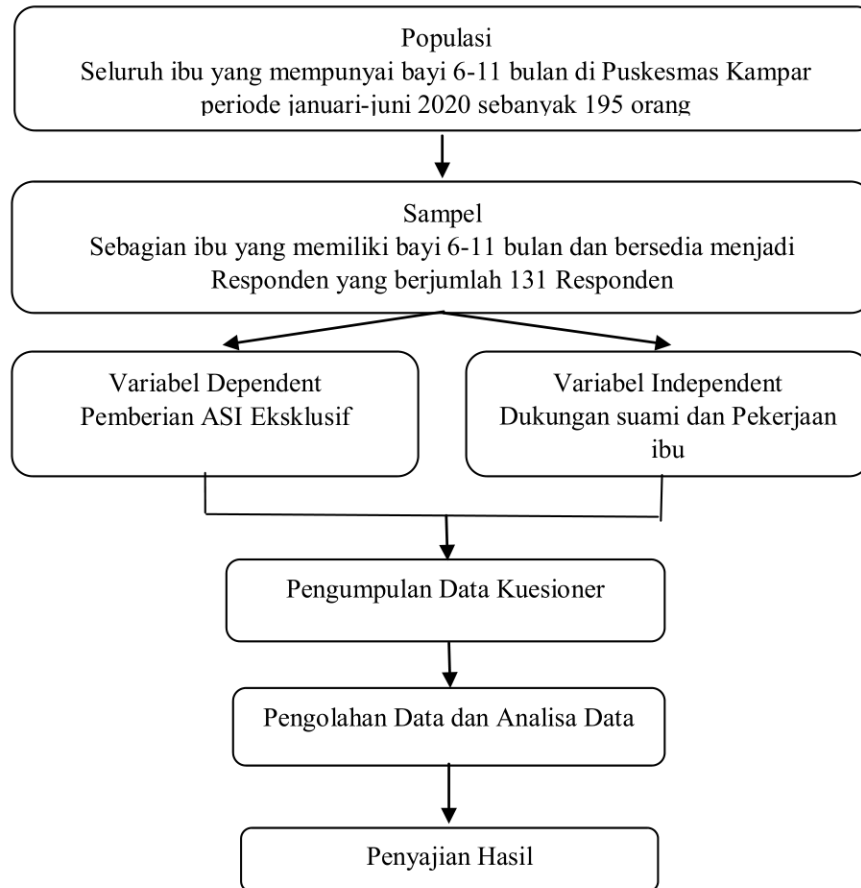
Rancangan penelitian yang digunakan adalah survei *Cross Sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Approach*) (Notoadmodjo, 2010)



Skema 3.1 : Rancangan Penelitian (Notoadmodjo, 2014)

### 3. Alur Penelitian

Alur Penelitian di jelaskan sebagai berikut :



**Skema 3.2 : Skema Alur Peneliti**

## **B. Lokasi dan Waktu penelitian**

### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli - September 2020.

## **C. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2020 dengan jumlah 195 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* sehingga peneliti memilih responden berdasarkan pada pertimbangan subjektifnya, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian.

Besar sampel pada penelitian ini di hitung dengan menggunakan Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

$e$  : Tingkat kepercayaan (0,05)

Perhitungan besar sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{195}{1 + 195 (0,05^2)}$$

$$n = 131$$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 131 responden.

Taraf signifikansi atau kesalahan ( $\alpha$ ) yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 5%. Karena peneliti mengharapkan keakuratan hasil penelitian sebesar 95%.

Kriteria sampel adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang ada pada setiap penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti, yaitu :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Tinggal bersama suami dalam satu rumah (suami tidak bekerja di luar kota)
- 3) Ibu yang memiliki bayi berumur 6-11 bulan.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah hal-hal yang menyebabkan sampel tidak memenuhi kriteria dan tidak akan di ikut sertakan dalam penelitian, yaitu :

- 1) Responden yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian
- 2) Responden berpindah alamat
- 3) Responden yang sakit yang dirawat/kritis



## **D. Etika Penelitian**

### 1. *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien (Hidayat, 2010)

### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan (Hidayat, 2010).

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

## **E. Alat Pengumpulan Data**

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.

### 1. Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

Kuesioner berisi pertanyaan terkait pemberian ASI selama 0-6 bulan. Pertanyaan pada kuesioner bersifat tertutup, responden mempunyai dua pilihan yaitu Ya atau Tidak

### 2. Kuesioner Dukungan Suami

Kuesioner yang di gunakan untuk mengukur dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif akan dinilai dengan skala Likert.

Responden diminta untuk menyatakan kesetujuannya terhadap isi pernyataan dalam empat macam kategori jawaban yaitu jika pernyataan *favourable*/mendukung pemberian ASI Eksklusif , maka pendapat selalu (SL) mendapat skor 4, sering (SR) 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, pernah (P) mendapat skor 3 dan tidak pernah (TP) mendapat skor 4. Interpretasi terhadap skor dalam skala model Likert menggunakan skor-T.

### 3. Kuesioner Pekerjaan

Kuesioner berisi pertanyaan terkait pekerjaan ibu. Pertanyaan pada kuesioner bersifat tertutup, responden mempunyai dua pilihan yaitu Bekerja (Pekerjaan formal dan non formal) atau Tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga)

## **F. Uji Validitas dan Realiabilitas**

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang benar di ukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak di ukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pernyataan) dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pernyataan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Pengujian validitas konstruk dengan SPSS adalah menggunakan korelasi, instrument valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif, dan nilai probabilitas korelasi (*sig-2-tailed*)  $\leq$  taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,005. Uji validitas di lakukan menggunakan *Product Moment Test*.

Tabel 3.1 Uji validitas

Pernyataan dukungan suami	Koefisien $r$ hitung	Koefisien $r$ tabel	Status
1	0,496	0,413	Valid
2	0,211	0,413	Tidak valid
3	0,539	0,413	Valid
4	0,211	0,413	Tidak valid
5	0,628	0,413	Valid
6	0,551	0,413	Valid
7	0,093	0,413	Tidak valid
8	0,496	0,413	Valid
9	0,774	0,413	Valid
10	0,363	0,413	Tidak valid
11	0,340	0,413	Tidak valid
12	0,123	0,413	Tidak valid
13	0,574	0,413	Valid
14	0,537	0,413	Valid
15	0,153	0,413	Tidak valid
16	0,695	0,413	Valid
17	0,023	0,413	Tidak valid
18	0,842	0,413	Valid
19	0,326	0,413	Tidak valid
20	0,396	0,413	Tidak valid
21	0,480	0,413	Valid
22	0,429	0,413	Valid
23	0,605	0,413	Valid
24	0,293	0,413	Tidak valid
25	0,311	0,413	Tidak valid
26	0,627	0,413	Valid
27	0,398	0,413	Tidak valid
28	0,375	0,413	Tidak valid
29	0,164	0,413	Tidak valid
30	0,363	0,413	Tidak valid
31	0,363	0,413	Tidak valid
32	0,691	0,413	Valid
33	0,492	0,413	Valid
34	0,628	0,413	Valid
35	0,551	0,413	Valid
36	0,469	0,413	Valid
37	0,288	0,413	Tidak valid
38	0,378	0,413	Tidak valid
39	0,469	0,413	Valid
40	0,412	0,413	Tidak valid

Dari tabel diatas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan tidak valid apabila koefisien  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Uji validitas pernyataan dukungan suami dari 20 pernyataan yang valid, dan 20 pernyataan yang tidak valid.

## 2. Uji Realibilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat di percaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (non fisik) harus mempunyai realibilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan, untuk penelitian harus di tes (di ujicoba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut kemudian di uji dengan tes menggunakan rumus korelasi person (*person colleration*). Perhitungan realibilitas harus di lakukan hanya pada pernyataan-pernyataan yang sudah di miliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu baru menghitung realibilitas.

**Tabel 3.2** Uji Reliabilitas

<b>Cronbach's <math>\alpha</math> (Dukungan Suami)</b>	<b>r tabel</b>	<b>Status</b>
0,886	0,413	Realibilitas Tinggi

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *cronbach's  $\alpha$*  pernyataan dukungan suami ialah 0,886 yang berarti lebih besar dari *r* tabel 0,413.

## **G. Prosedur Pengumpulan Data**

### 1. Jenis data

#### a. Data primer

Data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini menggunakan lembar kuesioner pada responden yang telah terpilih sebagai sampel.

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada dan diperoleh dari instansi terkait yang berhubungan dengan penelitian tersebut dalam hal ini data di Puskesmas Kampar tahun 2019.

### 2. Pengolahan data

#### a. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket, maupun observasi.

#### b. *Cheking*

Dilakukan dengan memeriksakan kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel dan terhindar dari bias.

#### c. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

- 1) Pemberian ASI Eksklusif
  - a. ASI Eksklusif diberi kode 1
  - b. Tidak ASI Eksklusif diberi kode 0
- 2) Dukungan suami
  - a. Mendukung diberi kode 1
  - b. Tidak mendukung diberi kode 0
- 3) Pekerjaan Ibu
  - a. Bekerja diberi kode 1
  - b. Tidak bekerja diberi kode 0

*d. Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang di gunakan peneliti yaitu SPSS.

*e. Data processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

## H. Definisi Operasional

**Tabel 3.1** Defenisi Operasional Variabel

No	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Skala Ukur	Kriteria/Hasil Ukur	Alat Ukur
1	<b>Variabel independent</b> Dukungan suami	Dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri baik dukungan fisik maupun psikologis dalam proses pemberian ASI Eksklusif.	Ordinal	1: Mendukung jika $\geq$ mean/median 0 :Tidak mendukung jika $<$ mean/median.	kuesioner
2	Status Pekerjaan ibu	Seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan.	Nominal	1 : Bekerja (formal : PNS, TNI, dll, dan non formal : pedagang, petani, dll) 0 : Tidak bekerja (IRT)	kuesioner
3	<b>Variabel dependent</b> Pemberian ASI eksklusif	Memberikan ASI saja kepada bayi tanpa makanan dan minuman tambahan lain kepada bayi sampai usia 6 bulan	Nominal	1: ASI Eksklusif, bila memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman tambah sebelum usia 6 bulan 0: Tidak ASI Eksklusif, bila memberikan makanan/minuman tambahan sebelum usia anak 6 bulan.	Kesioner

## I. Analisa Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah dukungan suami dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.



## 2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variable pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variable bebas (*independent variable*) dengan variable terikat (*dependent variable*). Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan suami dan status pekerjaan ibu dengan Pemberian ASI eksklusif.

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variable bebas dengan variable terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p \text{ value}$  (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak, artinya kedua variable secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan.