

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI KLINIK S. BR. SIMANJUNTAK KEC. BESITANG KAB. LANGKAT TAHUN 2020



Oleh :

LASTRY SIMANDALAH
022017026

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI
DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI KLINIK
S. BR. SIMANJUNTAK KEC. BESITANG KAB.
LANGKAT TAHUN 2020**



Oleh :

LASTRY SIMANDALAHI
022017026

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI
DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI KLINIK
S. BR. SIMANJUNTAK KEC. BESITANG KAB.
LANGKAT TAHUN 2020**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

LASTRY SIMANDALAHI
022017026

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : LASTRY SIMANDALAH
NIM : 022017026
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec. Besitang Kab. Langkat Tahun 2020

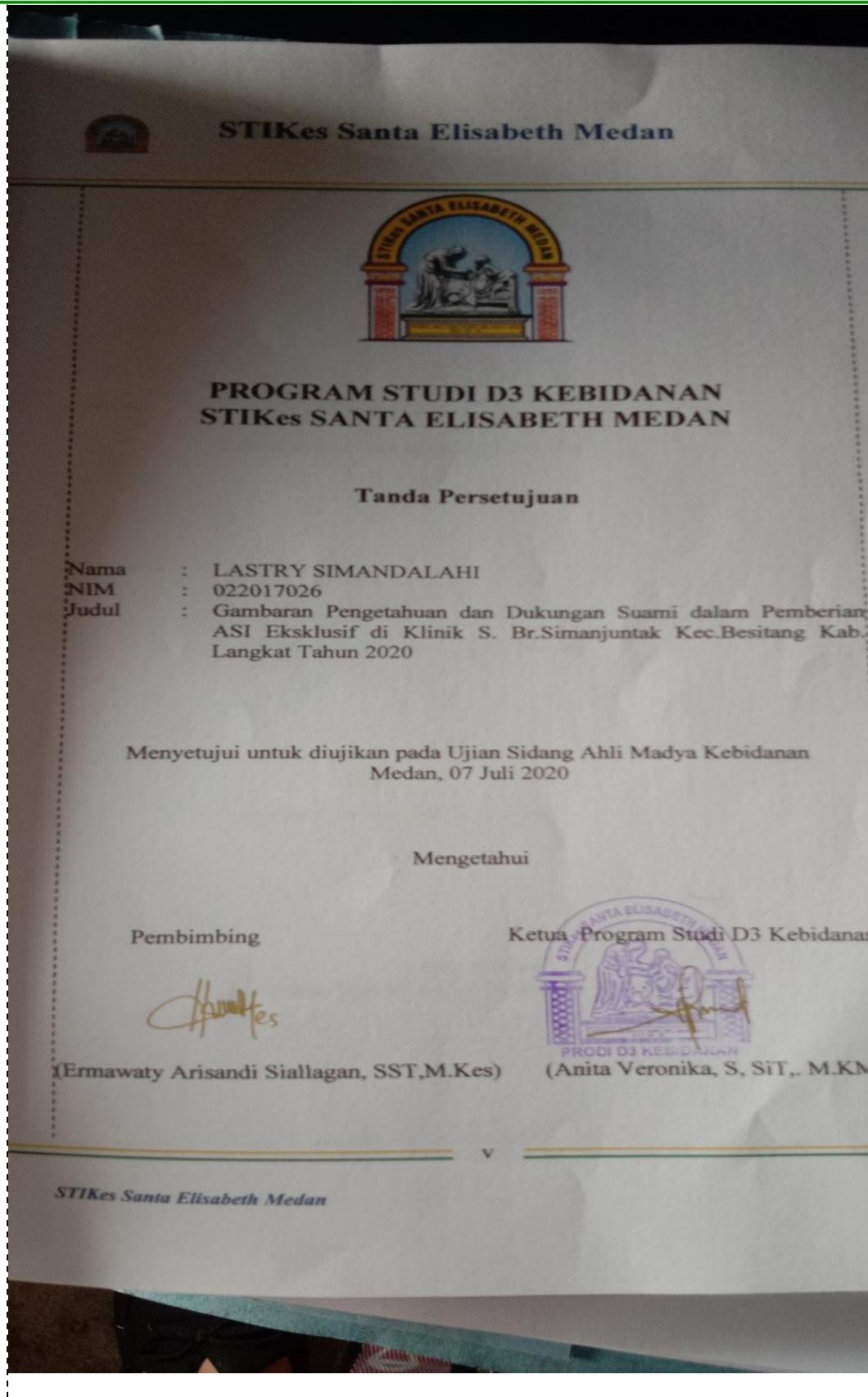
Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Elisabeth Medan.

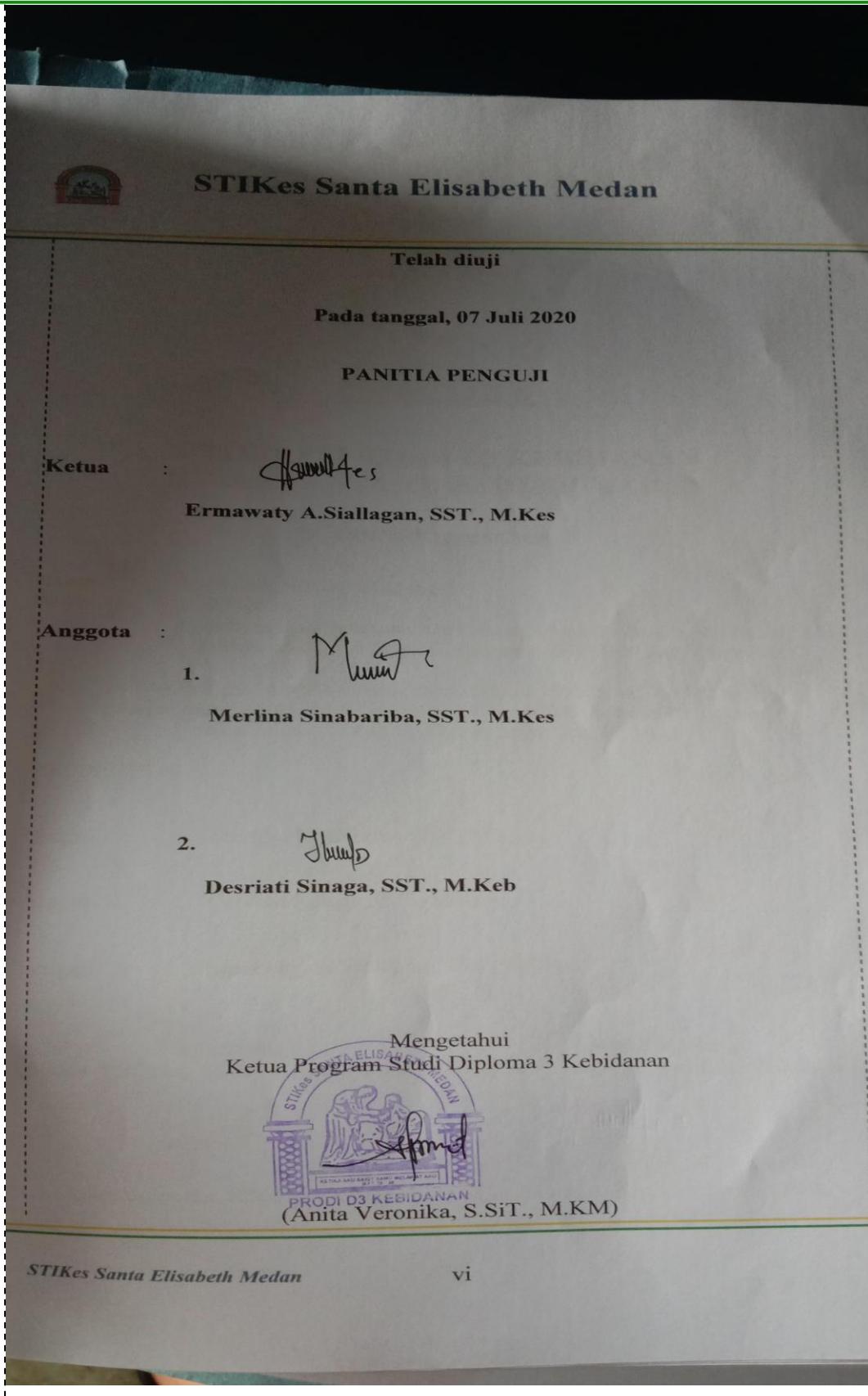
Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti



(Lastry .S)







STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : LASTRY SIMANDALAHI
NIM : 022017026
Judul : Gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Tahun 2020

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Selasa, 07 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Tanda Tangan

Penguji I : Merlina Sinabariba SST., M.Kes

Penguji II : Desriati Sinaga SST., M.Keb

Penguji III : Ermawaty A.Siallagan, SST., M.Kes





	STIKes Santa Elisabeth Medan
PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	
Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:	
Nama	: <u>LASTRY SIMANDALAHI</u>
NIM	: 022017026
Program Studi	: D3 Kebidanan
Jenis Karya	: Skripsi
Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (<i>Non-exclusive Free Right</i>) atas skripsi saya yang berjudul: Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020 . Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (<i>data base</i>), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.	
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.	
Dibuat di Medan, 07 Juli 2020 Yang menyatakan	
(Lastry Simandalahi)	



ABSTRAK

Lastry Simandalahi 022017026

Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020

Prodi : Diploma 3 Kebidanan 2017

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Pengetahuan dan Dukungan Suami

(xix + 88 + Lampiran)

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diizinkan (WHO, 2010). Dukungan yang diberikan suami akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu yang akan berdampak terhadap keberhasilan menyusui. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleks oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan teknik pengambilan Consecutive Sampling dan metode pengumpulan data yaitu data primer serta jumlah sampel sebanyak 30 orang diambil. Hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif yang berpengetahuan baik 1 orang (3%), berpengetahuan cukup 2 orang (7%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3%). Sedangkan suami tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif berpengetahuan baik 9 orang (30%), berpengetahuan cukup terdapat 4 orang (13%), dan berpengetahuan kurang terdapat 13 orang (43%). Hal ini dikarenakan baiknya tingkat pengetahuan dan adanya dukungan keluarga sangat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu proses menyusui bukanlah hanya tanggung jawab ibu saja, namun peran suami sangat penting dalam memberikan dukungan kepada ibu yang menyusui. Dukungan dari suami sangat membantu ibu dalam mencapai keberhasilan ibu untuk menyusui bayi. Dukungan tersebut dapat mengurangi kejadian ibu yang mengalami stress selama menyusui seperti khawatir akan kurangnya produksi ASI, takut bentuk tubuh atau payudara berubah.

Daftar Pustaka, (2010-2019)



ABSTRACT

Lastry Simandalahi 022017026

The description of knowledge and support in exclusive breastfeed at the S.Br Simanjuntak clinic of 2020

D3 of Midwifery Study Program 2017

Keywords: Exclusive Asi, Knowledge, and support

(xix + 75 + Attachment)

ASI Exclusive is the provision of breast milk only to infants during the first six months of a baby's life without providing food or other fluids, Except : vitamins,minerals and drugs that Have been Permitted (WHO 2010). The support give by husband Will affect the psychologi condition of mother which Will have an impact on success of breastfeeding. Husband is supporting factor emotional and psychological activities give to nursing mothers. About 80% to 90% of milk production ia determined by the emotional state of the mother related to oxytocin reflex in the form of thoughts, feelings and sensation. If this increases,it Will facilitate the production of breast milk.the purpose of this study was to describe of husbands knowledge and support in exclusive breastfeeding at the clinic of S. Br.simanjuntak kec.besitang of 2020. This type of research is descriptive with consecutive sampling techniques and data collection methods, namely primary and a total sample of 30 people taken. The results of research conduted at clinic of S. Br.simanjuntak kec.Besitang showed that the knowledge and support husband in provid exclusive breastfeed that hard a good knowledge of 1 person(3%), sufficient knowlegde of 2 people (7%) and lack of knowlegde of 1 person (3%). Whole the husband does not support the provision of exclusive breastfeed with good knowlegde of 9 people (30%),there are enough knowledge there are 13 people (43%). This is because the good level of knowledge and the existence of family support greatly affect the mother to give exclusive breastfeeding to her baby. Therefore the process of breastfeeding is not only the responsibility of mothers, but the role of husband is very important in providing support to mothers who are breastfeeding. Support from husband is very helpful mother in achieving the success of mothers to breastfeed babies. Such support can reduce the incidence of mothers who are stressed during lactation, such as worrying about the lack of breast milk production, fear of the body shape or breast change.

Bibliography, (2010-2019)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik. Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan di Akademik Kebidanan STIKes St. Elisabeth Medan. Skripsi ini berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br.Simanjutak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020”. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun bahasa yang digunakan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam Skripsi ini.

Dengan berakhirnya masa pendidikan ini, maka pada kesempatan yang berharga ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas atas dukungan yang di berikan baik moral maupun material kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di Akademik Kebidanan Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM, selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes, selaku Pembimbing Akademik Selama di Pendidikan dan Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing selama penulisan Skripsi ini.



4. Merlina Sinabariba SST., M.Kes selaku Dosen Pengaji I dan Desriati Sinaga SST., M.Keb selaku Dosen Pengaji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan bimbingan kepada penulis selama penyusunan Skripsi ini.
5. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu pengetahuan, pendidikan, dan nasehat selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Kepada Ibu S. Br.Simanjuntak, Amd. Keb, S. Tr.Keb selaku kepala Klinik S. Br.Simanjuntak yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
7. Kepada Sr. Veronika FSE selaku ibu asrama yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Skripsi.
8. Kepada Ayahanda Jokkas Simandalahi dan Ibunda Dorlan Anna Simbolon (+) dan Ramnika Simbolon yang telah memberikan doa dan dukungan material, dan abang dan sekeluargaku yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya. Keluarga besar dan saudara-saudari saya yang memberikan doa dan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Kepada rekan-rekan mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2017 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Skripsi.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya Skripsi yang baik. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 07 Juli 2020

Penulis,

(Lastry Simandalahi)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penulisan	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Pemberian ASI Eksklusif	8
2.1.1 Pengetian Pemberian ASI Eksklusif.....	9
2.1.2 Manfaat ASI Eksklusif	10
2.1.3 Komposisi ASI	11
2.1.4 Penggolongan ASI.....	14
2.1.5 Inisiasi Menyusui Dini	15
2.1.6 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif.....	17
2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi ASI	18
2.1.8 Kendala Pemberian ASI	19
2.2 Konsep Pengetahuan	20
2.2.1 Pengertian Pengetahuan.....	20
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	21
2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	22
2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	24
2.2.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	26



2.3 Dukungan Keluarga.....	26
2.3.1 Pengertian Dukungan Keluarga.....	26
2.3.2 Peran Ayah Bayi/Suami Dalam Menyusui	27
2.3.3 Cara Mendapatkan Dukungan Suami	28
2.3.4 Jenis Dukungan Keluarga.....	29
2.3.5 Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga	30
2.3.6 Dukungan Suami Terhadap Kemauan Ibu Menyusui	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	35
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	36
4.1.1.Rancangan Penelitian	36
4.2 Populasi dan Sampel.....	36
4.2.1 Populasi	36
4.2.2 Sampel	36
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	37
4.4 Instrumen Penelitian	40
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
4.5.1 Lokasi	41
4.5.2 Waktu	41
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan data	41
4.6.1 Pengambilan data.....	41
4.6.2 Teknik Pengumpulan data	42
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	42
4.6.4 Pengolahan Data	43
4.7 Analisis Data	44
4.8 Etika Penelitian.....	45
BAB 5 PEMBAHASAN	46
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	46
5.2 Hasil Penelitian.....	46
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian.....	49
5.3.1 Pengetahuan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif	54
5.3.2 Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif	56
5.3.3 Pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif	58
5.4 Keterbatasan Penelitian	60
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	62
6.1 Simpulan	62
6.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64



STIKes Santa Elisabeth Medan

LAMPIRAN

1. Surat Pengajuan Judul	66
2. Lembar Usulan Judul	67
3. Surat Izin Penelitian	68
4. Surat Balasan Ijin Penelitian	69
5. <i>Informed Consent</i>	70
6. Kuesioner Penelitian.....	71
7. Master Data	75
8. Hasil Olahan Data.....	78
9. Daftar Konsul	80

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional	38
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Gambaran Pengetahuan dan dukungan Suami Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Tahun 2020.....	47
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pengetahuan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Tahun 2020.....	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Berdasarkan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Tahun 2020	48
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Dukungan Suami Berdasarkan pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Tahun 2020.....	49



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Pengajuan Judul	66
2. Lembar Usulan Judul	67
3. Surat Izin Penelitian	68
4. Surat Balasan Ijin Penelitian	69
5. <i>Informed Consent</i>	70
6. Kuesioner Penelitian.....	71
7. Master Data	75
8. Hasil Olahan Data.....	78
9. Daftar Konsul	80



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
ASI	: Air Susu Ibu
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali : vitamin, mineral, dan obat yang telah diizinkan (WHO, 2010). ASI eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir hingga bayi berumur enam bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (Depkes, 2011). Di Indonesia juga menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI eksklusif yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33/2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan (Kemenkes, 2012).

World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa tambahan cairan atau makanan padat lain. Memberikan ASI secara eksklusif dapat mengurangi pendarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan meringankan beban ekonomi. Adapun manfaat menyusui yaitu untuk Bayi, sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan. Pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi. Bayi yang diberi ASI lebih kebal



terhadap penyakit dan lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning. Sebagai manfaat untuk Ibu, dapat mencegah perdarahan pasca melahirkan. Perangsangan pada payudara ibu oleh isapan bayi akan diteruskan ke otak dan ke kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan kandungan dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Mengurangi terjadinya anemia. Menyusui ekslusif akan menunda masa subur yang artinya menunda haid. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan akan mengurangi angka kejadian anemia kekurangan besi. Dapat digunakan sebagai metode KB sementara. Menyusui secara ekslusif dapat menjarangkan kehamilan.

Dukungan suami merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Masih banyak suami yang berpendapat salah, para suami ini berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja, sebenarnya suami mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

Berdasarkan data Profil Indonesia tahun 2017, dicatat 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sebesar (35,75%). Rendahnya cakupan pemberian ASI secara eksklusif ini berdampak pada kualitas generasi penerus bangsa. Dampak bayi yang tidak/kurang diberikan ASI secara eksklusif yaitu rentannya terhadap penyakit pada si bayi dimana penyakit diare, biaya pengobatan bertambah, dan kurangnya peningkatan IQ pada si anak kelak.



Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017, telah mencapai target nasional >40%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian >40% untuk Kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97,90%), Samosir (94,8%), Humbang Hasundutan (84,0%), Simalungun (60.6%), Dairi (55,7%), Pakpak Bharat (50,5%), Deli serdang (47,1%), Asahan (43,6%), Labuhan Batu (40,9%), dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84,5%), Sibolga (46,7%), Tapanuli Utara (31,41%). Daerah dengan pencapaian <10% yaitu Kota Medan (6,7%), Tebing Tinggi (7,4%).

Praktik pemberian ASI di Indonesia masih rendah, hal ini disebabkan karena masyarakat masih sering beranggapan bahwa menyusui hanya urusan ibu dan bayinya. Seorang ibu menyusui selalu dianjurkan untuk hidup tidak stres, karena stres dapat memengaruhi produksi ASI, sehingga hormone oksitosin tidak dapat mengeluarkan ASI secara optimal. Karena itu dibutuhkan peran keluarga dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif dalam menyusui bayinya. Selama ini keluarga atau suami hanya menganggap diri mereka sebagai pengamat yang pasif saja (Eri Nimbarwati, 2017).

Pemberian ASI Eksklusif tidak lepas dari beberapa faktor yang memengaruhinya dan salah satunya adalah faktor dukungan dan peran suami pada ibu menyusui untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Atik (2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga terutama suami berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif diantaranya yaitu



pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, dukungan suami (Setiowati, 2011).

Dukungan yang diberikan suami akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu yang akan berdampak terhadap keberhasilan menyusui. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleks oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI (Ramadhani & Hadi, 2012). Dari presentase yang ada, ternyata jumlah ibu yang menyusui ASI secara eksklusif masih kurang karena masih banyak kendala yang dihadapi dalam praktek pemberian ASI eksklusif yakni kurangnya dukungan dari lingkungan dan praktis kesehatan, kurangnya pengetahuan ibu, pemberian makanan dan minuman terlalu dini, serta maraknya promosi susu formula untuk bayi.

Menurut Paramita (2012), minimnya dukungan ayah dalam praktek pemberian ASI akibat faktor kebiasaan budaya dimana ayah hanya berperan dan berkewajiban sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri termasuk urusan menyusui. Rendahnya cakupan ASI eksklusif secara Nasional tentunya perlu mendapat perhatian lebih. Penggalakan ASI memang bukan hal yang baru namun berbagai upaya untuk meningkatkannya terus dilakukan baik oleh pemerintah maupun swasta dan juga masyarakat peduli ASI. Meskipun hasil yang diharapkan belum mencapai target nasional yaitu 80% dan rendahnya cakupan ASI eksklusif tersebut tentunya dimulai dari rendahnya



pencapaian program ASI eksklusif untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif. Keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh dukungan dan peran dari pihak keluarga, terutama dukungan dan peran suami.

Penelitian Sinubawardani (2015), menyimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan peran suami dalam pemberian ASI eksklusif. Suami dengan pengetahuan baik tentang pemberian ASI berperan dalam proses tersebut. Selain faktor suami, banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif kemungkinan disebabkan oleh karakteristik ibu antara lain umur ibu yang masih terlalu muda sehingga tidak mengerti akan kebutuhan bayi disertai rendahnya pengetahuan dan dukungan informasi dari petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat.

Dari hasil survei pendahuluan di Klinik Pratama Tanjung Delitua, pada tanggal 14 Januari 2020 dilakukan posyandu dan Vitamin A pada bayi yang berusia 6 bulan keatas sebanyak 44 bayi. Kemudian hasil wawancara yang dilakukan kepada suami ada 2 suami yang mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif sedangkan ada 4 suami yang tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif hal ini disebabkan, karena suami yang sibuk bekerja dan masih menganggap bahwa urusan mengurus bayi dan kesehatan bayi merupakan tanggung jawab ibu sehingga suami jarang memberikan informasi dan mencari informasi mengenai ASI.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam



Pemberian ASI Ekslusif Di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan ini dapat dirumuskan : “Bagaimakah gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab. Langkat Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020.
- b) Untuk mengetahui pengetahuan suami dalam pemberian ASI eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020.
- c) Untuk mengetahui dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk lebih meningkatkan informasi, pengetahuan dan pengaplikasian tentang gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Ekslusif.

1.4.2 Manfaat Praktis

Untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan pengetahuan tentang gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Ekslusif.

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya suami, tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga menyusui bukan hanya menjadi tanggung jawab seorang ibu melainkan juga menjadi tanggung jawab seorang suami.

2. Bagi Instansi Terkait Khususnya Klinik S. Br.Simanjuntak

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan dalam pengambilan kebijakan ataupun perbaikan program terkait strategi promosi pemberian ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang peran suami dalam pemberian ASI eksklusif.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

2.1.1 Pengertian Pemberian ASI Ekslusif

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang bersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi (Rizki, 2018).

Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat (WHO, 2010). Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai bayi berumur 2 tahun (Depkes, 2011).

Besar pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian ditentukan oleh pemberian ASI eksklusif. ASI mengandung zat gizi yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa serta 0,2% zat lainnya yang berupa DHA, DAA, shpynogelin



dan zat gizi lainnya. (Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012). KEPMENKES No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia, menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

2.1.2 Manfaat Air Susu Ibu Eksklusif

Menurut Rizki (2018) manfaat ASI adalah sebagai berikut :

a. Untuk Bayi

Ketika bayi berusia 0-6 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi dan merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan. Pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi. Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dan lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning. Pemberian ASI dapat meningkatkan hubungan emosional antara ibu dengan bayinya, dan akan berpengaruh terhadap kemapanan emosinya di masa depan. ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi tatkala sakit, karena ASI mudah dicerna dan dapat mempercepat penyembuhan. Pada bayi prematur, ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI.



b. Untuk Ibu

Menyusui ibu memperoleh manfaat fisik dan emotional. Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra kehamilan, serta mengurangi resiko perdarahan. Lemak yang ditimbun di sekitar panggul dan paha pada masa kehamilan akan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali. Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara akan lebih rendah pada ibu yang menyusui. Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan botol dan mensterilkannya. ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan tanpa membawa perlengkapan lain, selain itu ASI lebih murah dari pada susu formula. ASI selalu steril dan bebas kuman sehingga aman untuk ibu dan bayinya.

c. Bagi Keluarga

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat dipergunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat, menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta tolong ke orang lain. Jika bayi menangis tengah malam, ibu tidak perlu bangun dan membuatkan susu, cukup



dengan menyusui bayinya dengan sambil berbaring, hal ini lebih praktis daripada memberikan bayi susu formula.

2.1.3 Komposisi ASI

Jika dilihat dari manfaat ASI yang beraneka ragam mulai dari manfaat bagi bayi, ibu, dan keluarga pasti sebagian ibu-ibu masih bertanya-tanya apa saja sih komposisi ASI sehingga ASI dikatakan makanan terbaik bagi bayi. Komposisi ASI tidak dapat disamakan dengan komposisi yang ada pada susu formula ataupun makanan padat lainnya. Karena pada susu formula ataupun makanan padat tidak memiliki komposisi yang lengkap seperti yang terdapat di dalam ASI.

Adapun beberapa komposisi ASI adalah sebagai berikut :

a. Karbohidrat

Laktosa (gula susu) merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaannya secara proporsional lebih besar jumlahnya daripada susu sapi. Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktosa dan glukosa) yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi pada masa bayi.

b. Protein

Protein utama dalam ASI adalah air dadih. Mudah dicerna, air dadih menjadi kerak lembut darimana bahan-bahan gizi siap diserap ke dalam aliran darah bayi. Sebaliknya, kasein merupakan protein utama dalam susu sapi. Ketika susu sapi atau susu formula dari sapi diberikan pada bayi, kasein membentuk kerak karet yang tidak mudah cerna, kadang-kadang memberikan kontribusi terjadinya konstipasi. Beberapa



komponen protein dalam ASI memainkan peranan penting dalam melindungi bayi dari penyakit dan infeksi.

c. Lemak

Lemak mengandung separuh dari kalori ASI. Salah satu dari lemak tersebut, kolesterol diperlukan bagi perkembangan normal system saraf bayi, yang meliputi otak. Kolesterol meningkatkan pertumbuhan lapisan khusus pada saraf selama berkembang dan menjadi sempurna. Asam lemak yang cukup kaya keberadaannya ASI, juga memberikan kontribusi bagi pertumbuhan otak dan syaraf yang sehat.

d. Vitamin

1. Vitamin A

ASI mengandung vitamin A dan betakaroten yang cukup tinggi. Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Inilah alasan bahwa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

2. Vitamin D

ASI hanya sedikit mengandung vitamin D. sehingga dengan pemberian ASI Eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi, hal ini mencegah bayi dari menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.



3. Vitamin E

Salah satu keuntungan ASI adalah mengandung vitamin E yang cukup tinggi, terutama pada kolostrum dan ASI lebih awal. Fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah.

e. Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Mineral utama yang terdapat dalam susu sapi adalah kalsium yang berguna bagi pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium pada ASI lebih rendah daripada susu sapi, namun penyerapannya lebih besar. Mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan susu sapi atau susu formula adalah selenium, yang berfungsi mempercepat pertumbuhan anak.

f. Air

Air merupakan bahan pokok terbesar ASI (sekitar 87 persen). Air membantu bayi memelihara suhu tubuh mereka. Bahkan pada iklim yang sangat panas, ASI mengandung semua air yang dibutuhkan bayi.

g. Kartinin

Kartinin ASI sangat tinggi. Kartinin berfungsi membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh.

Jika dilihat dari komposisi yang ada pada ASI tersebut, maka tidaklah heran jika ASI dikatakan makanan bayi yang terbaik. Karena dari semua



komposisi tersebut mencakup semua kebutuhan yang ada pada bayi sesuai dengan yang bayi butuhkan.

2.1.4 Penggolongan ASI

Penggolongan ASI menurut Anik (2012), dibagi menjadi tiga, yaitu :

1. Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat infeksi dan berprotein tinggi.
 - 1) Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, tidak jarang seorang ibu berkata bahwa ASInya belum keluar. Sebenarnya, meski ASI yang keluar sedikit menurut kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi nyang berusia 1-2 hari.
 - 2) Cairan emas yang encer dan seringkali berwarna kuning atau jernih ini menyerupai darah daripada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyerupai “sel darah putih” yang dapat membunuh kuman penyakit.
 - 3) Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.
 - 4) Lebih banyak mengandung protein dibanding dengan ASI matang. Mengandung zat anti-infeksi 10-17 kali lebih banyak dibanding ASI matang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah dibanding dengan ASI matang. Total energi lebih rendah dibanding susu matang.
 - 5) Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.
 - 6) Kolostrum harus diberikan pada bayi.



2. ASI Peralihan

- 1) ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang.
- 2) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi.
- 3) Volume akan makin meningkat.

3. ASI Matang (mature)

- 1) Merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya, komposisi relatif konstan.
- 2) Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan.

2.1.5 Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini adalah bayi yang baru lahir, setelah tali pusat dipotong, dibersihkan agar tidak terlalu basah dengan cairan dan segera diletakkan diatas perut atau dada ibu, biarkan minimal 30 menit sampai 1 jam, bayi akan merangkak sendiri mencari putting ibu untuk menyusu (Anik, 2012).

Kejadian-kejadian penting selama pelaksanaan inisiasi menyusui dini :

1. Akan terjadi banyak peristiwa mengejutkan sekaligus mengharukan apabila dapat melaksanakan IMD ini secara alami.
2. Sesaat setelah diletakkan di dada ibunya, bayi akan terdiam untuk beberapa saat.
3. Meski tubuh bayi telanjang, suhu badan ibu akan berperan dengan aktif.



- 1) Bila bayi kedinginan, suhu tubuh ibu akan meningkat
- 2) Begitu juga sebaliknya, bila bayi kepanasan, suhu tubuh ibunya akan menurun. (karena itu bidan, perawat atau orang sekitarnya tidak perlu membantu dengan menyelimuti bayi).
4. Rata-rata dalam waktu 20 hingga 30 menit, bayi akan mengerakkan kaki seperti hendak merangkak.
5. Ternyata, gerakan kaki bayi yang menekan perut ibunya merupakan cara alami untuk menekan dan mengurangi perdarahan ibunya.
6. Setelah itu, bayi akan mulai memasukkan jarinya ke mulutnya, dan penolong sebaiknya jangan mencegahnya.
7. Kemudian tangan bayi juga akan mencoba mencari dan memegang payudara ibunya, dan memasukkan putting ibunya ke mulut bayi.

Manfaat yang diperoleh berkat adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu sedini mungkin. Manfaat-manfaat antara lain :

1. Dada ibu menghangatkan bayi yang tepat. Kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi. Kehangatan saat menyusu menurunkan risiko kematian karena hipotermia (kedinginan)
2. Ibu dan bayi merasa lebih tenang, sehingga membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Dengan demikian, bayi akan lebih jarang rewel sehingga mengurangi pemakaian energi.
3. Bayi memperoleh bakteri tak berbahaya (bakteri baik) yang ada antinya di ASI ibu. Bakteri baik ini akan membuat koloni di usus dan kulit bayi untuk menyaingi bakteri yang lebih ganas di lingkungan.



4. Bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama), cairan berharga yang kaya akan antibody (zat kekebalan tubuh) dan zat penting lainnya yang penting untuk pertumbuhan usus. Usus bayi ketika dilahirkan masih muda, tidak siap untuk mengolah asupan makanan.

2.1.6 Sepuluh Cara Keberhasilan ASI Eksklusif

Menurut Anik (2012), langkah-langkah yang terpenting dalam persiapan keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah sebagai berikut :

1. Libatkan suami dalam menyukseskan pemberian ASI. Persiapan sudah harus dimulai sejak masa kehamilan. Suami dapat melundungi istri dan bayi jika ada pihak yang kontra terhadap pemberian ASI
2. Hindari rasa tidak percaya diri, khawatir, gelisah, dan perasaan tidak nyaman lainnya karena akan mengakibatkan menurunnya produksi hormon oksitosin yang penting untuk produksi ASI. Dalam hal ini keterlibatan suami akan sangat bermanfaat guna meningkatkan kepercayaan diri istri dan lingkungan.
3. Jaga keseimbangan kedua payudara. Susui dengan kedua payudara secara bergantian. Setiap kali memulai, gunakan payudara yang terakhir disusukan.
4. Belajarlah cara memerah ASI dengan tangan, atau mulai mencari breastpump (pompa ASI) yang sesuai.
5. Mantaplah teknik memerah ASI dengan tangan, atau menggunakan pompa ASI.



6. Produksi ASI ditentukan oleh aktivitas hormon prolaktin di kelenjar otak, sehingga yang penting adalah makan bervariasi untuk memastikan kecukupan zat-zat gizi khususnya zat-zat mikro. Perbanyak pula mengonsumsi sayuran yang mengandung galactogogue (laktagogum) zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI seperti daun katuk.
7. Sering-seringlah melakukan skin to skin contact (kontak kulit) dengan si kecil.
8. Istirahat yang cukup, usahakan untuk rileks dan fokuskan diri Anda untuk memantapkan kegiatan menyusui.
9. Perah ASI di sela-sela setalah menyusui
10. Bergabunglah dengan organisasi/kelompok pendukung ibu-ibu ASI, seperti Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) atau Sentra Laktasi Indonesia (Selasi).

2.1.7 Kendala Pemberian ASI Eksklusif

Beberapa kendala yang menyebabkan seorang ibu tidak dapat melakukan pemberian ASI secara eksklusif antara lain :

1. Produksi ASI kurang
2. Ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar
3. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi)
4. Bayi terlanjur mendapat prelacteal feeding (pemberian air gula/dekstrosa, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran)



5. Kelainan yang terjadi pada ibu (puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak, mastitis dan abses)
6. Ibu hamil lagi pada saat masih menyusui
7. Ibu sibuk bekerja
8. Kelainan yang terjadi pada bayi (bayi sakit dan abnormalitas bayi)

2.1.8 Faktor penyebab berkurangnya ASI

a. Faktor Menyusui

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi, menjadwal pemberian ASI, bayi diberi minum dari botol atau dot sebelum ASI keluar, kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui.

b. Faktor Psikologi Ibu

Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya produksi ASI akan berkurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI ekslusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

c. Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan sehingga ibu tidak memberikan ASI nya menyebabkan produksi ASI akan berkurang.



d. Faktor Fisik Ibu

Ibu sakit, lelah, menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminuman alkohol, perokok atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pasca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap



seseorang, semakin banyak banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (event behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling renyah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.



3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoadmojo, 2003 adalah sebagai berikut :



1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (Trial dan Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van



Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo 2003, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam 2003, pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja



umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

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

4. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka sebab itu ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan agar tidak terjadi risiko terhadap kematian maternal.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor lingkungan

Menurut Nursalam 2003 lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.



2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.2.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil Presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil Presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil Presentasi >56%

Dengan kategori nilai jika di jawab benar oleh responden yaitu :

- a) 16 - 20 (Baik)
- b) 12 - 15 (Cukup)
- c) 0 - 11 (Kurang).

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian

Dukungan adalah sesuatu dukungan atau untuk memberi semangat kepada seseorang. Dukungan sangat berpengaruh terhadap psikologi seseorang, sehingga hal ini juga berpengaruh terhadap praktik pemberian ASI ekslusif oleh ibu.

Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui bayinya secara ekslusif. Keluarga (Suami, orang tua, mertua, ipar, dan sebagainya). Perlu diinformasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara ekslusif. Bagian keluarga yang mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap



keberhasilan dan kegagalan menyusui adalah suami. Masih banyak suami yang berpendapat salah, yang menganggap menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Peranan suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (let down reflek) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

Dukungan dari suami bisa meningkatkan jumlah produksi hormon oksitosin, yaitu hormon hormon yang berperan penting meningkatkan jumlah ASI dan mengurangi stress pada ibu menyusui. Kebanyakan ibu menyusui sering merasa khawatir jumlah ASI-nya tak cukup untuk si bayi, sehingga menyebabkan ibu merasa stress yang mempengaruhi jumlah ASI. Saat ini peran suami dibutuhkan. Seorang suami harus membuat ibu merasa nyaman, dan harus meyakinkan ibu bahwa ASI-nya bisa lancar. Ayah terlibat dalam menyusui. Dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI ekslusif. Ayah cukup membebrikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarakan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui, seperti menyendawakan bayi, menggendong, menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan, memberikan ASI perah, dan memijat bayi.

2.3.2 Peran Ayah Bayi/Suami Dalam Menyusui

Dukungan suami merupakan faktor penting agar menyusui dapat sukses. Bentuk dukungan suami sebenarnya cukup banyak, antara lain :



1. Tetap memberikan perhatian kepada istri
2. Membantu istri menjaga anak-anak, termasuk kakak bayi atau mengurus anak-anak lain.
3. Mengerjakan pekerjaan sehari-hari, seperti membersihkan rumah, mencuci, memasak, dan lain sebagainya
4. Menciptakan kesempatan agar istri punya waktu lebih banyak dengan bayi, saling mengenal, untuk belajar menyusui dan belajar menyusu yang benar, selain cukup waktu yang istirahat
5. Tidak melontarkan kritik terhadap bentuk tubuh istri yang umumnya melar setelah melahirkan
6. Menemani istri bangun malam hari untuk menyusui, mengganti popok, mengambilkan minum/makan setelah menyusui, menemani ke dokter/bidan dan hal-hal yang lain yang membuat istri menjadi tenang
7. Selalu memberikan support, dengan membela bila ada tantangan dari luar, memberi puji dan dukungan. Hal ini berguna untuk menciptakan ketenangan hati ibu dan mengupayakan ibu tidak stress agar ASI lancar.

2.3.3 Cara Mendapatkan Dukungan Suami

Untuk mendapatkan dukungan suami dan keluarga dalam hal menyusui, amka suami dan keluarga perlu dibekali juga dengan pengetahuan mengenai manajemen laktasi.

1. Berikan ayah/suami informasi mengenai ASI sebanyak-banyaknya.
2. Ceritakan pada suami manfaat/kelebihan ASI.



3. Cari faktor pendukung lain bersama-sama : keluarga dekat, teman, dan lain-lain.

2.3.4 Jenis Dukungan Sosial Keluarga

Menurut Caplan (1976) dalam Friedman (1998) ada 4 dukungan sosial keluarga, yaitu :

a. Dukungan instrumental

Merupakan dukungan yang nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhinya. Suami harus mengetahui jika istri dapat bergantung padanya jika istri memerlukan bantuan.

Depkes (2002) dalam Nursalam (2009) menyatakan, dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung, misalnya: menyediakan fasilitas yang dibutuhkan, memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan, menolong dengan memberi pekerjaan pada orang yang tidak mempunyai pekerjaan, serta bantuan yang lain. Dukungan instrumental adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan yang sifatnya materi atau tenaga.

b. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan rasa tenang, senang, rasa memiliki, kasih sayang pada anggota keluarga, baik pada anak maupun orang tua. Dukungan emosional



mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan, menurut Depkes (2002) dalam Nursalam (2009).

c. Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemberian informasi dan nasehat. Dukungan informasi yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan gejala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi oleh individu. Dukungan ini mencakup pemberian nasihat, saran, pengetahuan dan informasi serta petunjuk, menurut Depkes (2002) dalam Nursalam (2009).

d. Dukungan penilaian

Adalah keluarga bertindak sebagai sebuah penilaian umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber (validator identitas anggota keluarga).

2.3.5 Bentuk-Bentuk Dukungan Suami

- a. Suami sebagai pendamping mampu mendampingi istri untuk melaksanakan upaya istri dalam meningkatkan kesehatan
- b. Suami sebagai pendorong yaitu untuk mampu memotivasi istri untuk melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan menyusui bayinya
- c. Suami sebagai pendukung yaitu selalu mendukung upaya yang dilakukan oleh istri dalam melaksanakan kesehatan
- d. Suami sebagai pengayom yaitu mampu memberikan anyoman baik secara fisik maupun non fisik



2.3.6 Dukungan Suami terhadap Kemauan Ibu Menyusui

Menurut Paramitha (2012), dukungan suami sangat diperlukan agar pemberian ASI eksklusif bisa dicapai. 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 Februhartanty (2010), ada 6 pengelompokan tipe peran ayah dalam praktek menyusui secara eksklusif dan peran-peran ini dianggap sebagai dukungan kepada ibu 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, pemilihan 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

Menurut Meiliyati (2012), ada 6 bentuk dukungan yang harus diberikan oleh ayah pada ibu yang menyusui secara eksklusif, yaitu :



a. 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 refleks oksitosin. Pernyataan yang mendukung juga disampaikan oleh Papu (2009), bahwa salah satu dukungan suami terhadap ibu menyusui adalah dengan tidak melontarkan kritik terhadap bentuk tubuh istriyang umumnya memang milar setelah melahirkan.

b. Membantu mengatasi masalah dalam pemberian ASI

Tidak setiap ibu dapat memberikan ASI dengan lancar. Banyak ibu mengalami masalah, mulai dari ASI yang tak keluar, putting payudara lecet, pembengkakan, mastitis, stres, 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 dimulai.

c. Ikut merawat bayi

Suami dapat ikut serta dalam merawat bayi dengan membantu mengganti popok bayi, menyendawakan bayi setelah menyusui,



menggendong bayi, membantu memandikan bayi, dan bermain dengan bayi.

d. 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.

e. 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 camilan lain atau potongan buah, tanpa perlu diminta, yang disajikan untuk istri.

f. 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 (menyusui, alat-alat menyimpan ASI perah, dll). Tetapi angkanya pasti jauh lebih kecil daripada bayi diberi susu formula.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

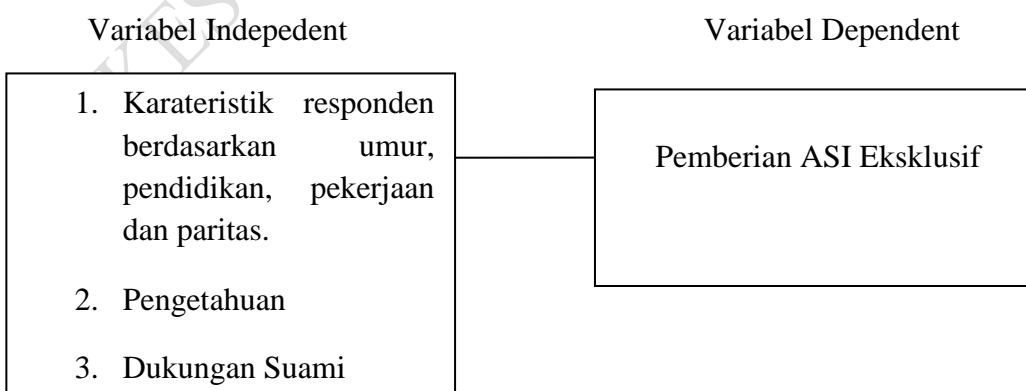


BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal uang terkhusus. Oleh karena itu konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Jadi kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep ini dikembangkan atau diacukan kepada tujuan penelitian yang telah dirumuskan, serta didasari oleh kerangka teori yang telah disajikan dalam tinjauan kepustakaan sebelumnya (Notoatmodjo,2012).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Ekslusif Di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020”. Dapat digunakan sebagai berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu bertujuan untuk memaparkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi besar dan luasnya masalah. Dengan kata lain, rancangan ini mendeskripsikan seperangkat peristiwa atau kondisi populasi itu. Dan memberikan gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Ekslusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Notoatmojo, 2012). Jadi, Populasi dalam penelitian ini adalah suami dari ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020 yang berjumlah 30 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dianggap mewakili sebuah populasi yang akan diteliti. Teknik dalam pengambilan sampel yaitu *Consecutive Sampling* yaitu memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi. Suami yang menjadi responden



adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel sedangkan kriteria eksklusi yaitu ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Dalam penelitian ini terdapat dua kelompok sampel yaitu :

a. Kriteria Inklusi

1. Suami yang tinggal serumah dengan istri dan bayinya
2. Suami yang mempunyai istri yang menyusui
3. Suami memiliki istri dan bayi yang berumur 6 - 12 bulan
4. Suami yang menjadi responden dalam penelitian
5. Jumlah sampel 30 orang suami yang menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

1. Responden yang tidak bisa baca tulis dan memiliki gangguan pendengaran
2. Alamat tinggal responden tidak dapat ditemukan.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel pada penelitian ini ada dua jenis, yaitu :

1. Variabel Bebas (Independent)

Variabel Independen adalah yang diduga menjadi penyebab, pengaruh dan penentu pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lainnya (Polit & Beck, 2012). Variabel



Independent pada penelitian ini adalah meliputi pengetahuan dan dukungan suami.

2. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel Dependent adalah variabel perilaku atau karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Polit & Beck, 2012).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Karakteristik responden berdasarkan					
1. Umur	Lamanya waktu hidup responden saat pengambilan data	Pernyataan responden	Kuesioner	Ordinal	Umur 1. 23-27 tahun 2. 28-32 tahun 3. 33-38 tahun
2. Pendidikan	Pendidikan terakhir yang telah ditempuh	Pernyataan responden	Kuesioner	Ordinal	Pendidikan 1. SMP 2. SMA-SMK 3. S1
3. Pekerjaan	Jenis pekerjaan responden saat pengambilan data	Pernyataan responden	Kuesioner	Ordinal	Pekerjaan 1. Tdk bekerja-Petani 2. K.swasta 3. Wiraswasta
4. Paritas	Jumlah anak yang sudah dimiliki oleh responden	Pernyataan responde	Kuesioner	Ordinal	Paritas 1. 1 2. 2 3. 3-4



Pengetahuan suami	Pengetahuan suami adalah peran para suami pada program ASI eksklusif akan meningkat dan menciptakan suasana nyaman bagi istri sehingga kondisi psikis ibu sehat (Nursalam, 2016).	Pernyataan responden tentang pemahaman n pendamping suami dalam pemberian ASI Eksklusif	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : Hasil Presentase 76% - 100% 2. Cukup : Hasil Presentase 56% - 75% 3. Kurang : Hasil Presentasi >56% (Nursalam, 2016)
Dukungan Suami	Merupakan dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri baik dukungan fisik maupun psikologis dalam proses pemberian ASI eksklusif (Nursalam, 2010).	Indikator pendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif	Kuesioner	Nominal	Ya : Apabila suami mendukung dalam proses pemberian ASI eksklusif >50% Tidak : Apabila suami tidak mendukung dalam proses pemberian ASI Eksklusif <50% (Nursalam, 2010)



4.4 Instrumen Penelitian

Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, dan pulpen. Kuesioner yaitu untuk mengetahui pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif. Kuesioner yang digunakan bersifat pernyataan atau tertutup dimana dalam pernyataan tersebut disediakan jawaban “benar” atau “salah”. Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Gutman. Apabila responden menjawab pernyataan benar maka nilainya 1 dan bila pernyataannya salah maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan. Dalam kuesioner ini terdapat 20 pernyataan.

Untuk mengukur nilai pengetahuan dengan skala Gutman menurut Arikunto (2013), hasil ukur dikelompokkan menjadi : Baik (76-100%), Cukup (56-75%), dan Kurang (<55%). Maka untuk menghasilkan cara pengetahuan : baik bila nilai 76-100%, cukup 56-75%, dan kurang bila <55%, maka Hasil ukur untuk baik $76\% \times 20 = 15.20$ (digenapkan 15) sampai 20, cukup : $56\% \times 20 = 11.20$ (digenapkan 12) sampai 15 dan kurang $55\% \times 20 = 11$ (digenapkan 11).

Skala Ukur Pengetahuan Sebagai Berikut :

1. Baik : 76% - 100% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (16 - 20 pernyataan)
2. Cukup 56% - 75% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (12 - 15 pernyataan)



3. Kurang < 56 % jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (0 - 11 pernyataan)

Adapun penilaian kategori dalam dukungan suami yaitu :

Ya : Jika suami mendukung dalam proses pemberian ASI eksklusif >50% apabila bisa menjawab pertanyaan dengan benar (9 - 18 pernyataan)

Tidak : Jika suami tidak mendukung dalam proses pemberian ASI eksklusif <50% apabila bisa menjawab pertanyaan yang benar (0 - 8 pernyataan).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2020.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Penggumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan data berarti cara peneliti mengambil data yang akan dilakukan penelitian. Cara pengambilan data yaitu :

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada suami yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan dan memenuhi kriteria penelitian berdasarkan kuesioner yang telah disediakan. Data tersebut



berisi pernyataan-pernyataan pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI ekslusif.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien apabila peneliti tahu dengan siapa variabel akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Kuesioner dapat berupa pernyataan-pernyataan dapat diberikan kepada responden secara langsung kepada responden.

2. Observasi

Adapun cara pengumpulan data dengan melihat langsung ke objek penelitian dan mencatat secara sistematis semua data yang diperoleh. Pengamatan dilakukan untuk mencocokkan data yang telah diperoleh melalui kuesioner terhadap keadaan yang sesungguhnya, guna mendapatkan yang lebih andal dan akurat.

3. Dokumentasi

Cara pengumpulan data berupa bukti-bukti fisik (tulisan maupun gambar). Metode ini mencari data mengenai hal-hal tau variabel yang berupa catatan, transkip, buku, surat kabar, majalah dan sebagainya.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan ketetapan dan kecemasan pengukuran, valid artinya alat tersebut mengukur apa yang ingin diukur. Ada 2 syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner, yaitu keharusan sebuah kuesioner untuk valid dan reliable.



Suatu kuesioner dikatakan valid kalau pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

Reabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan telah teruji vadilitas dan reliabilitasnya karena peneliti menggunakan kuesioner yang sudah ada dan pengujian vadilitas dan reliabilitasnya sudah teruji atau baku. Kuesioner yang digunakan diambil saya diambil dari Karya Tulis Ilmiah oleh Ayu Angrayni Sanda dengan judul “Gambaran Pengetahuan Pekerjaan, dan dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi umur 6 - 11 Bulan Di Puskesmas Pantang Perumnas Kota Makassar.

4.6.4 Pengolahan Data

Langkah-langkah yang harus ditempuh dalam pengolahan data adalah :

- a. Tahap penyuntingan (Editing) adalah kegiatan yang dilakukan dengan pemeriksaan kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian. Proses editing dilakukan untuk memeriksa data yang sudah terkumpul dan jika ada kekurangan langsung dilengkapi tanpa dilakukan pergantian jawaban responden.
- b. Pengkodean (Coding) adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori-kategori. Klasifikasi dilakukan



dengan memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Jika jawaban responden benar diberi angka 1 tetapi pengkodeannya 1 sedangkan jika jawaban responden salah diberi angka 0 tetapi pengkodeannya 2.

c. Data Entry atau Processing

Jawaban-jawaban yang sudah diubah dalam bentuk kode disebut dengan data. Data ini kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

d. Tabulasi (tabulating) adalah menyusun dan menghitung data hasil pengkodean, untuk kemudian disajikan dalam master tabel atau database komputer.

4.7 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan :

1. Analisis Univariabel

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok .Variabel yang dilihat meliputi: Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Ekslusif di Klinik S. Br.Simanjuntak kec.Besitang.



4.8 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penelit



BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br. Simanjuntak kec.Besitang Kab.Langkat tahun 2020.

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec. Besitang pada tanggal 06 Mei – 06 Juni 2020 yang beralamatkan di Jl. Simpang Kampus kec. Besitang. Tenaga kesehatan yang tersedia terdiri dari 1 bidan. Sarana prasarana cukup memadai antara lain : ruang periksa, ruang bersalin dengan 1 tempat tidur, ruang obat, kamar mandi itu terdapat dalam 1 ruang tersebut.

Pelayanan yang dapat diberikan yaitu ANC, INC, PNC, KIA, KB dan imunisasi bayi dan anak. Jam buka pelayanan umum dan pelayanan bersalin dilayani 24 jam. Rata-rata pengunjung setiap bulannya kurang lebih sekitar 30 pengunjung.

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan responden berkaitan dengan gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br. Simanjuntak dengan jumlah responden 30 orang, maka hasil pengolahan data dan pengumpulan data, diperoleh dari hasil pada tabel berikut.



5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020.

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	23-27 tahun	11	36.7
	28-32 tahun	15	50.0
	33-38 tahun	4	13.3
Jumlah		30	100.0
2	Pendidikan		
	SMP	6	20.0
	SMA-SMK	23	76.7
	S1 Hukum	1	3.3
Jumlah		30	100.0
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja – Petani	10	33.3
	Karyawan Swasta	6	20.0
	Wiraswasta	14	46.7
Jumlah		30	100.0
4	Paritas		
	Satu	13	43.3
	Dua	8	26.7
	Tiga-Empat	9	30.0
Jumlah		30	100.0

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berada pada rentang usia 28-32 tahun sebanyak 15 responden (50,0%), pendidikan responden sebagian besar SMA-SMK yaitu sebanyak 25 responden (76,7%), pekerjaan responden yang paling besar adalah wiraswasta sebanyak 14 responden (46,7%), paritas terbanyak yaitu primipara sebanyak 13 responden (43,3%).

**5.2.2 Distribusi Pengetahuan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020****Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pengetahuan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020**

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	10	33,3
2	Cukup	6	20,0
3	Kurang	14	46,7
	Jumlah	30	100.0

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa diketahui dari 30 responden yang pengetahuan responden yang berpengetahuan baik sejumlah 10 orang (33,3%), berpengetahuan cukup sejumlah 6 orang (20.0%) dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 14 orang (46.7%).

5.2.3 Distribusi Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Berdasarkan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020**

No	Dukungan Suami	f	%
1	Ya mendukung	13	43,3
2	Tidak mendukung	17	56,7
	Jumlah	30	100.0

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa diketahui dukungan suami dalam responden menunjukkan bahwa ya mendukung dalam memberi ASI eksklusif sebanyak 13 orang (43,3%), tidak mendukung dalam memberi ASI Eksklusif karena sebanyak 17 orang (56,7%).

**5.2.4 Distribusi Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020****Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Dukungan Suami Berdasarkan pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang Kab.Langkat Tahun 2020**

No	Dukungan Suami	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Ya mendukung	1	3	2	7	1	3	4	13
2	Tidak Mendukung	9	30	4	13	13	43	26	87
Jumlah		10	34	6	20	14	46	30	100

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif berdasarkan suami yang mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif berpengetahuan baik 1 orang (3%), berpengetahuan cukup 2 orang (7%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3%). Berdasarkan suami tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif berpengetahuan baik 9 orang (30%), berpengetahuan cukup terdapat 4 orang (13%), dan berpengetahuan kurang terdapat 13 orang (43%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai judul dengan responden, telah diperoleh hasil. Hasil tersebut akan diolah dengan teori sebagai berikut :

5.3.1 Karakteristik Responden

1. Umur

Dari hasil didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan suami di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec.Besitang memiliki usia antara 28-32 tahun yaitu sebanyak



15 suami (50,0%). Hal ini usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Notoatmodjo, 2010). Selain itu semakin bertambahnya usia seseorang maka makin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, seiring dengan pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang. Akan tetapi pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun.

Dari penelitian yang didapat oleh Fidya Rumiati (2017) bahwa pria memiliki tingkat kematangan emosi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan yang menikah dibawah usia batas normal sehingga suami harus dapat membimbing istri dalam urusan rumah tangga. Tidak hanya mencari nafkah sebagai kewajiban kepala keluarga, namun juga harus dapat membimbing istri dalam peningkatan kesehatan termasuk mendampingi periksa rutin dan kunjungan kelas ibu hamil pada proses kehamilan, melahirkan, pacsa nifas, menyusui, hingga membesarakan anak.

Menurut asumsi peneliti bahwa dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Selain itu semakin bertambahnya usia seseorang maka makin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, seiring dengan pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang. Akan tetapi pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun.



2. Pendidikan

Dari hasil didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan suami di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang memiliki pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 23 suami (76,7%). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Notoadmojo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan dan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Informasi ASI Eksklusif dapat diperoleh melalui media massa (surat kabar, majalah, televisi, radio, dan internet), keluarga, teman atau tetangga, serta dokter atau bidan.

Dari penelitian yang didapat oleh Fidya Rumiaty (2017) bahwa pentingnya pendidikan suami dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang paling tinggi dikarenakan kedudukan suami sebagai pemimpin dalam rumah tangga yang memiliki pengaruh besar dalam pengambilan keputusan apakah anak akan diberikan ASI Eksklusif atau tidak. Oleh karena itu, sudah seharusnya suami memberikan keputusan yang terbaik terutama dalam pemberian ASI Eksklusif oleh istri dan dukungan melalui pemberian informasi tentang menyusui yang benar kepada istri.



Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah untuk menerima informasi dari ide-ide orang lain dan, sebaliknya bila suami yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

3. Pekerjaan

Dari hasil didapatkan bahwa pengetahuan suami di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang. Responden dengan bekerja yaitu sebanyak 14 suami (46,7%). Menurut Mubarak (2008), dengan bekerja seseorang dapat berbuat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman. Selain itu, pekerjaan juga mempengaruhi daya beli seseorang, sehingga mampu memperoleh sumber informasi yang lebih banyak untuk menambah wawasan dan pengetahuan. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

Dari jurnal yang didapat oleh Mery Ramadani (2010) bahwa pekerjaan suami merupakan pemberian ASI Eksklusif yang mempengaruhi dukungan suami sekaligus mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Kesibukan suami dalam mencari nafkah merupakan salah satu hambatan yang dihadapi suami dapat untuk lebih terlibat dalam keluarga. Untuk mengatasi hambatan ini diperlukan tindakan yang tepat, seperti mempromosikan ASI Eksklusif di tempat kerja suami dan mendorong suami untuk berpartisipasi aktif dan menemani ibu saat pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan saat kunjungan neonatal. Suami dengan pekerjaan dan penghasilan yang tetap mempunyai waktu yang relatif setiap hari, sehingga



memungkinkan suami lebih terlibat dalam keluarga dan pengasuhan bayi termasuk pemberian ASI Eksklusif. Penghasilan tetap yang diperoleh suami setiap bulan, memberi kesempatan untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi ibu setiap hari.

Menurut asumsi peneliti bahwa suami yang bekerja dapat mengetahui pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif. Suami dengan pekerjaan dan penghasilan yang tetap mempunyai waktu yang relatif setiap hari, sehingga memungkinkan suami lebih terlibat dalam keluarga dan pengasuhan bayi termasuk pemberian ASI Eksklusif.

4. Paritas

Dari hasil didapatkan bahwa pengetahuan suami di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang. Responden suami yang memiliki anak primipara yaitu sebanyak 13 suami (43,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI Eksklusif.

Dari hasil penelitian yang didapat oleh Fidya Rumiati (2017) bahwa suami memiliki anak primipara dan memiliki pendapatan yang tinggi ada hubungan dengan keterlibatan suami dalam rumah tangga/keluarga atau ada juga pada penelitian ini diketahui tidak ada hubungan antara jumlah anak yang dimiliki dengan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif. Dimungkinkan dukungan suami dapat dipengaruhi oleh pemahaman suami pada setiap tahap perkembangan, faktor emosional, spiritual suami, serta latar belakang budaya.



Dari hasil analisis tentang umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas dapat disimpulkan adalah yang memiliki usia antara 28-32 tahun yaitu sebanyak 15 suami (50,0%) hal ini didapat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Sedangkan pada pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 23 suami (76,7%). Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI Eksklusif. Sedangkan pada pekerjaan dengan bekerja yaitu sebanyak 14 suami (46,7%) hal ini menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif. Dan sedangkan paritas yang memiliki anak primipara yaitu sebanyak 13 suami (43,3%) hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI Eksklusif.

5.3.1 Pengetahuan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (33,3%) dimana pengetahuan suami dalam pemberian ASI Eksklusif, yang pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (20,0%) yang pengetahuan suami dalam pemberian ASI Ekslusif dan serta berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (46,7%) yang pengetahuan suami dalam pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan suami yang baik tidak menjamin pemberian ASI yang baik pula kepada bayinya.

Menurut Notoatmojo (2010), bahwa pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh



pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan suami maka tentunya ibu akan mempunyai perilaku yang baik pula dalam pemberian ASI kepada anaknya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu anggrayni (2013) yang didapatkan, bahwa suami yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif sebagian besar suami mengetahui pentingnya memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Sedangkan suami dengan pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif sebagian besar tidak diberikan ASI Eksklusif disebabkan karena kesibukan untuk fokus mencari nafkah untuk anak istrinya sedangkan istrinya mengurus rumah tangga beserta anaknya.

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah (2012) ini didapatkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan seseorang yang berasal dari hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pemberian ASI Eksklusif dapat berhasil salah satunya karena pengetahuan responden mengenai manfaat dan pentingnya memberikan ASI saja pada bayi selama 6 bulan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilono (2013) ini didapatkan bahwa dimana pemahaman ibu mengenai ASI Eksklusif akan menentukan perilaku suami dalam memberikan dukungan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan adalah hasil pengindraan seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian



dan persepsi terhadap objek. Selain itu hal ini juga pengalaman dalam keluarga ibu tentang menyusui, pengalaman ibu, pengetahuan ibu dan keluarganya tentang manfaat ASI dan sikap ibu terhadap kehamilannya (diinginkan atau tidak), sikap suami dan keluarga lainnya teradap menyusui, sikap tenaga kesehatan yang membantu ibu bisa berpengaruh terhadap pengambilan keputusan untuk menyusui atau tidak. Minimnya dukungan suami dan keluarga membuat ibu sering tidak semangat memberikan ASI kepada bayinya.

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat pendidikan dan pengalaman dari jumlah anak yang dimiliki tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap tingkat pengetahuan suami mengenai pemberian ASI. Kondisi ini terjadi karena keputusan suami untuk menvari informasi sendiri dengan membaca atau pernah mengikuti pendidikan kesehatan mengenai laktasi. Tingkat dukungan suami dapat dilihat dari tingkat pengetahuan dan budaya yang berpengaruh, yang cenderung terlihat pada sikap dan pelaksanaan.

5.3.2 Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br.Simanjuntak Kec.Besitang Kota Langkat berada pada kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dan yang mendukung pemberian ASI sebanyak 13 responden (43,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa persentase ibu yang tidak mendapat dukungan suami dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan dari keluarganya.



Hasil penelitian tentang dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif ini terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Angrayni (2013) di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar yang menyatakan bahwa kecenderungan ibu dengan dukungan suami baik, persentase perilaku pemberian ASI baik lebih kecil dibandingkan dengan ibu dengan dukungan suami kurang yang mempunyai perilaku pemberian ASI baik. Dengan dukungan keluarga baik dari suami maupun orang tua dapat tercipta suatu suasana yang nyaman bagi ibu dan bayinya, sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan baik.

Hasil penelitian dilakukan oleh Vetty (2011) Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suksesnya pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan suami. suami adalah orang terdekat dari ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional. Adanya dukungan dari suami dapat berupa motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar. Adapun dukungan suami yang diperoleh ibu saat memberikan ASI eksklusif seperti suami menganjurkan ibu untuk menyusui dibanding memberikan susu formula, membantu mengurus rumah selama ibu menyusui, membantu menjaga kakak si bayi saat ibu sedang menyusui, dan tidak pernah disarankan dalam memberi makanan tambahan pada usia bayi 6 bulan pertama. Dukungan suami yang rendah akan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.



Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu indah (2016) dari semua dukungan terhadap ibu menyusui, dukungan suami merupakan dukungan yang paling berarti bagi ibu. Keterlibatan dan dukungan suami sangat dibutuhkan untuk memotivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu cenderung ingin menyusui dan merasa percaya diri jika mendapat dukungan dari suami. Suami mempunyai peranan yang sangat menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (Let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh emosi atau perasaan ibu.

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan suami merupakan dukungan yang paling berarti bagi ibu. Adanya dukungan dari suami dapat berupa motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar. Jika dukungan suami yang rendah akan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

5.3.3 Pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif berdasarkan suami yang mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif berpengetahuan baik 1 orang (3%), berpengetahuan cukup 2 orang (7%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3%). Berdasarkan suami tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif berpengetahuan baik 9 orang (30%), berpengetahuan cukup terdapat 4 orang (13%), dan berpengetahuan kurang terdapat 13 orang (43%). Hal ini karena



faktor yang mempengaruhi dukungan suami diantaranya budaya, pendapatan dan tingkat pendidikan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri lucky (2018) hal ini dipengaruhi oleh budaya, tingkat pendidikan serta dukungan yang diberikan oleh keluarganya khususnya suami. Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang kehadirannya selalu diharapkan ada disisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Dukungan yang suami berikan secara terus menurus dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui. Dukungan ini akan efektif jika terjadi hubungan saling mendukung antara ibu dan suami.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilo (2013) selain itu hal ini juga pengalaman dalam keluarga ibu tentang menyusui, pengalaman ibu, pengetahuan ibu dan keluarganya tentang manfaat ASI dan sikap ibu terhadap kehamilannya (diinginkan atau tidak), sikap suami dan keluarga lainnya teradap menyusui, sikap tenaga kesehatan yang membantu ibu bisa berpengaruh terhadap pengambilan keputusan untuk menyusui atau tidak. Minimnya dukungan suami dan keluarga membuat ibu sering tidak semangat memberikan ASI kepada bayinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2014) menunjukkan bahwa baiknya tingkat pengetahuan dan adanya dukungan keluarga sangat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu penting untuk seorang suami meningkatkan pengetahuannya mengenai ASI eksklusif. Pengetahuan tidak hanya bisa didapat dari pendidikan formal. Banyak hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya sosial



ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, dan budaya. Sama halnya dengan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena keluarga adalah orang-orang terdekat dengan ibu yang dipercaya yang sangat mempengaruhi sikap ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat pengetahuan dan adanya dukungan suami sangat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Proses menyusui bukanlah hanya tanggung jawab ibu saja, namun peran suami dan keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan kepada ibu yang menyusui. Dukungan dari suami dan keluarga sangat membantu ibu dalam mencapai keberhasilan ibu untuk menyusui bayi. Dukungan tersebut dapat mengurangi kejadian ibu yang mengalami stress selama menyusui seperti khawatir akan kurangnya produksi ASI, takut bentuk tubuh atau payudara berubah. Jika kondisi stress tersebut tidak ditangani maka akan menyebabkan ibu kurang termotivasi menyusui bayi. Sama halnya dengan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena keluarga adalah orang-orang terdekat dengan ibu yang dipercaya yang sangat mempengaruhi sikap ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Sebelumnya penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Tanjung Delitua yang berlokasi di jl. Satria No.116, Delitua Kec.Deliteua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20355 berhubung karena adanya pandemi covid-19 maka peneliti mengganti tempat penelitian di Klinik S. Br.Simanjuntak dan penelitian ini tidak dilakukan survei pendahuluan dikarenakan peneliti mencegah terjadinya



penyebaran covid-19. Kendala yang ditemukan di dalam penelitian ini turut berperan dalam memperoleh informasi yang lengkap. Kendala yang dimaksud merupakan keterbatasan dalam penelitian dimana pencatatan alamat di buku register bayi tiap posyandu tidak lengkap, sehingga pencarian alamat sepenuhnya mengandalkan informasi dari kader dan masyarakat sekitar. Hanya dengan memanfaatkan waktu luang kader, sehingga waktu yang diperlukan untuk meneliti lebih lama.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br. Simanjuntak Kec. Besitang Kab.Langkat dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian berdasarkan pengetahuan suami dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang.
2. Dari hasil penelitian berdasarkan dukungan suami dalam memberikan ASI Eksklusif sebagian besar pada katagori tidak mendukung sebanyak 17 orang dan sebanyak 13 orang suami yang mendukung dalam memberikan ASI Eksklusif.
3. Dari hasil penelitian berdasarkan gambaran pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden, berdasarkan suami yang mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif paling banyak berpengetahuan cukup 2 orang sedangkan pengetahuan suami yang tidak mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif paling banyak berpengetahuan kurang terdapat 13 orang.

6.2 Saran

1. Bagi Suami

Diharapkan perlunya peran aktif keluarga sebagai individu terdekat utamanya suami dalam mendukung ibu menyusui. Pemahaman pada suami



dalam mengenai ASI eksklusif juga dibutuhkan agar suami mengerti sehingga dapat menciptakan suasana kondusif demi kestabilan emosional ibu dalam menyusui.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan para petugas kesehatan khususnya bidan memberikan penyuluhan pentingnya ASI kepada suami sehingga suami lebih memahami dan sadar untuk memberikan dukungan pada ibu dalam menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, dan penyuulan ini hendaknya mulai diberikan pada saat kunjungan hamil di trimester 3.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat khususnya suami, dapat mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan manfaat ASI Eksklusif selama 6 - 12 bulan bagi si bayi.



DAFTAR PUSTAKA

- Agnes Elisabeth Tamama Malau. *Hubungan Dukungan Suami Dan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Puskesmas Teladan Medan.* Skripsi. Sumatera Utara. 2010.
- Astri Faridillah Anka. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017.* Skripsi. 2017.
- Aulia Rahmawati, Budi Susilowati. Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Promkes, Vol. 5, No. 1 Juli 2017:* 25–35.
- A.Wawan dan Dewi M. 2019. *Teori & Pengukuran, Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Dr. Hj. Utami Roesli. 2008. Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Dyan Wahyuningsih, Machmudah. Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternal Volume 1 No. 2, November 2013:* 93-101.
- Eri Nimbarwati, Tita Restu Yuliasri, 2017. Gambaran Dukungan Suami Untuk Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Pratama Wikaden Bantul.
- Fidya Rumiati. 2017. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Pasangan Menikah Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali Tahun 2017.* Skripsi. Surakarta.
- Fitri Yulianti. *Hubungan Antara Karakteristik, Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara Tahun 2014.* Skripsi. Pontianak. 2014.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta : KEMENKES RI.
- Maria, Pollard. 2015. *ASI Asuhan Berbasis Bukti.* Jakarta : EGC.
- Maryunani Anik. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi.* Jakarta : Trans Info Media.
- Mery Ramadani, Ella Nurlaela Hadi. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 4 No. 6 Juni 2010.*



- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Paramita. 2017 Dukungan Suami dalam Praktik Pemberian ASI Masih Minim. Di akses dari <http://asipasasti.blogspot.com/2008/02dukungan-ayah-dalam-praktik-pemberian.html> tanggal 24 maret 2011.
- Prof. Dr. Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ratu Ummu Hani. 2014. *Hubungan Dukungan Suami terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan*. Skripsi. Jakarta.
- Rizki Natia Wiji. 2012. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sanda Ayu Angrayni, 2013. *Gambaran Pengetahuan, Pekerjaan, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-11 Bulan Di Puskesmas Antang Perumnas*. Skripsi. Makassar. EGC.
- Selli Dosriani Sitopu. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Di Kelurahan Lalang Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan*.
- Sri Lucky. Dkk. (2015). Gambaran Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Padasuka Kota Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan*, Vol 1 No. 2 (<http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>).
- Susilo Rini, Diannike. Hubungan Karakteristik Suami Dengan Dukungan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kedunguter Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas Tahun 2013. *Jurnal Volume 08 No. 14 Februari 2015*.
- Vetty Priscilla¹, Dwi Novrianda¹, Suratno, 2011. Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Lubuk Kilangan. *Jurnal Keperawatan Volume 10, (1) : 197-209*.
- WHO. 2010. *Preventing and Managing the Global Epidemic*. Geneva.



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur : tahun

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia/ tidak bersedia *)

Berpartisipasi dan menjadi responden peneliti yang berjudul “Gambaran

Pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Ekslusif Di Klinik S.

Br.Simanjuntak Kec.Besitang Tahun 2020”.

Medan, 03 Mei 2020

Responden

Keterangan

*) coret yang tidak perlu

**LEMBAR CHECKLIST****GAMBARAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KLINIK S. BR.SIMANJUNTAK
KEC.BESITANG TAHUN 2020****Karakteristik Responden**

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Anak ke :

A. Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan di bawah ini
2. Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang anda anggap benar

No	Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif	Jawaban	
		Benar	Salah

Tentang ASI Eksklusif

1	ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan		
2	Bayi dapat diberi ASI saja cukup sampai usia 4 bulan (tanpa makanan/minuman tambahan lain)		
3	ASI diberikan pada bayi segera setelah bayi		
4	ASI lebih baik dari susu sapi karena mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit infeksi		

Manfaat ASI

5	ASI dapat melindungi terhadap penyakit seperti ISPA & Diare		
6	Memberikan ASI pada bayi dapat membuat ibu		



	menjadi gemuk dan membuat ibu repot karena tidak bisa pergi meninggalkan anak		
7	Manfaat ASI bagi ibu adalah menurunkan risiko kanker rahim dan kanker payudara		
8	Salah satu manfaat ASI eksklusif bagi keluarga adalah penghematan untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu		

Kandungan ASI

9	ASI mengandung zat antibody (kekebalan untuk tubuh bayi)		
10	ASI mempunyai kandungan gizi yang lebih baik dibanding susu formula		
11	ASI sebagai nutrisi lengkap mengandung lemak, karbohidrat, protein, vitamin, garam dan mineral		
12	Kandungan yang terdapat dalam ASI belum lengkap jika tidak diselingi dengan pemberian makanan/minuman lain seperti susu formula dan buah-buahan		

Tentang Kolostrum

13	Kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari-hari pertama kelahiran, yakni sekitar 3 sampai 4 hari		
14	Warna cairan kolostrum adalah berwarna kekuningan dan agak kental		
15	ASI pertama (yang berwarna kekuningan) tidak baik bagi bayi		
16	Manfaat kolostrum dapat membantu pengeluaran kotoran bayi		

**Inisiasi Menyusui Dini**

17	Inisiasi Menyusui Dini adalah bayi diberikan ASI dalam waktu 30 menit setelah melahirkan.		
18	Pelaksanaan Inisiasi menyusui Dini adalah meletakkan bayi baru lahir di dada ibunya, kontak kulit bayi kekulit ibunya paling sedikit 1 jam, mengetahui tanda-tanda bayi yang siap menyusui serta bayi menemukan putting susunya tanpa dibantu sampai selesai menyusu.		
19	Kontak dini adalah membantu ibu menjalin kasih sayang dengan bayinya.		
20	Selama IMD ibu dan bayi tidak boleh ditemani oleh keluarga.		

B. Kuesioner Dukungan Suami

Berikan tanda checklist (✓) pada kolom jawaban yang dipilih

No	Dukungan Suami	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah ada pihak suami yang mendukung ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman lain selama 6 bulan pada bayi.		

Dukungan Informasi

2	Apakah suami memberi tahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu botol, atau nasi lembek ?		
3	Apakah suami juga mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah, dan lain-lain) tentang pemberian ASI eksklusif ?		
4	Apakah suami ikut mendampingi ibu konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI ekslusif ?		

Dukungan Penilaian

5	Apakah suami mengingatkan ibu untuk memberikan ASI sampai usia bayi 6 bulan tanpa makanan lainnya ?		
6	Apakah suami menanyakan kepada ibu masalah apa		



	yang dihadapi selama masa menyusui ?		
7	Apakah suami menemani ibu menyusui bayi pada waktu luang ?		
8	Apakah suami membimbing ibu tentang cara memerah ASI dan cara menyimpan ASI perah ?		
9	Apakah suami menyarankan ibu agar menyusui lebih sering, dan membiarkan bayinya tidur bersamanya untuk disusui ?		
Dukungan Instrumental			
10	Apakah suami menyediakan makanan bergizi bagi ibu selama memberi ASI ?		
11	Apakah suami membantu ibu dalam merawat bayi selama masa menyusui (0-6 bulan) ?		
12	Apakah suami membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian) selama menyusui ?		
13	Apakah suami berperan serta membantu ibu membawa bayinya untuk memeriksakan kesehatan si bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain selama menyusui ?		
14	Apakah suami membantu ibu bila memerlukan sesuatu (mengambilkan popok bayi, mengambilkan minum ibu) pada saat ibu menyusui bayi ?		
Dukungan Emosional			
15	Apakah suami mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan selama memberi ASI ekslusif ?		
16	Apakah suami memasang musik/TV di rumah agar suasana nyaman ketika ibu menyusui bayinya ?		
17	Apakah suami meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI ekslusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan ?		
18	Apakah suami menyarankan pada ibu agar tidak takut menyusui bayi karena perubahan fisik/tubuhnya ?		



Master Data

Nama Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Skor	Tingkat Pe	
Tn.Y	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	1	
Tn.G	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	1	
Tn.A	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	15	2	
Tn.Z	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	1	
Tn.D	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	17	1	
Tn.P	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	1	
Tn.Z	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	1	
Tn.T	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	1	
Tn.C	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	1	
Tn.D	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	1	
Tn.F	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	2	
Tn.A	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	11	3	
Tn.F	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	12	2	
Tn.J	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	11	3	
Tn.C	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	10	3	
Tn.F	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	
Tn.H	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	3
Tn.B	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	3	
Tn.D	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	3	
Tn.R	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	
Tn.A	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	3	
Tn.R	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	3	
Tn.K	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	3	
Tn.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	15	2	
Tn.E	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	9	3	
Tn.P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	11	3	
Tn.O	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	3
Tn.R	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	14	2	
Tn.E	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3	
Tn.R	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	3	

Nama Res	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	Skor	Dukungan	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	1	
1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	1	
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	1	
0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	8	2	
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	12	1	
0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8	2	
0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	8	2	
0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	2	
0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7	2	
0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	7	2
0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	8	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2
0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1

**Kode data Yang Dimasukkan Di SPSS**

Nama	Tingkat Pengetahuan	Dukungan Suami	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas
Tn. Y	1	1	2	2	3	3
Tn. G	1	1	2	2	3	3
Tn. A	2	1	1	1	1	1
Tn. Z	1	1	1	2	3	3
Tn. D	1	1	3	1	3	3
Tn. P	1	1	2	2	1	2
Tn. Z	1	1	2	1	1	3
Tn. T	1	1	2	2	3	3
Tn. C	1	1	3	1	1	3
Tn. D	1	1	1	2	2	1
Tn. F	2	1	1	2	1	2
Tn. A	3	2	2	3	1	2
Tn. F	2	1	2	2	2	1
Tn. J	3	2	2	2	1	3
Tn. C	3	2	1	2	2	1
Tn. F	1	2	3	2	3	1
Tn. H	3	2	3	2	2	3
Tn. B	3	2	1	2	3	1
Tn. D	3	2	2	2	3	2
Tn. R	2	2	2	2	3	2
Tn. A	3	2	1	2	3	1
Tn. R	3	2	1	2	1	1
Tn. K	3	2	1	2	2	1
Tn. D	2	2	2	2	2	1
Tn. E	3	2	2	1	3	2
Tn. P	3	2	2	2	3	2
Tn. O	3	2	1	2	1	1
Tn. R	2	2	2	1	3	1
Tn. E	3	2	1	2	1	2
Tn. R	3	1	2	2	3	1

Keterangan : Tingkat Pengetahuan

1. Baik
2. Cukup
3. Baik

Umur

1. 23-27
2. 28-32
3. 33-38

Pekerjaan

1. Tidak bekerja-Petani
2. K.swasta
3. Wiraswasta



Dukungan Suami	Pendidikan	Paritas
1. Ya	1. SMP	1. 1
2. Tidak	2. SMA-SMK	2. 2
	3. S1	3. 3-4

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**HASIL OLAHAN DATA****umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23-27	11	36,7	36,7
	28-32	15	50,0	86,7
	33-38	4	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	6	20,0	20,0
	SMA-SMK	23	76,7	96,7
	S1 Hukum	1	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja-Petani	10	33,3	33,3
	Karyawan Swasta	6	20,0	53,3
	Wiraswasta	14	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0

paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	43,3	43,3
	2	8	26,7	70,0
	3-4	9	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0

**Tingkat Pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	33,3	33,3
	Cukup	6	20,0	53,3
	Kurang	14	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0

Dukungan Suami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	13	43,3	43,3
	Tidak	17	56,7	56,7
	Total	30	100,0	100,0

**DAFTAR KONSULTASI**

NAMA : LASTRY SIMANDALAHI
NIM : 022017026
PRODI : D3 KEBIDANAN

Hari/ Tanggal	Saran Perbaikan	Konsultasi	Pembimbing	Paraf
15 Juni 2020	Belum ada	Skripsi	Ermawaty A.S. SST. M.Kes	
21 Juni 2020	Perbaikan tentang membuat pengolahan data tentang karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengolahan data tentang dukungan suami yang berpengetahuan berapa baik cukup kurang tersebut.	Bab 5 dan 6	Ermawaty A.S. SST. M.Kes	
01 Juli 2020	Perbaikan daftar pustaka, kata pengantar dan buat olahan data serta daftar konsul dan penambahan jurnal disetiap karakteristik responden.	Bab 5 dan Bab 6	Ermawaty A.S. SST. M.Kes	
01 Juli 2020	Perbaikan daftar isi, daftar tabel, abstrak, lembar pengesahan.	Perbaikan daftar isi, daftar tabel, abstrak, lembar pengesahan.	Ermawaty A.S. SST. M.Kes	
02 Juli 2020	Menambah populasi dan	Menambah populasi	Ermawaty A.S. SST. M.Kes	



	jumlah sampel	dan jumlah sampel		
02 Juli 2020	ACC sidang hasil		Ermawaty A.S. SST. M.Kes	
08 Juli 2020	Perbaikan revisi nama judul, penambahan tujuan khusus	Revisi skripsi	Ermawaty A.S. SST. M.Kes	
08 Juli 2020	Perbaikan nama judul, penambahan tujuan khusus, kerangka konsep, dan definisi operasional, tampilkan master data	Revisi skripsi	Desriati Sinaga SST., M.Keb	
08 Juli 2020	Perbaikan nama judul, penambahan tujuan khusus, kerangka konsep, dan definisi operasional, tampilkan master data	Revisi skripsi	Merlina Sinabariba SST., M.Kes	
16 Juli 2020	Perbaikan revisi tentang abstrak, penambahan tempat di tujuan khusus, dan huruf kecil pada tabel frekuensi	Revisi skripsi	Desriati Sinaga SST., M.Keb	
22 Juli 2020	Konsul abstrak bahasa inggris	Skripsi	Amando sinaga, SS	



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8114020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
PRODI DIKEBIDANAN E-mail :stikes_elisabeth@ yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.com

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengalaman Dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Ekslusif Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2020

Nama Mahasiswa : Lastry Simandaluh
NIM : 022017026
Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 20 January 2020

Mahasiswa

(Lastry Simandaluh)

Menyertai
Kesiswaan
PRODI D3 KEBIDANAN

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
PRODI DIII KEBIDANAN E-mail: stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa :Lastry Simandalah;
2. NIM :022017026
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul :
*Gambaran Pengetahuan Dan Dukungan Suami
Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik
Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2020*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Ermawaty Arisandi, Siagian, SST, M.Kes	<i>H.M.H.Fe</i>

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima judul: *Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami
Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama
Tanjung Deli Tua Tahun 2020*

b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.

d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposial penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 18 Februari, 2020

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PRODI D3 KEBIDANAN

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 597/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2020
Lamp: -
Hal: Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik S. Br Simanjuntak
Kecamatan Besitang Kabupaten Langkat
di.
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesedian Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Lastry Simandalahi	022017026	Gambaran Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik S Br. Simanjuntak Kecamatan Besitang Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik Kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestianti Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



BIDAN PRAKTEK MANDIRI

S. BR.SIMANJUNTAK

Jl. Lingk. III Bukit Mas Pasar Besitang

Nomor :

Lampiran :

Perihal : surat balasan penelitian

Kepada Yth :

Ketua Jurusan Kebidanan

Stikes Santa Elisabeth Medan

Di –

Tempat

Sehubungan dengan surat saudara tanggal 22 Mei 2020 tentang perihal survei tempat penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Stikes Elisabeth Medan, atas nama :

Nama : Lastry Simandalahi

Nim : 022017026

Judul penelitian : “Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di BPM S. Br.Simanjuntak Tahun 2020”

Benar telah dilakukan survei tempat penelitian dan saya memberikan izin untuk melakukan penelitian. Demikian saya sampaikan untuk dimaklumi.

Medan, 22 Mei 2020

Pimpinan Klinik

(S. Br.Simanjuntak)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.0259/KEPK-SE/PE-DT/VI/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Lastry Simandalahi
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Klinik S. Br. Simanjuntak Kecamatan Besitang Tahun 2020"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2020 sampai dengan tanggal 04 November 2020.

This declaration of ethics applies during the period June 04, 2020 until November 04, 2020.

June 04, 2020
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN