

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA BESAR DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJOWINANGUN KOTA MALANG**

**TUGAS AKHIR**

**Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan**



**Oleh :**

**Ziadah Nikmatur Rizqiyah**

**155070201111020**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**MALANG**

**2019**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA BESAR DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJOWINANGUN KOTA MALANG**

**TUGAS AKHIR**

**Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan**



**Oleh :**

**Ziadah Nikmatur Rizqiyah**

**155070201111020**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**MALANG**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA BESAR DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJOWINANGUN KOTA MALANG**

Oleh:

Ziadah Nikmatur Rizqiyah

NIM 155070201111020

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 05 April 2019

dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

Ns. Rinik Eko Kapti, S.Kep., M.Kep

NIP.198201312008122003

Penguji II/ Pembimbing I

Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIP. 19789122005021001

Penguji III/ Pembimbing II

Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

NIP. 2013018602082001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ns. Tony Suharsono, S.Kep., M.Kep

NIP.198009022506041003

iii

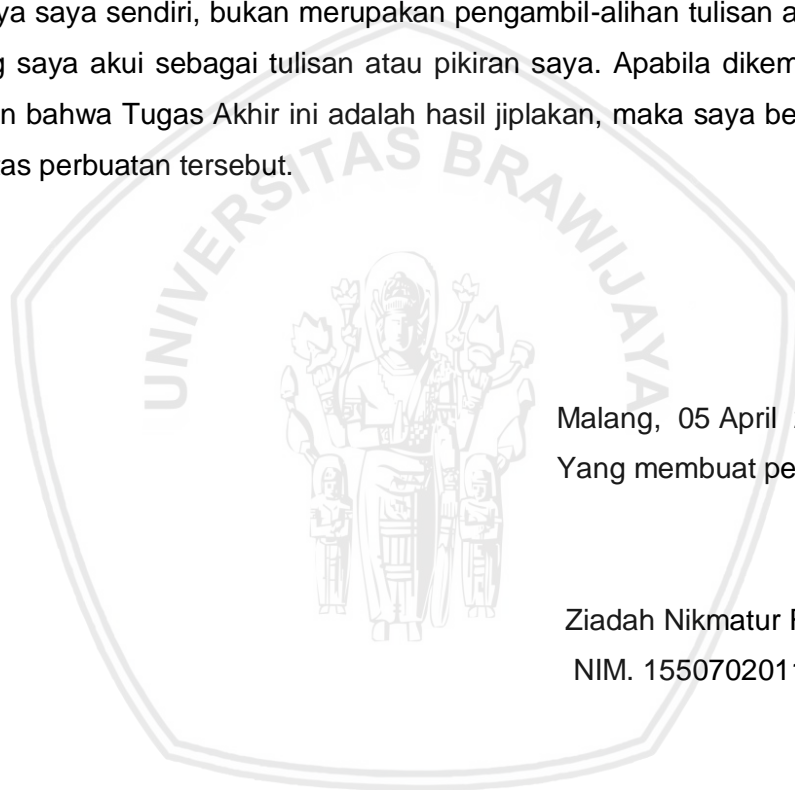


## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ziadah Nikmatur Rizqiyah  
NIM : 155070201111020  
Program Studi : Program Studi Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Malang, 05 April 2019  
Yang membuat pernyataan

Ziadah Nikmatur Rizqiyah  
NIM. 155070201111020

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberi petunjuk, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang”. Laporan proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program Strata-1 di Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang. Penulis menyadari dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr.dr. Wisnu Barlianto, M.Si.Med., SpA(K) selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan penulis kesempatan menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
2. Dr. Ahsan, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya Malang.
3. Ns. Tony Suharsono, S.Kep., M. Kep. sebagai Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.
4. Ns. Setyoadi, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom, selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya Malang dan selaku Dosen Pembimbing I telah memberikan bantuan dalam penyusunan tugas akhir dengan sabar membimbing untuk bisa menulis dengan baik, dan senantiasa memberi semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Ns. Rinik Eko Kapti, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen Penguji tugas akhir yang senantiasa memberikan banyak ilmu, saran, dan nasihat kepada saya.
6. Ibu Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen Pembimbing II telah memberikan bantuan dalam penyusunan tugas akhir dan dengan sabar membimbing untuk bisa menulis dengan baik, dan senantiasa Pmemberi semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Ns. Niko Dima Kristianingrum, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom, selaku Koordinator Tugas Akhir dan Skripsi Jurusan Ilmu Keperawatan FKUB Malang dan segenap Dosen dan seluruh civitas akademika Jurusan Ilmu Keperawatan FKUB Malang yang telah memberikan ilmunya dan dukungan moril kepada penulis.



8. Semua kader posyandu dan tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.
9. Yang tercinta orang tua saya Mama Lilik Umul Mas'udah dan Ayah Gatut Budi Santoso serta ketiga saudara saya Abang Fauriza, Adik Nizar, dan Adik Falah atas segala dukungan dan kasih sayang yang diberikan sehingga Tugas Akhir ini bisa saya kerjakan dengan baik.
10. *Partner* penelitian saya Timmy, Deas, dan Rimbi yang telah memberikan dukungan dari segala hal sehingga saya mampu menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.
11. Para sahabat saya Arifah, Vitara, Nur, Isma, dan Sukma yang senantiasa melewati suka duka bersama selama menjalankan masa perkuliahan.
12. HIMKAJAYA yang telah menjadi tempat saya belajar berorganisasi.
13. Seluruh teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan 2015 kelas Reguler 1 dan 2 serta teman-teman seluruh prodi di FKUB.
14. Kakak dan adik kost saya Kadek, Dwi, Ulvya, Afidah, dan Ulfa yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada saya.
15. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Malang, 05 April 2019

Penulis



## ABSTRAK

Rizqiyah, Ziadah Nikmatur. 2019. *Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang*. Tugas Akhir, Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom (2) Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

Menyusui eksklusif memberikan banyak manfaat untuk bayi, ibu, dan keluarga. Ibu primipara akan mengalami berbagai hambatan dalam menyusui karena baru pertama kali memiliki anak, terutama untuk ibu bekerja. Ibu primipara bekerja perlu mendapatkan dukungan dari keluarga. Nenek menjadi salah satu orang yang berpengaruh dalam memberikan dukungan menyusui apabila ibu tinggal dalam keluarga besar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Penelitian ini menggunakan *cross sectional study* yang menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner dukungan keluarga besar dan pemberian ASI eksklusif. Responden pada penelitian ini berjumlah 61 ibu primipara bekerja dan 61 nenek yang dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil yang didapatkan sebanyak 32 nenek (52,%) memberikan dukungan kategori cukup dan sebanyak 36 ibu (59%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik *Spearman correlation rank* mempunyai *p value* 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Nilai koefisien korelasi *spearman* sebesar 0,888 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang baik antara dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga besar diberikan, maka pemberian ASI eksklusif akan semakin baik pula pada ibu primipara bekerja. Disarankan untuk keluarga besar terutama nenek untuk lebih memberi dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Bagi perawat diharapkan untuk kedepannya lebih memperhatikan aspek edukatif pentingnya pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja dan keluarga.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga Besar, Nenek, ASI Eksklusif, Ibu Primipara Bekerja

## ABSTRACT

Rizqiyah, Ziadah Nikmatur. 2019. *Correlation Between Extended Family Support with Exclusive Breastfeeding to Working Primiparous Mother in the Arjowinangun Community Health, Malang*. Final Assigment, Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya. Advisor: (1) Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom (2) Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

Exclusive breastfeeding provides many benefits to infants, mothers, and families. Primiparous mother will have various problems during the nursing period due to the lack of experience they have in having the first child, particularly for working mothers. Working primiparous mothers need to get support from their families. Grandmother is an figure of support for working primiparous mothers living in extended families. The purpose of this study was to analyze the relationship between the extended family supports and exclusive breastfeeding of working primiparous mothers in the Arjowinangun Community Health, Malang. This study was conducted using a cross-sectional study with two questionnaires, which are the extended family support questionnaires and the exclusive breastfeeding questionnaires. The study participants were 61 working primiparous mothers and 61 grandmothers who were selected by using simple random sampling technique. The results showed that as many as 32 grandmothers (52%) gave sufficient supports and as many as 36 primiparous mothers (59%) were not giving exclusive breastfeed. The results of the Spearman rank correlation statistical test has a p-value of 0,000, which indicates there was a significant correlation between extended family support and exclusive breastfeeding in working primiparous mothers. The coefficient value of Spearman rank is 0.888, which indicates a good correlation between the extended family support and exclusive breastfeeding in working primiparous mothers. The conclusion of the study is that good support of extended family gives better chance mother to give exclusive breastfeeding. For the extended families, especially for the grandmothers, it is recommended to give big supports to working primiparous mothers to give exclusive breastfeeding. For nurses, it is also expected to provide attention to educative assistance for working primiparous mothers and their families.

**Key word:** Extended Family Supports, Grandmother, Exclusive Breasfeeding, Working Primiparous Mother



## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Judul/Sampul Dalam.....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Halaman Pernyataan Keaslian Tulisan .....	iv
Halaman Kata Pengantar.....	v
Halaman Abstrak .....	vii
Halaman Abstract .....	viii
Daftar Isi .....	xi
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar .....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1 Tujuan Umum .....	8
1.3.2 Tujuan Khusus .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1 Manfaat Akademis dan Praktis .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja.....	10
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif .....	10
2.1.2 Komposisi ASI .....	10
2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif .....	12
2.1.3.1 Manfaat Bagi Bayi.....	12
2.1.3.2 Manfaat Bagi Ibu .....	13
2.1.3.3 Manfaat Bagi Keluarga .....	14
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif.....	14
2.1.4.1 Faktor Internal .....	15
2.1.4.2 Faktor Eksternal .....	16
2.1.5 ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja .....	18
2.2 Konsep Dukungan Keluarga Besar pada Ibu Bekerja .....	20
2.2.1 Definisi Dukungan Keluarga .....	20
2.2.2 Bentuk Dukungan Keluarga Besar pada Ibu Bekerja ....	21
2.3 Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian	



	ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Arjowinangun Kota Malang.....	23
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b>	
	3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	26
	3.2 Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian .....	27
	3.3 Hipotesis Penelitian .....	28
<b>BAB 4</b>	<b>METODE PENELITIAN</b>	
	4.1 Rancangan Penelitian .....	29
	4.2 Populasi dan Sampel .....	29
	4.2.1 Populasi .....	29
	4.2.2 Sampel .....	29
	4.3 Variabel Penelitian .....	31
	4.3.1 Variabel Independen .....	31
	4.3.2 Variabel Dependen .....	31
	4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31
	4.5 Instrumen Penelitian .....	31
	4.5.1 Instrumen untuk Mengukur Data Demografi.....	31
	4.5.2 Instrumen untuk Mengukur Dukungan Keluarga.....	32
	4.5.3 Instrumen untuk Mengukur Pemberian ASI Eksklusif ....	34
	4.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	34
	4.5.2.1 Uji Validitas .....	34
	4.5.2.2 Uji Reliabilitas .....	36
	4.6 Definisi Operasional .....	38
	4.7 Teknik Pengumpulan Data .....	39
	4.7.1 Persiapan.....	39
	4.7.2 Pengumpulan Data.....	39
	4.7.3 Alur Penelitian .....	40
	4.8 Analisis Data .....	41
	4.8.1 Pre Analisis Data .....	41
	4.8.2 Analisis Data .....	42
	4.8.2.1 Analisis Univariat .....	42
	4.8.2.2 Analisis Bivariat .....	42
	4.9 Etika Penelitian .....	43
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA</b>	
	5.1 Data Karakteristik Demografi Responden .....	44
	5.1.1 Data Karakteristik Demografi Nenek .....	44
	5.1.2 Data Karakteristik Demografi Ibu Primipara Bekerja .....	45

5.2 Data Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif .....	46
5.2.1 Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif .....	46
5.2.2 Bentuk Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	47
5.3 Data Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja .....	48
5.4 Data Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja .....	49
<b>BAB 6 PEMBAHASAN</b>	
6.1 Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja .....	50
6.2 Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja .....	55
6.3 Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja .....	59
6.4 Implikasi Keperawatan .....	61
6.5 Keterbatasan Penelitian .....	62
<b>BAB 7 PENUTUP</b>	
7.1 Kesimpulan .....	63
7.2 Saran .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>



**DAFTAR TABEL**

**Tabel 4.1** Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga Besar.....35

**Tabel 4.2** Hasil Uji Validitas Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif.....36

**Tabel 4.3** Hasil Uji Reabilitas .....36

**Tabel 4.4** Definisi Operasional.....37

**Tabel 5.1** Karakteristik Demografi Nenek .....46

**Tabel 5.2** Karakteristik Demografi Ibu Primipara Bekerja.....47

**Tabel 5.3** Bentuk Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI  
Eksklusif..... 49

**Tabel 5.4** Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI  
Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja .....50



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 3.1</b> Kerangka Konsep Penelitian.....	25
<b>Gambar 4.1</b> Alur Penelitian .....	40
<b>Gambar 5.1</b> Dukungan Keluarga Besar.....	47
<b>Gambar 5.2</b> Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja.....	48



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> Surat Kelayakan Etik.....	70
<b>Lampiran 2</b> Surat Izin Penelitian .....	71
<b>Lampiran 3</b> Surat Pengantar <i>Informed Consent</i> .....	72
<b>Lampiran 4</b> Penjelasan Untuk Melakukan Penelitian .....	73
<b>Lampiran 5</b> <i>Informed Consent</i> .....	74
<b>Lampiran 6</b> Kuesioner Penelitian .....	75
<b>Lampiran 7</b> Pernyataan Telah Melaksanakan <i>Informed Consent</i> .....	81
<b>Lampiran 8</b> Lembar Konsultasi .....	82
<b>Lampiran 9</b> Tabulasi Data Penelitian .....	84
<b>Lampiran 10</b> Uji Validitas dan Reliabilitas .....	92
<b>Lampiran 11</b> Hasil Uji Statistika .....	97
<b>Lampiran 12</b> Curriculum Vitae .....	107
<b>Lampiran 13</b> Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	110



**HALAMAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA BESAR DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJOWINANGUN KOTA MALANG**

Oleh:

Ziadah Nikmatur Rizqiyah

NIM 155070201111020

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 05 April 2019

dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

Ns. Rinik Eko Kapti, S.Kep., M.Kep

NIP.198201312008122003

Penguji II/ Pembimbing I

Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIP. 19789122005021001

Penguji III/ Pembimbing II

Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

NIP. 2013018602082001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ns. Tony Suharsono, S.Kep., M.Kep

NIP.198009022506041003

## ABSTRAK

Rizqiyah, Ziadah Nikmatur. 2019. *Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang*. Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom (2) Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

Menyusui eksklusif memberikan banyak manfaat untuk bayi, ibu, dan keluarga. Ibu primipara akan mengalami berbagai hambatan dalam menyusui karena baru pertama kali memiliki anak, terutama untuk ibu bekerja. Ibu primipara bekerja perlu mendapatkan dukungan dari keluarga. Nenek menjadi salah satu orang yang berpengaruh dalam memberikan dukungan menyusui apabila ibu tinggal dalam keluarga besar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Penelitian ini menggunakan *cross sectional study* yang menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner dukungan keluarga besar dan pemberian ASI eksklusif. Responden pada penelitian ini berjumlah 61 ibu primipara bekerja dan 61 nenek yang dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil yang didapatkan sebanyak 32 nenek (52,%) memberikan dukungan kategori cukup dan sebanyak 36 ibu (59%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik *Spearman correlation rank* mempunyai *p value* 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Nilai koefisien korelasi *spearman* sebesar 0,888 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang baik antara dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga besar diberikan, maka pemberian ASI eksklusif akan semakin baik pula pada ibu primipara bekerja. Disarankan untuk keluarga besar terutama nenek untuk lebih memberi dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Bagi perawat diharapkan untuk kedepannya lebih memperhatikan aspek edukatif pentingnya pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja dan keluarga.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga Besar, Nenek, ASI Eksklusif, Ibu Primipara Bekerja

## ABSTRACT

Rizqiyah, Ziadah Nikmatur. 2019. *Correlation Between Extended Family Support with Exclusive Breastfeeding to Working Primiparous Mother in the Arjowinangun Community Health, Malang*. Final Assigment, Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya. Advisor: (1) Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom (2) Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

Exclusive breastfeeding provides many benefits to infants, mothers, and families. Primiparous mother will have various problems during the nursing period due to the lack of experience they have in having the first child, particularly for working mothers. Working primiparous mothers need to get support from their families. Grandmother is an figure of support for working primiparous mothers living in extended families. The purpose of this study was to analyze the relationship between the extended family supports and exclusive breastfeeding of working primiparous mothers in the Arjowinangun Community Health, Malang. This study was conducted using a cross-sectional study with two questionnaires, which are the extended family support questionnaires and the exclusive breastfeeding questionnaires. The study participants were 61 working primiparous mothers and 61 grandmothers who were selected by using simple random sampling technique. The results showed that as many as 32 grandmothers (52%) gave sufficient supports and as many as 36 primiparous mothers (59%) were not giving exclusive breastfeed. The results of the Spearman rank correlation statistical test has a p-value of 0,000, which indicates there was a significant correlation between extended family support and exclusive breastfeeding in working primiparous mothers. The coefficient value of Spearman rank is 0.888, which indicates a good correlation between the extended family support and exclusive breastfeeding in working primiparous mothers. The conclusion of the study is that good support of extended family gives better chance mother to give exclusive breastfeeding. For the extended families, especially for the grandmothers, it is recommended to give big supports to working primiparous mothers to give exclusive breastfeeding. For nurses, it is also expected to provide attention to educative assistance for working primiparous mothers and their families.

**Key word:** Extended Family Supports, Grandmother, Exclusive Breasfeeding, Working Primiparous Mother

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu sedini mungkin tanpa tambahan apapun seperti air putih, air teh, air jeruk, susu formula, madu, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, nasi atau tim kepada bayi baru lahir sampai bayi tersebut berusia 6 bulan, kecuali obat atau vitamin dari dokter. Kemudian, pemberian ASI tetap berlanjut hingga bayi berusia 2 tahun dengan makanan tambahan atau disebut makanan pendamping ASI (MPASI) (Roesli, 2008). Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan regulasi tentang pemberian ASI eksklusif yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif (Kemenkes RI, 2012).

Pemberian ASI eksklusif yang berkelanjutan telah ditetapkan sebagai salah satu intervensi yang paling efektif dan murah untuk mencegah kematian pada bayi dan anak-anak. Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam 6 bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian bayi baru lahir hingga 45%. Namun, hanya 39% bayi di bawah 6 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2012 (UNICEF, 2013). Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan

anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif karena ASI diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak (Yuliarti, 2010).

Menurut Kemenkes RI (2016), mengacu pada target rencana dan strategis nasional yaitu sebesar 80% pada pemberian ASI eksklusif, maka di Indonesia belum mencapai target karena cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan masih mencapai angka sebesar 54%. Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2016 pada bayi usia 0-6 bulan di provinsi Jawa Timur juga masih mencapai angka sebesar 48,1% (Kemenkes RI, 2016). Menurut Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2016, dijelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif terhadap bayi baru lahir masih rendah di Kota Malang. Tahun 2016 terjadi penurunan dalam pemberian ASI eksklusif jika dibandingkan dengan tahun 2015. Penurunan tersebut terjadi dari angka 79,12% sebanyak 8277 bayi menjadi 75,27% sebanyak 6230 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Apabila dibuat rata-rata angka cakupan pemberian ASI eksklusif baik di Indonesia, Jawa Timur, maupun Malang, dapat disimpulkan bahwa angkanya masih di bawah 80% ,hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat belum sepenuhnya sadar akan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Ibu yang memberikan ASI eksklusif tidak terlepas dari berbagai faktor yang dapat mempengaruhi keputusan dalam perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayinya, terdapat 2 faktor utama yang dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu yang berasal dari ibu, seperti tingkat pengetahuan, persepsi, dan kondisi kesehatan ibu. Sedangkan, faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar ibu yang bisa mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif,



seperti berupa dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, promosi susu formula, dan sosial budaya di lingkungan tempat tinggal ibu (William *et.al*, 2011).

Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, serta salah satu motivasi atau sesuatu yang dapat mempengaruhi pikiran, psikologis, bahkan perilaku seseorang (William *et.al*, 2011). Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, 2010). Ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui. Sebagai langkah awal mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah melahirkan. Mereka membutuhkan dukungan pemberian ASI hingga usia 2 tahun, perawatan kesehatan maupun dukungan dari keluarga, dan lingkungannya (Proverawati, 2010). Hasil penelitian Monica (2010) di Brazil, memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Menurut penelitian, selain dukungan keluarga dari suami, dukungan dari keluarga besar juga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu. Dukungan dari keluarga besar, salah satunya adalah dukungan yang berasal dari orang tua perempuan atau nenek yang dibutuhkan ibu menyusui karena dianggap sudah berpengalaman dan sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif (Proverawati, 2010). Penelitian Oktalina dkk (2015) juga menyatakan bahwa dukungan dari keluarga besar mempunyai peran yang sangat besar



dalam meyakinkan ibu untuk berperilaku menyusui eksklusif. Peneliti mengambil lokasi penelitian di daerah pedesaan dimana bentuk keluarganya adalah *extended family* (keluarga besar) yang masih banyak dijumpai. Dalam kondisi seperti itu, keputusan pola pengasuhan anak tidak hanya ditentukan oleh kedua orang tua bayi saja tetapi juga dipengaruhi oleh keluarga besarnya. Kuatnya faktor kekerabatan sosial atau gotong-royong dalam budaya masyarakat Jawa, di mana pengaruh orang lain atau keluarga besar dalam merawat bayi sangat kuat.

Menurut penelitian dari Proverawati (2010), mengatakan bahwa seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari orang tua, saudara, dan suami bahkan ditakut-takuti oleh mereka, bisa beralih ke susu formula dan memberikan MPASI (Makanan Pendamping ASI) dini. Menurut penelitian dalam jurnal "*The Influence of Grandmothers on Breastfeeding Rates: A Systematic Review*" juga disebutkan bahwa nenek memiliki kapasitas besar untuk mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, serta program yang berusaha mempengaruhi pemberian ASI eksklusif harus mengikutsertakan nenek di dalam intervensinya untuk mencapai dampak yang maksimal (Negin, 2016). Dalam penelitian ini membuktikan bahwa peran dari seorang nenek memiliki pengaruh yang besar pada keputusan ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Dukungan keluarga terlebih dukungan nenek menjadi hal yang dibutuhkan oleh para ibu dalam masa-masa menyusui bayinya, terlebih untuk ibu primipara karena menjadi ibu baru pertama kali mempunyai anak tidaklah mudah. Mereka akan mengalami berbagai masalah dalam menyusui dan merawat bayinya. Ibu primipara akan melewati beberapa fase psikologis dimana ibu akan bersifat pasif atau tergantung, perhatian ibu masih tertuju pada

kekhawatiran akan dirinya, ibu agak sensitif, dan merasa tidak mahir merawat bayinya. Orang tua merupakan sosok yang dapat dipercaya dan diandalkan dalam masa-masa ini. Pengalaman dan pengetahuan dari orang tua yang akan dicontoh bahkan dijadikan pedoman dalam cara menyusui dan merawat bayi, terutama orang tua perempuan atau nenek yang memang sudah memiliki pengalaman akan hal tersebut. Jadi, dukungan dari orang tua terutama nenek merupakan hal yang sangat dibutuhkan ibu primipara dalam masa menyusui (Larasati dkk, 2016). Dukungan dari keluarga besar di sini juga sangat dibutuhkan oleh ibu primipara dalam melewati masa-masa ini yaitu dalam hal perawatan bayi baru lahir dan pemberian ASI kepada bayinya agar ibu tidak salah langkah dalam pengambilan keputusan.

Salah satu penyebab lain masih rendahnya cakupan ASI eksklusif selain yang disebutkan di atas adalah ibu menyusui yang aktif bekerja. Upaya pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan, meskipun itu bukan satu-satunya faktor penyebabnya (Dahlan dkk., 2013). Faktor pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya intensitas pemberian ASI eksklusif. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan pekerja perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang, jumlah pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52% (BPS, 2018). Ibu menyusui yang bekerja masih banyak yang tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal dalam pemberian ASI karena sibuk bekerja. Ibu yang bekerja mengemukakan bahwa mereka tidak bisa meninggalkan pekerjaannya untuk menyusui bayinya karena tuntutan tanggung jawab pekerjaannya (Haryani dkk, 2014). Pemerintah juga sudah jelas sangat mendukung tentang ASI eksklusif seperti yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Bab II Pasal 3 ayat 2 disebutkan bahwa “Pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja”. Peraturan ini membuktikan bahwa pemerintah telah membuat sebuah keringanan kepada ibu bekerja yang masih dalam masa menyusui.

Penelitian di Posyandu Bina Putra Tirta Triharjo Pandak Bantul Yogyakarta, juga menyatakan bahwa sebagian besar ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI eksklusif merupakan ibu multipara. Tetapi masih ada ibu primipara yang berhasil dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 3 responden dari 33 responden primipara. Ibu primipara yang memberikan ASI eksklusif itu pun karena mendapatkan dukungan dari keluarganya (Putri, 2014). Menurut penelitian tersebut membuktikan bahwa masih sedikit ibu primipara bekerja yang menyusui bayinya secara eksklusif. Jadi, dukungan keluarga merupakan hal yang penting dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja.

Penelitian Anjarsari (2017), menyebutkan bahwa menurut data yang didapatkan dari kantor Balai Desa Rembes bahwa Ibu bekerja yang mempunyai bayi diasuh oleh neneknya. Hasil wawancara dalam penelitian tersebut yang dilakukan pada tahun 2016, didapatkan hasil yaitu dari 9 bayi, ada sebanyak 5 bayi diberikan MPASI dini oleh neneknya karena bayi rewel, produksi ASI ibu tidak mencukupi kebutuhan bayi jadi tidak ada pasokan asi perah, sedangkan ibunya bekerja sebagai pegawai pabrik. Nenek mengetahui jika sebelum usia 6 bulan tidak boleh diberikan makanan tambahan selain ASI, akan tetapi karena bayi rewel dan ibunya masih bekerja, jadi nenek memutuskan memberikan

makanan tambahan kepada bayinya berupa bubur, nasi tim, buah pisang, bahkan susu formula.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2018 di 3 Puskesmas yang berada di Kecamatan Kedungkandang, didapatkan hasil yang berbeda dalam target cakupan pemberian ASI eksklusif. Hasil dari cakupan ASI eksklusif pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai Juni di Puskesmas Kedungkandang sebesar 91%, Puskesmas Gribig 70% , dan Puskesmas Arjowinangun 57%. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas Puskesmas Arjowinangun, beliau menjelaskan bahwa cakupan ASI eksklusif Puskesmas Arjowinangun masih rendah dikarenakan terdapat banyak ibu bekerja. Di Arjowinangun, terdapat pabrik besar dan pasar yang banyak menyerap tenaga kerja dari ibu-ibu, termasuk ibu yang masih dalam masa menyusui. Ibu yang bekerja memilih menitipkan bayinya kepada nenek selama ditinggal bekerja untuk menjaga dan merawatnya. Selama ibu bekerja, ibu tidak memerah ASI untuk bayi dan akhirnya tidak ada pasokan ASI perah untuk bayi di rumah selama dirawat oleh neneknya. Pada akhirnya, nenek memberikan minuman dan makanan tambahan berupa susu formula, nasi tim, buah pisang, dan sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga besar pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.
2. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis dan Praktis**

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan gambaran informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan di bidang maternitas untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja.

2. Menambah wawasan dan pemahaman bagi peneliti dan responden mengenai pentingnya dukungan keluarga besar terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara yang bekerja agar ibu dan bayi mendapatkan segala kebaikan dari menyusui secara eksklusif.





## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja

##### 2.1.1 Definisi ASI Eksklusif

ASI adalah air susu ibu yang mengandung emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Soetjiningsih, 1997). ASI eksklusif sendiri memiliki arti tindakan pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Roesli, 2009). Menurut WHO (2012), juga menyebutkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan pertama tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain kecuali vitamin dan obat dari dokter.

##### 2.1.2 Komposisi ASI

ASI mengandung lebih dari 200 unsur- unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih. Semua zat ini terdapatsecara proporsional dan seimbang satu dengan yang lainnya. ASI merupakan cairan hidup yang mempunyai keseimbangan biokimia yang sangat tepat ini bagaikan suatu simfoni nutrisi bagi pertumbuhan bayi, sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia (Roesli, 2005).

Terdapat istilah foremilk dan hindmilk , namun itu kurang tepat, karena sebenarnya hanya ada satu jenis ASI. Istilah tersebut lebih bertujuan untuk

membedakan ASI yang dikeluarkan pada awal dan akhir sesi menyusui. Foremilk adalah ASI yang keluar pada awal sesi menyusui yang mengandung tinggi laktosa dan rendah lemak. Sedangkan, Hindmilk adalah ASI yang keluar pada saat sesi menyusui akan berakhir. Kandungan lemaknya lebih tinggi dibandingkan foremilk. Foremilk diibaratkan seperti air putih yang dapat menghilangkan rasa haus pada bayi, memberikan energi, dan menstimulasi perkembangan otak. Sementara, hindmilk yang tinggi lemak berperan dalam pertumbuhan dan peningkatan berat badan bayi.

Air susu ibu menurut stadium laktasi, ASI yang pertama kali keluar terdapat kolostrum di dalamnya yang mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi daripada ASI sebenarnya, khususnya kandungan immunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara. Kolostrum mengandung jaringan debris dan material residual yang terdapat dalam alveoli serta duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.

Air susu masa peralihan merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Disekresi dari hari ke- 4 sampai hari ke -10 dari masa laktasi, tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi. Volumennya juga akan makin meningkat.

Air susu matur merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan (ada pula yang mengatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan baru dimulai pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5). ASI ini berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya. Tidak menggumpal jika dipanaskan dan terdapat antimicrobial faktor, enzim, dan antibody, serta hormon (Saleha, 2009).

### **2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif**

#### **2.1.3.1 Manfaat Bagi Bayi**

Terdapat banyak manfaat yang didapatkan oleh bayi saat kecukupan ASI bisa terpenuhi yaitu manfaat fisik dan psikologis bayi. ASI bisa melatih indra pengecap, mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung, meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara, meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga aka mengurangi terjadinya mencret, sakit telinga dan infeksi saluran pernapasan, serta melindungi anak dari serangan alergi, juga mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai karena merupakan makanan yang paling ideal bagi bayi baru lahir karena bebas dari ketidakmurnian, mengandung kalori yang lebih banyak dari susu formula (Roesli, 2005).

Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan, ASI dapat menunjang perkembangan motorik sehingga bayi akan lebih cepat bisa jalan, serta menunjang kebutuhan psikologis bayi seperti menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan

emosional, kematangan spiritual, dan hubungan sosial nantinya. ASI juga dapat memperkuat ikatan bonding dari bayi ke ibu, serta meningkatkan jalinan kasih sayang yang tidak tergantikan oleh apapun (Roesli, 2005).

### **2.1.3.2 Manfaat Bagi Ibu**

Manfaat menyusui bagi ibu dapat dibagi jadi beberapa aspek yaitu aspek kontrasepsi, aspek kesehatan ibu, aspek penurunan berat badan, dan aspek psikologis.

Aspek kontrasepsi seperti hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

Aspek kesehatan ibu seperti isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Menyusui anak mempercepat involusi rahim dengan demikian alat reproduksi ibu lebih cepat kembali normal.

Aspek penurunan berat badan seperti Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada

janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

Aspek psikologis seperti keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Ambarwati & Wulandari, 2009).

#### **2.1.3.3 Manfaat Bagi Keluarga**

Manfaat menyusui bagi keluarga dapat dibagi jadi beberapa aspek yaitu aspek ekonomi, aspek psikologis, dan aspek kesehatan kemudahan.

Aspek ekonomi seperti ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit, sehingga mengurangi biaya berobat. Aspek psikologis seperti kebahagiaan anggota keluarga bertambah sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

Aspek kemudahan seperti menyusui itu 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 pertolongan orang lain (Ambarwati & Wulandari, 2009).

#### **2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor internal dan eksternal (William *et.al*, 2011) yang dijelaskan sebagai berikut :

#### 2.1.4.1 Faktor Internal

Faktor internal yaitu faktor yang berasal dari ibu untuk bisa mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, yang terdiri dari :

##### a. Pengetahuan

Informasi maupun pengalaman yang didapat seseorang terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI eksklusif. Didukung dengan Yuliandarin (2009) dalam penelitiannya, yaitu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 5,47 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif. Berdasarkan penelitian Asmijati (2001) juga didapatkan hasil serupa pada penelitiannya, yaitu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan 6,7941 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dari ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

##### b. Persepsi

Persepsi negatif yang sering ditemukan pada ibu, menurut Siregar (2004), yaitu sindroma ASI kurang. Pada kasus sindrom ASI kurang ibu merasa ASI yang ia produksi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Ibu sering merasa payudara sudah tidak memproduksi ASI karena ketegangannya berkurang. Penelitian William *et.al* (2011), menyebutkan bahwa ibu yang memiliki bayi berusia 3-6 bulan berhenti menyusui bayinya karena khawatir dengan persediaan ASI yang ia miliki.

Salah satu penyebab munculnya persepsi negatif ini karena bayi sering menangis saat minta disusui (Siregar, 2004). Apabila semakin bertambahnya usia bayi, kebutuhan cairan bayi meningkat, sehingga bayi lebih sering minta disusui. Selain itu, ASI cepat dicerna sehingga perut bayi cepat kosong, hal

tersebut membuat ibu beranggapan bayi perlu diberikan minuman tambahan bahkan dikenalkan dengan makanan padat (Siregar, 2004).

c. Kondisi Kesehatan

Dua kondisi yang penting dipertahankan karena berpengaruh terhadap pemberian ASI yaitu kondisi fisik dan emosional. Kondisi fisik perlu dipertahankan agar seseorang tidak mengalami masalah kesehatan, tidak terkecuali pada ibu menyusui. Hasil penelitian yang dibahas William (2011), menunjukkan masalah kesehatan dalam memberikan ASI merupakan faktor utama ibu berhenti atau tidak memberikan ASI pada bayi berusia 3-6 bulan. Masalah kesehatan atau penyakit yang diderita ibu dapat menyebabkan pemberian ASI menjadi kontraindikasi bagi ibu.

#### 2.4.1.2 Faktor Eksternal

Faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar ibu yang bisa mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, yang terdiri dari :

a. Dukungan Petugas Kesehatan

Penelitian di Afrika Selatan juga menunjukkan bahwa edukasi mengenai pemberian makan yang dilakukan di klinik berperan penting dalam pemilihan menyusui secara dini. Edukasi mengenai pemberian ASI sangat penting dilakukan sebelum atau selama kehamilan dan dilanjutkan setelah melahirkan. Persepsi dari tenaga kesehatan sangat penting karena mereka persepsi tersebut dapat mempengaruhi keputusan yang dibuat ibu (Swarts *et.al*, 2010).

Sebesar 90% responden menerima konseling dari petugas kesehatan tentang metode pemberian makanan pada bayi dan hal tersebut mempengaruhi



keputusan responden. Penelitian yang dilakukan Chezem (2001), Doherty (2006) dan Piwoz (2006), menyebutkan bahwa bahwa wanita yang memperoleh informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan memiliki kecenderungan untuk menyusui secara eksklusif untuk jangka waktu yang lama.

#### b. Dukungan Keluarga

Keputusan untuk memberikan ASI sering dipengaruhi oleh keluarga terutama suami, orang tua, dan saudara ibu. Dukungan keluarga telah terbukti berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dalam beberapa penelitian. Suatu penelitian menunjukkan bahwa dalam memutuskan pemberian ASI atau susu formula, 13% responden dipengaruhi oleh ibunya atau saudara perempuannya (Swarts, Kruger, & Dolman, 2010). Dukungan keluarga yang dibutuhkan oleh ibu seperti dukungan suami, orang tua, dan saudara. Salah satu dukungan dari anggota keluarga yang terkuat adalah dukungan dari orang tua si ibu baik itu kandung maupun mertua karena dianggap sudah berpengalaman dan sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif (Proverawati, 2010).

#### c. Promosi Susu Formula

Penelitian dari Widodo (2007), dalam tesisnya menyatakan bahwa pergeseran perilaku pemberian ASI ke susu formula terjadi karena susu formula dianggap lebih bergengsi. Beliau mengemukakan hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh media yang didominasi oleh televisi. Banyaknya iklan susu formula di televisi yang bersaing dalam memberikan nutrisi unggulan untuk bayi, memberikan dampak negatif bagi pemberian ASI eksklusif.

Penelitian dari Swarts *et.al* (2010), mengemukakan beberapa alasan ibu dalam memilih susu formula. Alasan yang pertama kali ditemui adalah ibu

memilih susu formula agar dapat meneruskan sekolah atau bekerja dan orang lain dapat mengurus bayinya. Alasan lain berhubungan dengan penyakit yang diderita ibu, yaitu ibu tidak ingin menularkan penyakit yang diderita melalui ASI.

#### d. Sosial Budaya

Budaya sebagai hal yang dianut secara turun-temurun dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh pada perilaku menyusui secara eksklusif. Menurut Swasono & Soelisa (1998), dalam bukunya membahas pengaruh budaya terhadap pemberian ASI dan makanan tambahan di beberapa wilayah di Indonesia seperti pada masyarakat Bandainera, To Bunggu, Lombok, dan Betawi. Biasanya hal yang menghambat keberhasilan ASI eksklusif adalah praktik pemberian makan yang seharusnya belum dilakukan pada bayi di bawah 6 bulan.

Menurut Swasono & Soelisa (1998), dalam bukunya menyebutkan masyarakat Bandainera, Maluku Tengah, menganggap ASI sebagai makanan utama bagi bayi. Pemberian kolostrum pada bayi dilakukan setelah ibu mendapat penyuluhan dari puskesmas setempat. Penyapihan dapat terjadi lebih cepat jika ibu berada dalam keadaan tidak sehat. Selain ASI, masyarakat Bandainera juga memberikan air teh dan susu kaleng sebagai makanan tambahan bayi maupun sebagai pengganti ASI dalam keadaan terpaksa. Selain ASI, makanan tambahan yang banyak tersedia di lingkungan setempat adalah pisang, tim sayuran, dan bubur nasi yang diberikan setelah bayi berusia lebih dari 3 bulan.

#### **2.1.5 ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja**

Primipara merupakan wanita yang pertama kali mengalami satu kali persalinan pada masa gestasi lebih dari minggu ke-20 (Hamilton, 1995). Ibu

primipara adalah wanita yang baru pertama kali mempunyai anak yang hidup dan baru menjadi seorang ibu. Beberapa ibu primipara biasanya mempunyai keinginan untuk memberikan yang terbaik kepada bayinya, sehingga hal tersebut akan memotivasi ibu untuk mencari pengetahuan yang banyak tentang perawatan maternal. Pengetahuan tersebut termasuk didalamnya tentang cara pemberian ASI yang benar (Lowdermilk, 2004).

Pengetahuan dasar tentang ASI dan keterampilan dalam menyusui merupakan proses bagi seorang ibu untuk dapat memberikan ASI dengan tepat. Penghentian menyusui oleh ibu primipara karena kurangnya pengetahuan dasar tentang ASI, keterampilan yang kurang, perubahan hidup yang baru, dan pengalaman awal yang menyakitkan ketika mereka tidak siap untuk melakukan pengeluaran ASI (Smith dkk, 2012). Hal ini juga didukung dengan teori Perinesia (2004), bahwa seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika ada trauma pengalaman menyusui kurang baik yang dialami orang lain. Oleh karena itu, bisa menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.

Pengalaman memberikan ASI eksklusif merupakan pengalaman awal bagi ibu primipara untuk mencapai perannya sebagai seorang ibu. Pemberian ASI eksklusif tidak mudah dilakukan oleh seorang ibu primipara, banyak faktor yang mempengaruhi baik dari internal maupun eksternal sehingga dalam prosesnya harus belajar sampai ibu dapat melakukan dengan keterampilan yang dimiliki, serta merasakan kepuasan atas keberhasilannya dalam memberikan ASI eksklusif.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengalaman ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif yaitu makna ASI bagi ibu primipara, keunggulan ASI

eksklusif, manfaat pemberian ASI eksklusif, perilaku ibu, perasaan ibu, hambatan ibu, dan dukungan ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif, serta mitos-mitos tentang ASI eksklusif (Perinesia, 2004).

Pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya intensitas pemberian ASI eksklusif. Masih banyak ibu menyusui yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal dalam memberikan ASI eksklusif karena sibuk bekerja. Ibu yang bekerja mengemukakan bahwa mereka tidak bisa meninggalkan pekerjaannya untuk menyusui bayinya karena tuntutan tanggung jawab pekerjaannya (Haryani dkk, 2014). Padahal, pemerintah juga sudah jelas mendukung tentang ASI eksklusif seperti yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Bab II Pasal 3 ayat 2 disebutkan bahwa "Pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja".

## **2.2 Konsep Dukungan Keluarga Besar pada Ibu Bekerja**

### **2.2.1 Definisi Dukungan Keluarga**

Menurut Friedman (2010), keluarga adalah 2 individu atau lebih yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan, pengangkatan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga maupun tidak yang berinteraksi satu sama lain, menciptakan, dan mempertahankan kebudayaan di dalam perannya masing-masing. Keluarga besar (*extended family*) adalah keluarga inti (anak, ibu, dan bapak) ditambah dengan keluarga lain yang mempunyai hubungan darah, misalnya kakek, nenek, bibi dan paman.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga dan orang yang bersifat mendukung, serta selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 1998).

Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis. Hubungan kasih sayang dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih sayang maka semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian, dan damai dalam rumah tangga (Soetjningsih, 1997).

### **2.2.2 Bentuk Dukungan Keluarga Besar pada Ibu Bekerja**

Bentuk dukungan keluarga menurut Friedman (2010), menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu :

#### **a. Dukungan informasional**

Keluarga berfungsi sebagai yang menjelaskan tentang sesuatu, pemberi saran, sugesti, dan informasi yang dapat digunakan mengungkap suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi. Bentuk dukungan informasional ini, misalnya keluarga besar memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, memberikan bahan bacaan tentang ASI eksklusif, memberikan

informasi tentang cara menyiapkan dan memberikan ASI perah pada bayi selama ibu bekerja, dan lain-lain.

b. Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber yang memberikan dukungan, penghargaan, dan perhatian. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Bentuk dukungan penilaian, misalnya keluarga besar membimbing ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama masa menyusui, keluarga menemani ibu saat menyusui bayi pada waktu tidak bekerja, keluarga membimbing ibu tentang cara pemerah dan menyimpan ASI pada ibu bekerja, dan lain-lain.

c. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, misalnya memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan, dan pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Bentuk dukungan instrumental misalnya, keluarga besar menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu selama memberikan ASI, keluarga memberikan ASI perah pada bayi selama ibu bekerja, keluarga ikut serta dalam membantu merawat bayi selama ibu bekerja, dan lain-lain.

d. Dukungan emosional

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



adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh keluarga, sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan emosional misalnya, keluarga besar mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu rasakan selama memberikan ASI, keluarga selalu menjaga perasaan ibu selama masa menyusui, keluarga memotivasi dan memberikan semangat pada ibu untuk tetap terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya meskipun ia bekerja, dan lain-lain.

### **2.3 Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang**

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, serta salah satu motivasi atau sesuatu yang dapat mempengaruhi pikiran, psikologis, bahkan perilaku seseorang (William *et.al*, 2011). Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, 2010). Hasil penelitian Monica (2010) di Brazil, memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Jadi, dukungan keluarga adalah suatu hal yang penting untuk mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Ada 2 faktor utama yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu yang berasal dari ibu, seperti tingkat pengetahuan, persepsi, dan kondisi kesehatan ibu. Sedangkan, faktor



eksternal adalah faktor yang berasal dari luar ibu yang bisa mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini dapat berupa dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, promosi susu formula, dan sosial budaya di lingkungan tempat tinggal ibu (William *et.al*, 2011). Salah satu faktor yang kuat adalah faktor eksternal, karena faktor dari luarlah yang mampu mempengaruhi persepsi dan keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Berbicara tentang faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling bisa memotivasi ibu dan faktor kesuksesan dalam menyusui secara eksklusif. Hal ini dikarenakan dari semua faktor eksternal seperti dukungan tenaga kesehatan, promosi susu formula, dan sosial budaya, dipengaruhi oleh dukungan keluarga atau bisa dibilang mengikuti saran dan nasihat dari keluarga. Dukungan dari keluargalah yang sangat dibutuhkan, didengar, dan bahkan dilakukan oleh ibu ketika dalam masa menyusui. Salah satu dukungan dari anggota keluarga yang terkuat adalah dukungan dari nenek bayi karena dianggap sudah berpengalaman dan sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif (Proverawati, 2010).

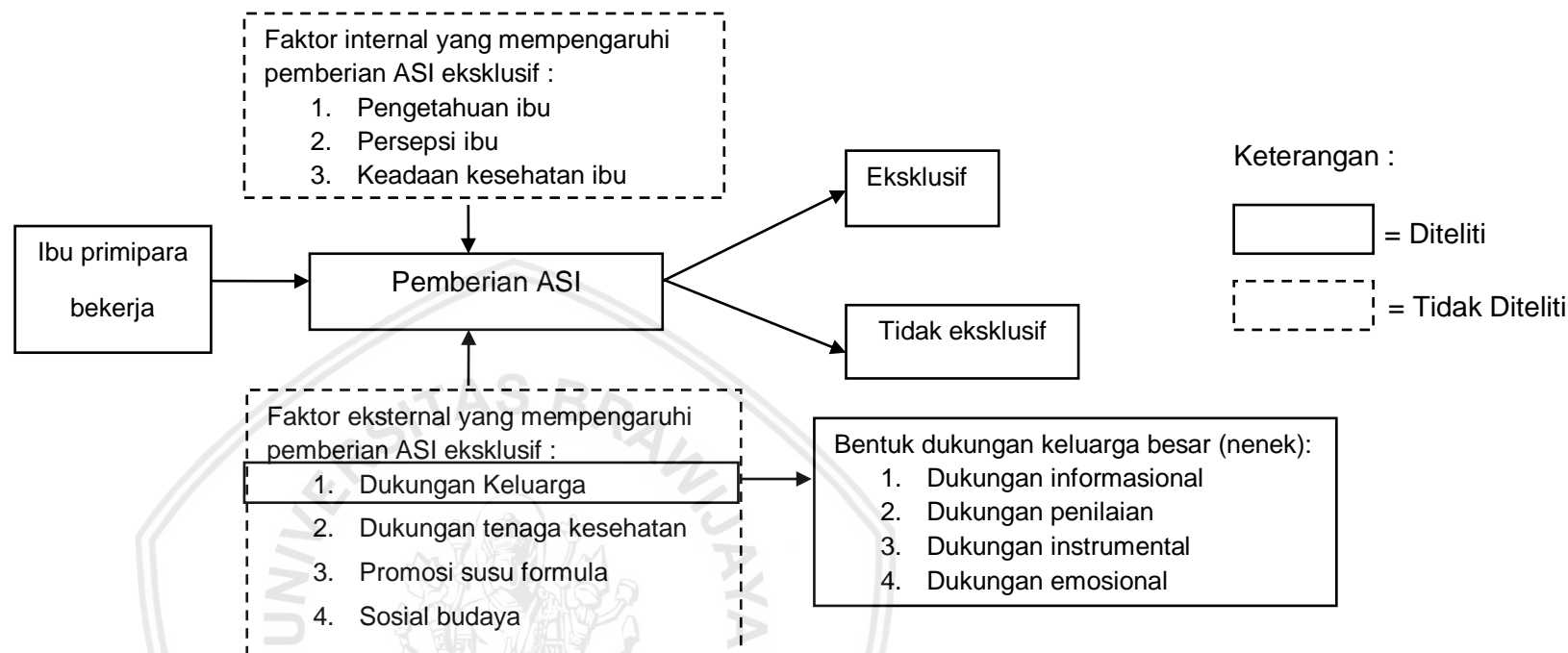
Salah satu penyebab lain masih rendahnya cakupan ASI eksklusif selain yang disebutkan di atas adalah ibu yang aktif bekerja (Dahlan dkk, 2013). Masih banyak ibu menyusui yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal karena sibuk bekerja. Menurut salah seorang petugas puskesmas Arjowinangun, ibu yang bekerja memilih menitipkan bayinya kepada neneknya selama ditinggal bekerja untuk menjaga dan merawatnya. Selama ibu bekerja, ibu tidak memerah ASI untuk bayinya dan akhirnya tidak ada pasokan ASI perah untuk cucunya di rumah selama dirawat

oleh neneknya. Pada akhirnya, nenek memberikan minuman dan makanan tambahan berupa susu formula, nasi tim, buah, dan sebagainya kepada cucunya. Oleh karena itu, dukungan keluarga besar, terutama nenek yang turut serta merawat bayi dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja.



**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konsep Penelitian**



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.”

### 3.2 Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian

Ibu primipara adalah seorang ibu yang baru pertama kali mempunyai anak yang hidup dan baru menjadi seorang ibu (Lowdermilk, 2004). Menurut penelitian Larasati dkk (2016), menyebutkan bahwa ibu primipara akan mengalami berbagai hambatan bahkan masalah dalam menyusui dan merawat bayinya, hal ini dikarenakan ibu akan melewati beberapa fase psikologis, yaitu ibu akan bersifat pasif/tergantung, perhatian ibu masih tertuju pada kekhawatiran akan dirinya, ibu agak sensitif, dan merasa tidak mahir merawat bayinya. Selain itu, ibu yang bekerja juga merupakan salah satu penyebab lain masih rendahnya cakupan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan upaya pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan pada ibu bekerja karena ibu enggan meninggalkan tuntutan tanggungjawab dari pekerjaannya (Haryani dkk., 2014).

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu yang berasal dari ibu, seperti tingkat pengetahuan, persepsi, dan kondisi kesehatan ibu. Sedangkan, faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar ibu yang bisa mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini dapat berupa dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, promosi susu formula, dan sosial budaya di lingkungan tempat tinggal ibu (William *et.al*, 2011).

Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah dukungan keluarga. Dukungan dari nenek dapat diterima oleh ibu yang tinggal dalam satu rumah dengan keluarga besar. Nenek dianggap sudah berpengalaman dan sebagai pihak yang dapat memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya (Proverawati, 2010). Dukungan keluarga dapat

diberikan dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

### **3.3 Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dibuat oleh peneliti, didapatkan hipotesis “Terdapat hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.”

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan metode pendekatan penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali waktu secara bersamaan dengan cara masing-masing responden mengisi kuesioner yang sudah disediakan.

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primipara bekerja yang tinggal satu rumah dengan nenek yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang, yang berjumlah 72 orang.

##### 4.2.2 Sampel

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus Slovin (Amirin, 2011) sebagai berikut:

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

Keterangan:

n= Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

$e$  = Tingkat Signifikansi 5% (0.05)

Untuk menggunakan rumus ini, pertama ditentukan berapa batas toleransi kesalahan. Batas toleransi kesalahan ini dinyatakan dengan persentase. Semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Misalnya, penelitian dengan batas kesalahan 5% berarti memiliki tingkat akurasi 95%.

$$n = \frac{72}{1 + 72(0,05)^2} = \frac{72}{1,18}$$

$$n = 61$$

Jadi, berdasarkan rumus di atas, besar sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 61 ibu primipara bekerja beserta 61 nenek yang tinggal satu rumah dengan bayi usia bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *probability sampling* secara *simple random sampling*. Teknik *simple random sampling* adalah pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2012). Cara pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Nursalam, 2008). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu primipara bekerja yang tinggal satu rumah dengan nenek.
2. Ibu primipara bekerja yang menitipkan bayinya kepada nenek selama 6 bulan pertama masa menyusui.



Lalu setelah mendapatkan sejumlah data ibu dan nenek yang sesuai dengan kriteria inklusi, maka selanjutnya akan dilakukan pengundian nama-nama tersebut yang akan dijadikan sasaran dalam pengambilan data pengisian kuesioner (responden). Nama-nama yang keluar dalam pengocokan tersebut adalah sampel dalam penelitian ini.

### **4.3 Variabel Penelitian**

#### **4.3.1 Variabel Bebas (Independen)**

Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga besar.

#### **4.3.2 Variabel Tergantung (Dependen)**

Variabel tergantung (dependen) dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja.

### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang yang meliputi 4 kelurahan yaitu Kelurahan Mergosono, Tlogowaru, Bumiayu, dan Arjowinangun. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2018 - Februari 2019.

### **4.5 Instrumen Penelitian**

#### **4.5.1 Instrumen untuk Mengetahui Data Demografi**

Instrumen digunakan dalam penelitian ini berupa isian atau pertanyaan seputar tentang data demografi responden yaitu ibu menyusui dan orang tua ibu

menyusui (nenek) yang berisi identitas diri, keluarga, riwayat kehamilam-melahirkan, dan lain-lain seperti pada umumnya.

#### 4.5.2 Instrumen untuk Mengukur Dukungan Keluarga

Kuesioner bagian A berupa pertanyaan untuk meneliti dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup menggunakan metode daftar periksa (*check list*). Kuesioner yang digunakan peneliti mengacu pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan beberapa modifikasi oleh peneliti, yaitu mengadopsi dari penelitian Ratnasari dkk (2017) pada jurnal yang berjudul "*Family Support and Exclusive Breastfeeding among Yogyakarta Mothers in Employment*", yaitu Kuesioner Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif yang berjumlah 20 pertanyaan. Cara menjawab masing-masing pernyataan disesuaikan dengan apa yang orang tua ibu (nenek) lakukan dengan pilihan jawaban 2 poin tipe skala *Guttman*, YA bernilai 1 dan TIDAK bernilai 0. Kemudian hasil yang diperoleh dijumlahkan, lalu diinterpretasikan ke dalam 3 kategori kelas yaitu dukungan baik, cukup, dan kurang.

Data dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif diklasifikasikan dalam 3 kategori kelas yaitu dukungan baik, cukup, dan kurang, dengan perhitungan :

1. Menetapkan nilai tertinggi, yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor tertinggi, maka didapatkan  $20 \times 1 = 20$
2. Menetapkan nilai terendah, yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor terendah, maka didapatkan  $20 \times 0 = 0$

Menurut Supranto (2000), panjang kelas dapat dihitung dengan cara berikut :

$$c = \frac{X_n - X_1}{k}$$

Keterangan:

c : Perkiraan besarnya kelas

K : Banyaknya kelas

X<sub>n</sub> : Nilai observasi terbesar

X<sub>1</sub> : Nilai observasi terkecil

Jadi perhitungannya :

$$c = \frac{20 - 0}{3}$$

$$c = 6,7$$

c = dibulatkan menjadi 7

Dengan perkiraan besarnya kelas adalah 7, maka dukungan keluarga besar terhadap pemberian ASI eksklusif dikategorikan sebagai berikut :

Dukungan Baik : 14-20

Dukungan Cukup : 7-13

Dukungan Kurang : < 7

Setelah dikategorikan menjadi dukungan baik, cukup, maupun kurang, lalu hasil akhir dari pengkatagorian akan dikoding untuk memudahkan peneliti dalam memasukkan data ke dalam SPSS. Dengan koding sebagai berikut :

3= Dukungan Baik

2= Dukungan Cukup

1 = Dukungan Kurang

### 4.5.3 Instrumen untuk Mengukur Pemberian ASI Eksklusif

Kuesioner bagian B berupa pertanyaan untuk meneliti meneliti pemberian ASI eksklusif atau non eksklusif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup menggunakan metode daftar periksa (*check list*). Kuesioner yang digunakan peneliti mengacu pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan beberapa modifikasi oleh peneliti, yaitu mengadopsi dari penelitian Ratnasari dkk. (2017) pada jurnal yang berjudul "*Family Support and Exclusive Breastfeeding among Yogyakarta Mothers in Employment*", yaitu Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif yang berjumlah 7 pertanyaan. Cara menjawab masing-masing pernyataan disesuaikan dengan apa yang ibu menyusui lakukan dengan pilihan jawaban 2 poin tipe skala Guttman yaitu YA dan TIDAK. Dalam 7 pertanyaan yang diberikan, apabila pertanyaan nomor 1 dijawab IYA dan pertanyaan nomor 2-7 dijawab TIDAK, maka menunjukkan bahwa ibu melakukan pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya.

Setelah dikategorikan menjadi eksklusif dan tidak eksklusif, lalu hasil akhir dari pengkatagorian akan dikoding untuk memudahkan peneliti dalam memasukkan data ke dalam SPSS. Dengan koding sebagai berikut :

0 = Tidak eksklusif

1 = Eksklusif

### 4.5.4 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

#### 4.5.4.1 Uji Validitas

Uji validitas menyatakan valid tidaknya instrumen yang digunakan dalam penelitian. Instrumen yang valid adalah instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2015). Validitas harus mencerminkan kapasitas instrumen dapat menghasilkan sesuatu yang benar

(Swarjana, 2016). Uji validitas dilakukan dengan uji kolerasi *Pearson Product Moment* dengan program SPSS 16.0 for windows. Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  pada signifikansi 5%, maka instrumennya (item dari kuesioner) dinyatakan valid (Praptomo dkk, 2016).

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan uji validitas instrumen dukungan keluarga besar dan pemberian ASI eksklusif pada 10 ibu primipara dengan bayi usia 6-12 bulan dan 10 orang nenek di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Berikut merupakan ringkasan data hasil uji validitas dari kedua kuesioner yang digunakan dalam penelitian.

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga Besar

No	r hitung	r tabel 5 % (n=10)	Keterangan	No	r hitung	r tabel 5 % (n=10)	Keterangan
1	0.976	0.632	Valid	11	0.976	0.632	Valid
2	0.976	0.632	Valid	12	0.974	0.632	Valid
3	0.976	0.632	Valid	13	0.976	0.632	Valid
4	0.976	0.632	Valid	14	0.976	0.632	Valid
5	0.974	0.632	Valid	15	0.976	0.632	Valid
6	0.974	0.632	Valid	16	0.974	0.632	Valid
7	0.974	0.632	Valid	17	0.975	0.632	Valid
8	0.975	0.632	Valid	18	0.974	0.632	Valid
9	0.976	0.632	Valid	19	0.975	0.632	Valid
10	0.976	0.632	Valid	20	0.974	0.632	Valid

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

No	r hitung	r tabel 5 % (n=10)	Keterangan
1	0.954	0.632	Valid
2	0.961	0.632	Valid
3	0.948	0.632	Valid
4	0.948	0.632	Valid
5	0.948	0.632	Valid
6	0.954	0.632	Valid
7	0.948	0.632	Valid

#### 4.5.4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen dilakukan untuk menunjukkan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mempunyai konsistensi hasil pengukuran atau hasil pengukuran tidak berubah-ubah (Mulyono, 2018). Uji reliabilitas dalam penelitian ini dicari dengan menggunakan analisis *Alpha Cronbach* dengan SPSS 16.0 for windows. Jika nilai *Alpha Cronbach* > 0.6, maka kuesioner dinyatakan reliabel/handal (Arikunto, 2006).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan uji reliabilitas instrumen intensitas dukungan keluarga besar dan pemberian ASI eksklusif pada 10 ibu primipara bekerja dengan bayi usia 6-12 bulan dan 10 orang nenek di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Berikut merupakan ringkasan data hasil uji reliabilitas dari kedua kuesioner yang digunakan dalam penelitian.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai <i>Alpha Cronbach</i>	Nilai standard	Keterangan
Dukungan keluarga besar	0.976	0.6	<i>Reliable</i>
Pemberian ASI eksklusif	0.959	0.6	<i>Reliable</i>

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.4 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel independen : Dukungan keluarga besar	Dukungan yang diberikan kepada ibu selama 6 bulan pertama masa menyusui oleh nenek yang tinggal dalam satu rumah.	Dukungan dalam bentuk : 1. Dukungan Informasional 2. Dukungan Penilaian 3. Dukungan Intrumental 4. Dukungan Emosional	Kuesioner dengan jumlah 20 pertanyaan	Ordinal	Jawaban : Ya = 1 Tidak = 0  1. Dukungan Baik dengan skor 14-20 2. Dukungan Cukup dengan skor 7-13 3. Dukungan Kurang dengan skor < 7
2.	Variabel dependen: Pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja	Pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan/minuman tambahan kecuali vitamin atau resep sesuai indikasi dari dokter pada ibu yang pertama kali memiliki anak dan bekerja. Bekerja yang dimaksud adalah ibu yang	Pola ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif	Kuesioner dengan jumlah 7 pertanyaan	Nominal	Jawaban :  Dalam 7 pertanyaan yang diberikan, apabila pertanyaan no 1 dijawab IYA dan pertanyaan nomor 2-7 dijawab TIDAK, maka



		melakukan pekerjaan di luar rumah untuk membantu ekonomi keluarga dalam kurun waktu 7-8 jam per hari.				menunjukkan bahwa ibu melakukan pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya.
--	--	---	--	--	--	--



## **4.7 Teknik Pengumpulan Data**

### **4.7.1 Persiapan**

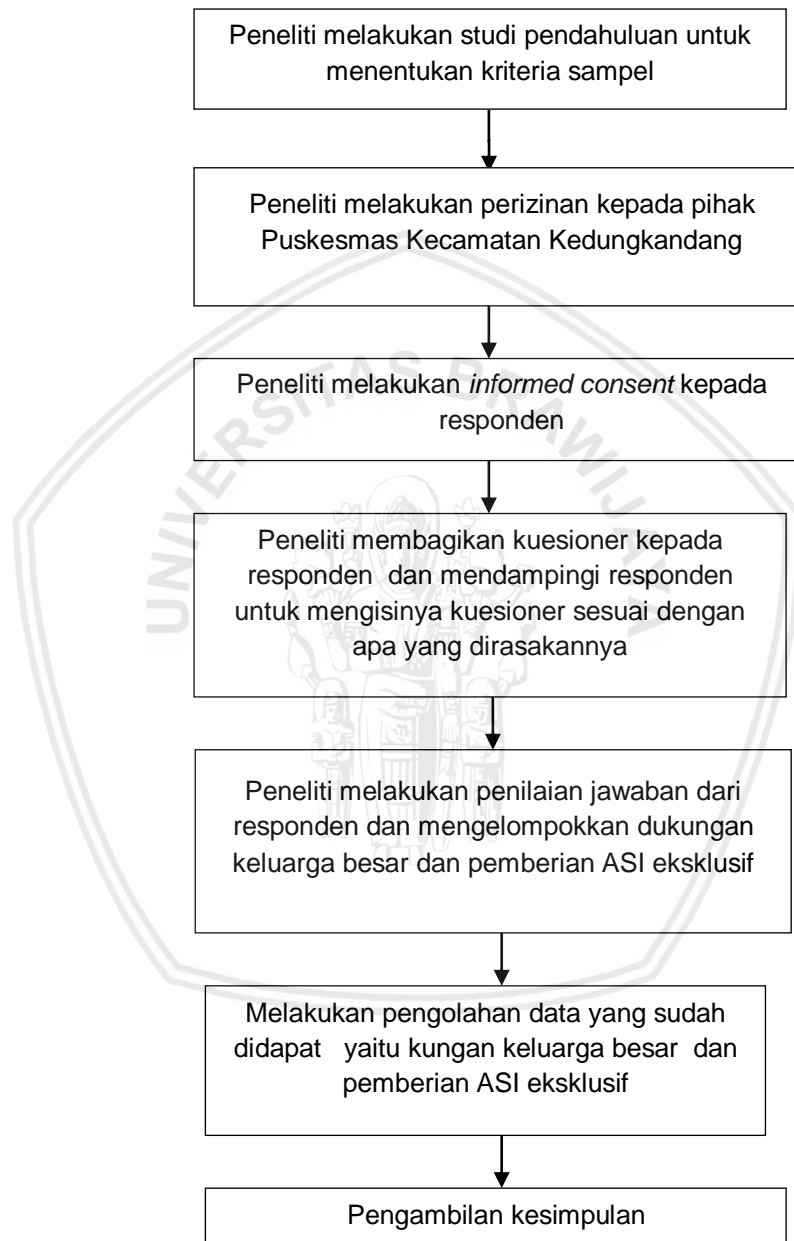
Membuat surat izin melakukan studi pendahuluan dari Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang, dan Dinas Kesehatan Kota Malang. Melakukan studi pendahuluan ke 3 puskesmas Kecamatan Kedungkandang Kota Malang yaitu Puskesmas Gribig, Puskesmas Arjowinangun, dan Puskesmas Kedungkandang, untuk mendapatkan data-data pendukung penelitian dan informasi mengenai populasi sampel penelitian. Setelah mendapatkan sampel, kemudian peneliti mengurus surat kelayakan etik dan izin penelitian bekerjasama dengan Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya seperti meminta izin dan berkoordinasi dengan pihak Puskesmas dalam proses pengambilan data penelitian.

### **4.7.2 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner yang dibagikan kepada para ibu primipara bekerja di puskesmas yang terpilih menjadi responden peneliti di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang yaitu Puskesmas Arjowinangun, betepatan di Kelurahan Mergosono. Kuesioner dibuat dan disusun berdasarkan indikator pada definisi operasional. Sebelum pelaksanaan penelitian, responden diberi penjelasan perihal penelitian yang akan dilakukan. Apabila calon responden bersedia maka responden diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden yang telah disediakan. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk menjawab setiap pertanyaan

dari lembar kuesioner. Selanjutnya hasil kuesioner yang telah dijawab dikumpulkan untuk dianalisis.

#### 4.7.3 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

## **4.8 Analisis Data**

### **4.8.1 Pre Analisis Data**

Setelah semua kuesioner dari responden terkumpul dilakukan pengolahan data. Pengolahan data melalui tahap sebagai berikut (Arikunto, 2006). :

#### **1. Editing**

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data atau formulir kuesioner yang diperoleh. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan apakah data yang diperoleh peneliti adalah bersih, lengkap, dan konsisten. Editing dapat dilakukan pada tahap setelah data terkumpul.

#### **2. Coding**

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terditiar beberapa kategori. Tujuan *coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

#### **3. Scoring**

*Scoring* yaitu pemberian skor penelitian setelah data terkumpul. Setelah kuisisioner terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data yang memberikan skor dan penilaian.

#### **4. Entry data**

*Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana yaitu dengan membuat tabel-tabel data agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisa.

## **5. Processing data**

Setelah semua isian kuesioner tersisi penuh dan benar, dan juga data sudah dikoding, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisis. Proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindahkan data dari kuesioner ke paket program komputer pengolahan data statistik..

### **4.8.2 Analisis Data**

Data yang terkumpul diperiksa kelengkapan dan kebenaran datanya. Setelah itu dimasukkan ke dalam komputer untuk di analisis. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat.

#### **4.8.2.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik responden, dukungan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Setiap variabel akan dinyatakan dengan sebaran frekuensi, baik secara angka mutlak maupun persentase.

#### **4.8.2.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga besar dan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Uji statistik yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji statistik bivariat non parametrik yaitu *Spearman rank* menggunakan program aplikasi SPSS 16 *for windows*, dengan batas kemaknaan  $p < 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

#### 4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

##### 1. *Respect for Person*

Peneliti menjelaskan kepada subjek tentang tujuan, manfaat, prosedur, dan resiko yang mungkin timbul dari penelitian serta hak-hak responden kepada responden. Selain meminta ketersediaan untuk menjadi responden, peneliti juga meminta *informed consent* kepada responden. Privasi responden juga akan dilindungi dengan merahasiakan identitas subjek dengan cara menggunakan identitas anonim cukup dengan inisial.

##### 2. *Beneficence*

Peneliti akan memaksimalkan manfaat, meminimalkan kerugian maupun efek samping dan tidak membahayakan bagi responden. Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah responden mengetahui hubungan dukungan keluarga (nenek) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja.

##### 3. *Justice*

Subyek diperlakukan secara adil baik sebelum selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Sebelum dilakukan pengambilan data peneliti meminta persetujuan kepada semua responden dan semua responden akan diberikan kuesioner yang sama. Dalam penelitian ini, masing-masing antara ibu primipara bekerja dan nenek, berjumlah 61 responden akan mendapatkan perlakuan yang sama. Perlakuan adil yang diterima oleh responden yaitu mendapatkan informasi penelitian, *informed consent*, kuesioner, dan *souvenir*.

## BAB V

## HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

## 5.1 Data Karakteristik Demografi Responden

## 5.1.1 Data Karakteristik Demografi Nenek

Karakteristik nenek yang diamati meliputi usia, suku, pendidikan, informasi ASI eksklusif, dan sumber informasi ASI eksklusif. Berdasarkan tabel 5.1.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia nenek adalah 46-55 tahun sebanyak 32 orang (52,6%), suku Jawa sebanyak 52 (85.2%), pendidikan terakhir SD sebanyak 28 (49.5%), masing-masing responden pernah mendapatkan informasi ASI eksklusif sebanyak 41 (67.2%), dan sumber informasi ASI eksklusif didapatkan dari tenaga kesehatan sebanyak 41 (67.2%).

Tabel 5.1 Karakteristik Demografi Nenek

Karakteristik	N	%
Usia (tahun)		
- 36 - 45	11	18
- 46 - 55	32	52.6
- 56 – 65	18	29.4
Suku		
- Jawa	52	85.2
- Madura	8	13.1
- Sunda	1	1.6
Pendidikan		
- SD	28	49.5
- SMP	15	24.6
- SMA	10	16.4
- D3/D4	1	1.6
- Tidak Sekolah	7	11.5
Informasi ASI Eksklusif		
- Pernah	20	32.8
- Tidak Pernah	41	67.2
Sumber Informasi ASI Eksklusif		
- Tenaga Kesehatan	41	67.2
- Tidak Ada		



### 5.1.2 Data Karakteristik Demografi Ibu Primipara Bekerja

Karakteristik ibu primipara bekerja yang diamati meliputi usia, suku, pendidikan, jenis pekerjaan, penghasilan keluarga, informasi ASI eksklusif, sumber ASI eksklusif, dan ketersediaan pojok laktasi di tempat kerja. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia ibu primipara bekerja adalah 17-25 tahun sebanyak 39 orang (63,9%), suku Jawa sebanyak 55 (90.2%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 30 (49.2%), pekerjaan sebagai petani/buruh sebanyak 28 (45.9%), penghasilan paling banyak di bawah Rp 2.500.000 sebanyak 51 orang (83,6%), masing-masing responden pernah mendapatkan informasi ASI eksklusif sebanyak 56 (90.8%), dan sumber informasi ASI eksklusif didapatkan dari tenaga kesehatan sebanyak 50 (82%), serta 37 (61%) tempat kerja ibu memiliki pojok laktasi.

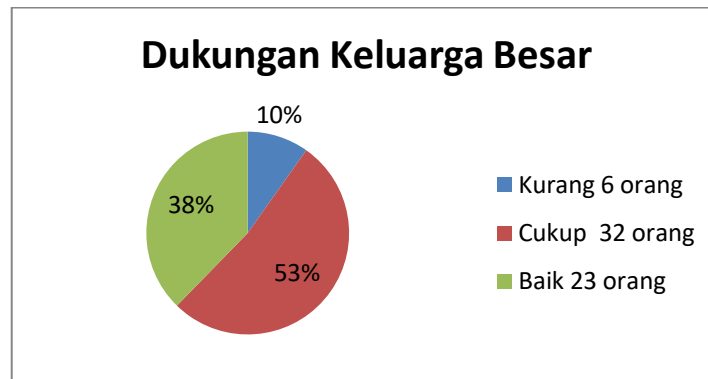
Tabel 5.2 Karakteristik Demografi Ibu Primipara

Karakteristik	N	%
Usia (tahun)		
- 17 - 25	39	63.9
- 26 – 35	22	36.1
Suku		
- Jawa	55	90.2
- Madura	5	8.2
- Sunda	1	1.6
Pendidikan		
- SD	9	14.8
- SMP	16	26.2
- SMA	30	49.2
- D3/D4	5	8.2
- Sarjana	1	1.6
Pekerjaan		
- PNS	1	1.6
- Wiraswasta	20	32.8
- Petani/Buruh	28	45.9
- Lain-lain	12	19.7
Penghasilan		
- < 2,5 juta	51	83.6
- >2,5 juta	10	16.3
Informasi ASI Eksklusif		
- Pernah	56	90.8
- Tidak Pernah	5	8.2
Sumber Informasi ASI Eksklusif		
- Tenaga Kesehatan	50	82
- Internet	5	8.2
- Media Cetak	1	1.6
- Tidak Ada	5	8.2
Pojok laktasi		
- Ada	37	61
- Tidak Ada	24	39

## 5.2 Data Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

### 5.2.1 Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan keluarga besar terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu dukungan baik, cukup, dan kurang.



Gambar 5.1 Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Pada gambar 5.1 menjelaskan bahwa sebaran data dukungan keluarga besar pada 61 orang nenek sebagai responden diantaranya, dukungan keluarga besar cukup menjadi mayoritas yang diberikan yaitu sebanyak 32 orang (47,5%), selanjutnya dukungan keluarga besar baik sebanyak 23 orang (42,6%), dan dukungan keluarga besar kurang sebanyak 6 orang (9,8%).

## 5.2.2 Bentuk Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI

### Eksklusif

Dukungan keluarga besar terhadap pemberian ASI eksklusif terbagi atas 4 bentuk dukungan, yaitu informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Setiap masing-masing bentuk dukungan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu kurang, cukup, dan baik.

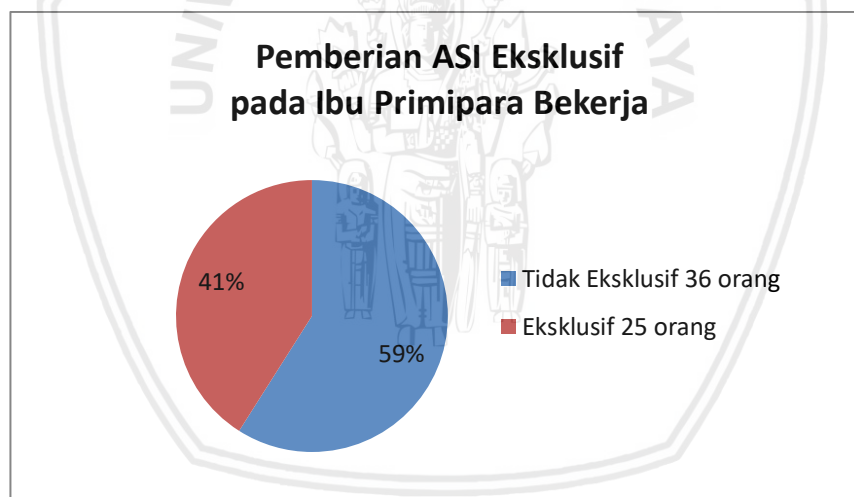
Tabel 5.3 Bentuk Dukungan Keluarga Besar

Kategori	Bentuk Dukungan Keluarga Besar							
	Informasional		Penilaian		Instrumental		Emosional	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Kurang	14	23	12	19.7	2	3.3	11	18
Cukup	27	44.3	30	49.2	33	54.1	10	16.4
Baik	20	32.8	19	31.1	26	42.6	40	65.6
Total	61	100	61	100	61	100	61	100

Pada tabel 5.3 menjelaskan bahwa sebaran data bentuk dukungan keluarga besar pada 61 orang nenek sebagai responden diantaranya, dukungan informasional kategori cukup sebanyak 27 orang (44,3%), dukungan penilaian kategori cukup sebanyak 30 orang (49,2%), dukungan instrumental kategori cukup sebanyak 33 orang (54,1%), dan dukungan emosional kategori baik sebanyak 40 orang (65,6%).

### 5.3 Data Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja

Pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif.



Gambar 5.2 Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja

Pada gambar 5.2 menjelaskan bahwa sebaran data pemberian ASI eksklusif pada 61 orang ibu primipara bekerja sebagai responden diantaranya, diberikan ASI eksklusif sebanyak 25 orang (41%) dan tidak eksklusif sebanyak 36 orang (59%).

## 5.4 Data Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI

### Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja

Tabel 5.4 Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja

Dukungan keluarga besar	Pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja				Total		P value	Koefisien korelasi (r)
	Tidak Eksklusif		Eksklusif		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	6	9.8	0	0	6	9.8	0.000	0.888
Cukup	30	49.2	2	3.3	32	52.5		
Baik	0	0	23	37.7	23	37.7		
Total	36	59	25	41.1	61	100		

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui responden yang memiliki dukungan keluarga besar kurang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 orang. Responden yang memiliki dukungan keluarga besar kategori cukup dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 orang, sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kategori cukup dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 30 orang. Responden yang memiliki dukungan keluarga besar kategori baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 23 orang.

Berdasarkan analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* menunjukkan bahwa ada korelasi antara kedua variabel karena nilai probabilitas  $< 0,05$  yakni 0,000 dan r korelasi 0,888. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga besar dan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Nilai koefisien menunjukkan nilai positif yang berarti semakin baik dukungan keluarga besar maka pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja semakin baik pula.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Di dalam bab VI ini akan dijelaskan terkait hasil pengumpulan data penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang yang meliputi 4 kelurahan, yaitu Mergosono, Bumiayu, Tlogowaru, dan Arjowinangun dengan judul “Hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang” yang berhubungan dengan tinjauan pustaka yang ada pada bab II. Adapun pembahasan pada bab ini meliputi: dukungan keluarga besar terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja, pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja, dan hubungan dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang

#### **6.1 Dukungan Keluarga Besar Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja**

Berdasarkan data penelitian, mayoritas dukungan keluarga besar yang diberikan oleh nenek terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja adalah kategori cukup sebanyak 32 orang (52,5%), hal ini dapat disebabkan oleh faktor pendidikan, suku budaya, dan penghasilan keluarga. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi bagaimana dukungan yang akan diberikan oleh nenek terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja.

Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan cukup tersebut diberikan adalah faktor pendidikan. Menurut data penelitian, didapatkan hasil bahwa pendidikan terakhir nenek didominasi oleh bangku Sekolah Dasar yaitu sebanyak 28 orang (49,5%). Menurut Notoatmojo (2010), pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, ataupun media masa. Dengan demikian, responden memiliki kemampuan yang terbatas dalam memberikan dukungan informasional. Berdasarkan data penelitian, disebutkan bahwa mayoritas sebanyak 27 nenek (44,3%) memberikan dukungan informasional cukup terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Dukungan informasional yang dimaksud dapat berupa informasi seputar ASI eksklusif yang diberikan oleh nenek kepada ibu, seperti menginformasikan pengertian dan manfaat ASI eksklusif, serta bagaimana cara memberikan ASI eksklusif selama ibu bekerja melalui ASI perah. Didukung dengan hasil penelitian dari Yuliawati dkk (2018), menyebutkan bahwa pendidikan akan berpengaruh dalam pemberian dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif berupa dukungan informasional dengan nilai  $p < 0,000$ .

Apabila responden memiliki kemampuan yang terbatas dalam memberikan dukungan informasional, maka pemberian dukungan instrumental juga tidak akan maksimal, seperti pemenuhan kebutuhan gizi bagi ibu menyusui tidak dapat berjalan dengan baik. Didukung dengan penelitian dari Rahmawati (2016), bahwa dukungan informasional yang baik akan berpengaruh baik pada dukungan lain yaitu dukungan instrumental terhadap pemberian ASI eksklusif.



Menurut teori Green (1994), perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perubahan perilaku ke arah positif yang didasari oleh pengetahuan yang cukup, kesadaran yang tinggi serta sikap yang mendukung, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) selama pengetahuan tersebut terus ditingkatkan. Perilaku dapat dicerminkan dari dukungan instrumental yang diberikan kepada ibu menyusui, seperti menyediakan makanan bergizi bagi ibu menyusui dan membantu mearawat bayi selama ibu bekerja. Dukungan instrastamental bisa kurang maksimal diberikan juga dapat disebabkan oleh faktor ekonomi. Menurut data penelitian, penghasilan keluarga di bawah Upah Minimum Regional menjadi mayoritas karakteristik demografi responden, yaitu sebanyak 51 responden (83,6%) berpenghasilan di bawah Rp 2.500.000. Rendahnya penghasilan keluarga juga dapat menyebabkan pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu selama masa menyusui kurang maksimal karena memiliki kemampuan yang terbatas dalam membeli. Selaras dengan hasil penelitian Fatmawati (2013) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi orang tua dengan dukungan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Baki Sukoharjo.

Selain itu, pengetahuan juga dapat berdampak pada pemberian bentuk dukungan penilaian karena responden yang memiliki pengetahuan rendah akan cenderung memiliki sikap yang negatif. Responden yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif, maka akan cenderung rendah dalam memberikan dukungan penilaian kepada ibu menyusui. Berdasarkan penelitian dari Yuliarti (2008), disebutkan bahwa sikap dan perilaku dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, didukung oleh hasil yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan

pengetahuan dengan sikap dan perilaku dalam memberikan ASI eksklusif. Hal tersebut juga didukung bahwa dari data penelitian, mayoritas nenek memberikan dukungan penilaian dengan kategori cukup sebanyak 30 orang (49,2%). Dukungan penilaian yang dimaksudkan dapat berupa bimbingan dalam meningkatkan harga diri ibu dalam menyusui eksklusif seperti membimbing dan menemani ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif walaupun dirinya bekerja.

Berbeda dengan ketiga bentuk dukungan yang telah disebutkan di atas, hasil yang didapatkan dari data bentuk dukungan emosional adalah mayoritas nenek memberikan dukungan emosional kategori baik yaitu sebesar 40 orang (65,6%). Hal ini dikarenakan bahwa seorang ibu akan selalu memberikan dukungan emosional yang besar untuk anaknya, terlebih dalam hal merawat dan menyusui pertama kali. Nenek akan sepenuhnya mendengarkan keluh kesah ibu selama menyusui dan terus memotivasi ibu sebisa mungkin dalam memberikan ASI untuk kebaikan cucunya. Menurut penelitian Oktalina dkk (2015), menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat faktor psikologis ibu sangat memengaruhi produksi ASI, oleh sebab itu dukungan emosional dari keluarga sangat diperlukan pada masa ini.

Dukungan keluarga besar diberikan oleh nenek pada ibu primipara bekerja juga dapat disebabkan karena faktor suku budaya. Nenek akan cenderung memberitahukan dan mengajarkan apa yang menjadi pengalaman yang sudah dilakukan dahulu pada saat menyusui. Ibu primipara akan lebih mendengarkan dan mengikuti apa yang disarankan oleh nenek dalam hal menyusui dikarenakan nenek dianggap sudah berpengalaman dalam hal tersebut. Oleh karena itu, dukungan keluarga besar yang paling kuat pada masa-masa ini adalah dukungan dari nenek. Hal ini didukung oleh penelitian dari

Proverawati (2010), yaitu salah satu dukungan dari anggota keluarga yang terkuat adalah dukungan dari orang tua baik itu kandung maupun mertua yaitu orang tua perempuan (nenek). Hal tersebut dikarenakan nenek sudah dianggap berpengalaman dan sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh besar kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas nenek beresuku budaya Jawa yaitu berjumlah 52 orang (85,2%). Masyarakat Jawa masih memiliki unsur kebudayaan kuat yang dipegang dalam hal merawat anak. Hal ini didukung dengan penelitian Oktalina dkk (2015) yang dilakukan di daerah pedesaan dimana bentuk keluarganya yaitu *extended family* (keluarga besar) yang penduduknya mayoritas bersuku Jawa. Menurut penelitian tersebut, disebutkan bahwa masyarakat Jawa yang tinggal dalam keluarga besar, nenek akan mempunyai peran yang sangat besar dalam meyakinkan ibu untuk menyusui atau tidak dikarenakan keputusan pola pengasuhan anak tidak hanya ditentukan oleh kedua orang tua bayi saja.

Berdasarkan data penelitian, juga didapatkan hasil sebanyak 41 nenek (67,2%) tidak pernah mendapatkan informasi ASI eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan suatu edukasi atau penyuluhan kesehatan seputar ASI eksklusif yang diperuntukkan juga kepada nenek yang mengasuh bayi selama ibu bekerja. Bukan hanya ibu saja yang harus tahu akan pentingnya pemberian ASI eksklusif, nenek juga harus mengetahui akan hal tersebut agar bisa memberikan dukungan yang baik dalam pemberian ASI eksklusif. Apabila informasi yang didapatkan nenek baik, maka akan meningkatkan pengetahuan sehingga sikap dan perilaku akan menjadi positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Dalam hasil penelitian dalam jurnal "*The Influence of Grandmothers on Breastfeeding Rates: A*

*Systematic Review*” juga disebutkan bahwa program yang berusaha mempengaruhi pemberian ASI eksklusif harus mengikutsertakan nenek di dalam intervensinya untuk mencapai dampak yang maksimal karena nenek memiliki kapasitas besar untuk mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Negin, 2016).

## 6.2 Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja

Berdasarkan hasil data pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja, didapatkan mayoritas sebanyak 36 orang ibu (59%) tidak memberikan ASI secara eksklusif. Menurut hasil penelitian, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi menyusui ibu primipara bekerja dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, diantaranya yaitu faktor dukungan, faktor usia, pendidikan, suku budaya, dan jenis pekerjaan ibu.

Ibu primipara akan membutuhkan bantuan dan dukungan dalam hal merawat bayi, apalagi dalam hal menyusui karena ini merupakan hal yang baru pertama kali dialami. Salah satu sumber dukungan yang dapat diandalkan ibu dalam masa-masa ini adalah dukungan dari orang tua perempuan (nenek). Pengalaman dan pengetahuan nenek yang akan dicontoh bahkan dijadikan pedoman dalam cara menyusui dan merawat bayi karena dianggap sudah memiliki pengalaman akan hal tersebut (Proverawati, 2010).

Faktor usia ibu menyusui juga dapat menjadi salah satu faktor keberhasilan menyusui eksklusif. Berdasarkan data penelitian, didapatkan hasil sebanyak 39 ibu primipara (63,9%) berusia 17-25 tahun. Menurut Depkes tahun 2019 tentang pengelompokan usia sesuai dengan tahap tumbuh kembang, kategori usia tersebut termasuk ke dalam tahap dewasa awal. Menurut Duvall (1977), tugas perkembangan keluarga ini masuk pada tahap *Childbearing*. Tugas

yang penting pada tahap ini adalah persiapan menjadi orang tua dan beradaptasi dengan perubahan anggota keluarga, peran, interaksi, dan hubungan. Oleh karena itu, ibu primipara perlu mendapatkan dukungan dan bimbingan dari keluarga agar siap memasuki tahap ini, termasuk dalam mempersiapkan pemberian ASI eksklusif untuk kebaikan bayinya. Hal ini didukung dengan penelitian Rahmayani dkk (2017), menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiringkota Bengkulu.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan. Berdasarkan data penelitian, didapatkan data sebanyak 30 orang (49,2%) jenjang pendidikan terakhir ibu adalah SMA. Menurut Notoatmojo (2010), pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, ataupun media masa. Menurut PERMENDIKBUD NOMOR 19 Tahun 2016 tentang Program Indonesia Pintar berbunyi, "Salah satu upaya pemerintah untuk mendukung pelaksanaan pendidikan menengah universal atau rintisan wajib belajar 12 tahun." Peraturan tersebut menunjukkan bahwa jenjang pendidikan SMA sudah dikatakan cukup memiliki pengetahuan, lain halnya dengan jenjang pendidikan di bawah SMA yaitu SD dan SMP. Menurut data penelitian, sebanyak 9 orang (14,8%) berpendidikan terakhir SD dan 16 orang (26,2%) SMP. Pada jenjang tersebut dapat dikatakan kemampuan untuk mengakses informasi belum adekuat, sehingga dapat menyebabkan pengetahuan yang didapatkan terbatas, termasuk pengetahuan akan hal menyusui, pada akhirnya ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Hartini

(2014) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta dengan nilai  $p < 0,003$ .

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah suku budaya dalam keluarga tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, data yang didapatkan sebanyak 55 orang ibu (90,2%) bersuku Jawa. Berdasarkan penelitian Oktalina dkk (2015), yang dilakukan di daerah pedesaan dimana bentuk keluarganya yaitu *extended family* (keluarga besar) yang mayoritas penduduknya bersuku Jawa, menyebutkan bahwa masyarakat Jawa yang tinggal dalam keluarga besar, keputusan pola pengasuhan anak tidak hanya ditentukan oleh kedua orang tua bayi saja, biasanya ibu akan menuruti apa yang dinasehatkan kepadanya. Salah satu contohnya adalah memberikan makanan/minuman tambahan dalam masa menyusui 0-6 bulan pertama agar bayi menjadi tidak rewel. Didukung dengan penelitian Anjarsari (2017), yaitu didapatkan hasil 5 dari 9 bayi usia 0-6 bulan diberikan makanan lain selain ASI karena saran dari neneknya karena dipercaya bisa membuat bayi tidak rewel.

Ibu yang aktif bekerja juga bisa mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Menurut Dahlan dkk (2013), upaya pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan dikarenakan ibu bekerja. Berdasarkan data penelitian, paling banyak berjumlah 28 orang (45,9%) bekerja sebagai petani/buruh pabrik. Menurut UU no 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, mata pencaharian tersebut cukup memakan waktu yang lama sekitar 7- 8 jam/hari Di tempat kerja ibu juga sekitar 24 perusahaan (39%) tidak memiliki pojok laktasi, sehingga intensitas kesempatan untuk menyusui dan memerah ASI juga terbatas, akibatnya ibu tidak memberikan pasokan ASI perah kepada bayinya selama dirinya bekerja. Hal ini



berbanding lurus dengan hasil penelitian Haryani dkk (2014) bahwa Ibu bekerja mengemukakan pendapat bahwa tidak bisa meninggalkan pekerjaannya untuk menyusui bayinya bahkan memerah ASI karena tuntutan tanggung jawab dari pekerjaan meskipun sudah sebagian perusahaan yang menyediakan pojok laktasi di tempat kerjanya. Penelitian dari Vitasari (2017) juga mendukungnya dengan menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p value* yang diperoleh sebesar 0,00 ( $p < 0,05$ ) di Puskesmas Umbluharjo I Yogyakarta dengan responden berjumlah 57 orang. pada ibu primipara dengan *p value* 0,005 ( $p < 0,05$ ).

Menurut penjelasan di atas, didapatkan hasil bahwa masih banyak ibu primipara bekerja yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu, diperlukan suatu edukasi berupa penyuluhan atau konseling seputar pentingnya ASI eksklusif kepada ibu primipara bekerja, misalnya dengan tetap memasok ASI perah untuk bayinya walaupun dirinya bekerja. Seharusnya, di tempat kerja ibu memiliki fasilitas pojok laktasi karena sudah tercantum dalam Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pada BAB I ketentuan umum pasal 1 ayat 3 yang berbunyi, "Fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI yang selanjutnya disebut dengan ruang ASI adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan memerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, memerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui/ASI."

Diperlukan adanya sosialisasi yang masif terhadap karyawan tempat kerja untuk pemaksimalan fungsi pojok laktasi dan waktu istirahat yang diberikan kepada ibu menyusui untuk memerah ASI. Pemerintah juga sudah jelas mendukung tentang ASI eksklusif seperti yang tertera pada Peraturan Menteri



Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 BAB II Pasal 3 ayat 2 yang berbunyi, "Pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja". Peraturan ini membuktikan bahwa pemerintah telah membuat sebuah keringanan kepada ibu bekerja yang masih dalam masa menyusui. Oleh karena itu, dengan adanya suatu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah, seharusnya tempat kerja/perusahaan sudah tidak memiliki alasan lagi untuk tidak menyediakan fasilitas pojok laktasi untuk ibu menyusui yang bekerja di dalamnya, serta ibu menyusui juga seharusnya tidak memiliki alasan lagi untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### **6.3 Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang**

Hasil dari uji korelasi *Spearman's rho* menunjukkan bahwa ada korelasi antara kedua variabel karena nilai probabilitas  $< 0,05$  yakni 0,000 dan  $r$  korelasi 0,888. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja.

Setiap bentuk dukungan keluarga besar memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Dukungan informasional berhubungan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja, hal ini dikarenakan banyak terdapat informasi, saran, bahkan nasihat seputar ASI eksklusif yang dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini didukung dengan penelitian Rahmawati (2016),

bahwa ibu yang mendapatkan dukungan informasional baik berpeluang 16 kali untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan informasional juga memiliki dampak pada dukungan instrumental yang akan diberikan, hal ini dikarenakan apabila informasi yang dimiliki adekuat, maka tindakannya akan baik pula dalam perilaku pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dukungan instrumental juga memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif ibu primipara bekerja. Hal ini juga selaras dengan penelitian Larasarti dkk (2016), bahwa persentase ibu primipara yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada kelompok keluarga yang memberikan dukungan instrumental kurang (82,1%) dibandingkan dengan dukungan yang baik (61,1%).

Bentuk dukungan keluarga besar berupa dukungan penilaiann juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja, hal ini dikarenakan semakin baik proses membimbing dan menemani ibu dalam masa menyusui 0-6 bulan, maka harga diri ibu akan semakin tinggi dalam perilaku menyusui eksklusif. Di dalam penelitian Larasati dkk (2016) disebutkan bahwa persentase ibu primipara yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada kelompok keluarga yang memberikan dukungan penilaian kurang yaitu (95%), dibandingkan dengan dukungan yang baik sebesar (42,3%).

Keluarga yang memberikan dukungan emosional baik akan timbul adanya motivasi dan keyakinan pada ibu untuk menyusui, sehingga ibu primipara bekerja akan tetap memberikan ASI eksklusif walaupun dirinya bekerja. Hal ini didukung oleh penelitian Larasati dkk (2016), bahwa persentase ibu primipara yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada keluarga yang memberikan dukungan emosional yang kurang sebesar 88,5%, dibandingkan keluarga dengan dukungan baik sebesar 35%.

Jadi, semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga besar terutama nenek, maka pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja akan semakin baik pula.

#### **6.4 Implikasi Keperawatan**

Implikasi penelitian ini terhadap bidang keperawatan adalah sebagai masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama yang berfokus kepada keperawatan bidang maternitas, misalnya dalam konsep manajemen laktasi.

Untuk tenaga kesehatan terutama perawat, aspek dukungan informasi yang tergolong dalam kategori cukup berdampak bahwa harus ditingkatkannya upaya penyuluhan bagi ibu primipara bekerja dan nenek yang mengasuh bayi agar mengetahui pentingnya ASI eksklusif, sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk tindakan intervensi perawat atau petugas puskesmas mengenai pentingnya ASI eksklusif agar dapat diberikannya program mengenai dorongan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja. Perawat juga harus memperhatikan aspek pojok laktasi yang disediakan oleh perusahaan akan pengoptimalan penggunaannya. Perawat jugadapat memberikan edukasi pada wanita bekerja bahkan ke perusahaannya akan fasilitas pojok laktasi yang disediakan.

Untuk pendidikan keperawatan maternitas sebagai dokumen dan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai dukungan keluarga besar, serta dapat meningkatkan motivasi karena dukungan informasi yang tergolong kriteria cukup dapat menjadi langkah awal bagi perawat untuk merencanakan program untuk dukungan keluarga dalam melakukan

pemberian ASI eksklusif serta penyuluhan tentang pentingnya ASI kepada ibu menyusui dan keluarganya terutama nenek yang ikut mengasuh bayi.

### 6.5 Keterbatasan Penelitian

1. Pada proses pelaksanaan pengambilan data, sebagian kuesioner dititipkan kepada ibu kader untuk disebarakan ke responden yang jumlahnya sekitar 15% dari total kuesioner. Sebaiknya, semua kuesioner diambil dengan cara metode pengisian terbimbing secara langsung agar menghindari kerancuan dan hal-hal yang tidak diinginkan lainnya.
2. Belum dilakukan pengkajian secara mendetail mengenai pemanfaatan pojok laktasi di tempat ibu bekerja, sehingga tidak maksimal dalam menganalisa fungsi dari pojok laktasinya.

## BAB VII

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan :

1. Dukungan keluarga besar yang mayoritas diberikan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinganun Kota Malang adalah dukungan kategori cukup, yaitu berjumlah 32 orang (52,5%).
2. Ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinganun Kota Malang mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yaitu berjumlah 36 orang (59%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga besar dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinganun Kota Malang. Dibuktikan dengan hasil analisis uji *Spearman's rho* didapatkan nilai probabilitas  $<0,05$  yakni 0,000 dan  $r$  korelasi 0,000, maka dikatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

#### 7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian di atas, maka dapat diajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi ibu terutama ibu primipara bekerja diharapkan untuk lebih aktif dalam kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan,

dan mencari tau bagaimana cara manajemen laktasi bagi ibu bekerja agar dapat terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

2. Bagi keluarga besar yang tinggal dalam satu rumah dengan ibu menyusui, diharapkan untuk meningkatkan dukungannya terhadap pemberian ASI eksklusif. Diperlukan suatu program penyuluhan akan pentingnya ASI eksklusif kepada keluarga besar, terutama nenek yang turut andil dalam mengasuh bayi, agar ikut mendukung dalam pemberian ASI eksklusif pada cucunya.
3. Bagi kader kesehatan dan tenaga kesehatan, perlu ditingkatkan lagi pemantauan dan pengadaan edukasi atau penyuluhan kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman kepada ibu dan nenek yang turut serta dalam mengasuh bayi terhadap pemberian ASI eksklusif.
4. Bagi perusahaan atau tempat kerja, sebaiknya memenuhi kebutuhan karyawannya termasuk dengan menyediakan fasilitas pojok laktasi untuk ibu menyusui agar ibu tetap dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya walaupun ia bekerja.
5. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya yang masih berhubungan dengan dukungan keluarga besar terhadap pemberian ASI eksklusif, misalnya faktor sosial budaya berupa keyakinan dan nilai pada masyarakat yang erat kaitannya dalam kegiatan merawat dan menyusui bayi, serta pengaruh dari karakteristik wilayah dimana ibu tinggal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R.E., & Wulandari, D. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra.
- Anjarsari, L. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Asi Eksklusif Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Ibu Bekerja Di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi revisi VI, Jakarta : PT. Rineke Cipta.
- Asmijati. 2001. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Melahirkan di RSHS Bandung*. Depok : Majalah Kedokteran FKM UI
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Pekerja Perempuan*, Diakses di [https://www.unicef.org/indonesia/id/Laporan\\_Perkawinan\\_Usia\\_Anak.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/Laporan_Perkawinan_Usia_Anak.pdf) pada tanggal 14 Juli 2018.
- Dahlan, A., Mubin, F., & Mustika, D, N. 2013. *Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*. Diakses di [Http://Jurnal.Unimus.Ac.Id](http://Jurnal.Unimus.Ac.Id) pada tanggal 20 Agustus 2018.
- Chezem, J, Friensen, C, & Clark, H. 2009. *Sources Of Infant Feeding Information Used By Pregnant Women*. The Journal of Perinatal Education, p. 20-26.
- Doherty, T, Chopra, M, Nkonki, L, Jackson, D, Grenier, T.2006. *Effect Of The HIV Epidemic On Infantfeeding In South Africa; When They See Me Coming With The Tins They Laugh At Me*. Bulletin of the World Health Organization, p.90-96.
- Fatmawati, A,P. 2013. *Hubungan Status Ekonomi Orangtua dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Baki*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Surakarta.



- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*, Ed. 5. Jakarta: EGC.
- Green, L. 1994 *Community Health*. Seventh Edition. United Stated Of America: Monby Year Book.
- Hartini, S. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan Asi Eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Haryani, Wulandari L. , & Karmaya M. 2014. *Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat*. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, vol.2 no.2 : Public Health and Preventive Medicine Archive.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Peraturan Pemerintah (PP) No. 32 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Diakses di <http://www.depkes.go.id/> pada tanggal 29 Agustus 2018.
- Kementrian Kesehatan. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Bab II Pasal 3 ayat 2. Diakses di <http://www.depkes.go.id/> pada tanggal 29 Agustus 2018.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Kota Malang. Diakses di <http://www.depkes.go.id/> pada tanggal 29 Agustus 2018.
- Kementrian Kesehatan. 2019. Status Tumbuh Kembang. Diakses di <http://www.depkes.go.id/> pada tanggal 22 Maret 2019.
- Larasati T., Pangestuti D. R., & Rahfiludin M. Z. 2016. *Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga Dengan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Jebed Kabupaten Pematang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016 (ISSN: 2356-3346) Diakses di <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm> pada tanggal 21 Juli 2018.

- Manaf, S.A. 2010. Tesis "*Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2009*". Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Monica, O. 2010. *Socio-Cultural Factor Influencing Breastfeeding Practices among Low-Income Women in Fortaleza-Ceara-Brazil: a Leininger's Sunrise Model Perspective*, Enfermeria Global, p.19.
- Mulyono. 2018. *Berprestasi Melalui JFP: Ayo Kumpulkan Angka Kreditmu*. Yogyakarta: Deepublish.
- Negin et.al. 2016. *The Influence of Grandmothers on Breastfeeding Rates: A Systematic Review*, BMC Pregnancy and Childbirth, p.16:91.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktalina O, Muniroh L., & Adiningsih S. 2015. *Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung Asi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
- Piwoz, et.all. 2007. *The Impact Ofsafer Breastfeeding Practices On Postnatal HIV-1 Transmission In Zimbabwe*. AmericanJournal of Public Health, ed. 9, p.1249-1254.
- Praptomo, dkk. 2016. *Metodologi riset kesehatan teknologi laboratorium medik dan bidang kesehatan lainnya*. Yogyakarta: Deepublish
- Proverawati, A., 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. NuhaMedika, Yogyakarta.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*, Ed. 4, Vol. 1, Alih Bahasa, Asih, Y., dkk., EGC. Putri A. Y., 2014. *Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan Asi Eksklusif pada Anak di Posyandu Bina Putra Tirto Triharjo Pandak Bantul Yogyakarta , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah, Yogyakarta*.

- Rahmawati, N.I. 2016. *Dukungan Informasional Keluarga Berpengaruh dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Timbulharjo Sewon Bantul*. Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- Rahmayani, R.O, Isgianto A. & Wulandari E. 2017. Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Padabayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bentringkota Bengkulu. Program Studi Ilmu Diii Kebidanan Stikes Tri Mandiri Sakti Bengkulu.
- Roesli, S.U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta:Trubus Agriwidya.
- Roesli, S., U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta :Pustaka Bunda.
- Roesli, S.U., 2009. *Tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba.
- Siregar, A. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara, Universitas Sumatra Utara.
- Smith *et.al*. 2012. *Early Breastfeeding Experience of Adolescent Mothers: A Qualitative Prospective Study*. United State America.
- Soetjningsih. 1997. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supranto, J. 2000. *Statistik Teori dan Aplikasi*. Jilid 1 Edisi 6. Erlangga : Jakarta.
- Swasono, M. F., & Soelisa. 1998. *Kehamilan, Kelahiran, Perawatan Ibu dan Bayi Dalam Konteks Budaya*. Jakarta: UI Press.
- Swarts, S., Kruger, H.S., & Dolman R.C. 2010. *Factors Affecting Mother's Choice Of Breastfeeding Vs Formula: Feeding In The Lower Umfolozi District War Memorial Hospital, KwaZulu-Natal*, Journal of Interdisciplinary Health Sciences, 15, p.119-126.

United Nations Children's Fund. 2013, Breastfeeding, Diakses di <https://www.unicef.org/> pada tanggal 04 Juni 2018.

Vitasari, D. 2017. *Hubungan Status Pekerjaan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah, Yogyakarta

Widodo, P.T. 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Saja Di Indonesia( Analisis Hasil SDKI 2002-2003)*, Tesis Depok, Program Studi Kependudukan dan Ketenagakerjaan Universitas Indonesia, Jakarta.

William M., McQueen K., Sieswerda L.S, & Dennis C.L. 2011. *Prevalence and Factors Affecting Breastfeeding Among Aboriginal Women in Northwestern Ontario*.

World Health Organization. 2012. Exclusive Breastfeeding.

Yuliandarin, 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pekerjaan dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Dua Kabupaten Pidie Nangroe Aceh Darussalam*. Jurnal Kesehatan, Vol. 1, No. 5, Nangroe Aceh Darussalam



Yuliarti, D.I. 2008. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif* Program Studi Kedokteran Keluarga Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta

Yuliawati, R. Lia K & Siti M. 2018. *Hubungan antara pendidikan dan dukungan keluarga dengan kegagalan ASI eksklusif* dalam Jurnal Health of Studies Vol 3, No. 2, September 2018, pp.79-86. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Indonesia



## LAMPIRAN 1

## SURAT KELAYAKAN ETIK

	<b>KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI</b> <b>UNIVERSITAS BRAWIJAYA</b> <b>FAKULTAS KEDOKTERAN</b> <b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN</b>	
	Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 168; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755 <a href="http://www.fk.ub.ac.id">http://www.fk.ub.ac.id</a> e-mail : <a href="mailto:kep.fk@ub.ac.id">kep.fk@ub.ac.id</a>	
<b>KETERANGAN KELAIKAN ETIK</b> <b>("ETHICAL CLEARANCE")</b> No. 63 / EC / KEPK / 03 / 2018		
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN		
<b>JUDUL</b>	:	<b>Analisa Faktor yang Berpengaruh terhadap Kunjungan Kehamilan Trimester 3 dan Perilaku Menyusui pada Ibu setelah Melahirkan di Kota Malang</b>
<b>PENELITI UTAMA</b>	:	<b>Ns. Ayut Merdikawati, M.Kep</b>
<b>ANGGOTA</b>	:	<b>Ns. Muladefi Choiriyah, M.Kep</b> <b>Nindi Noviyanti</b> <b>Nadiya Elsa Fibriyana</b> <b>Tim Murni</b> <b>Ziadah Nikmatur Rizqiyah</b> <b>Dyah Ekafaraviqa Ayu Sekarputeri</b> <b>Adilia Rimbiani</b> <b>Renda Avista Dinny Saputri</b>
<b>UNIT / LEMBAGA</b>	:	<b>Fakultas Kedokteran - Universitas Brawijaya Malang</b>
<b>TEMPAT PENELITIAN</b>	:	<b>Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang, Gribig dan Arjowilangun Malang</b>
<b>DINYATAKAN LAIK ETIK.</b>		
		16 MAR 2018
		 Dr. dr. Moch. Istiadjid ES, SpS, SpBS(K), SH, M.Hum, Dr.H. NIKI 180746683
<b>Catatan :</b> Keterangan Laik Etik Ini Berlaku 1 (Satu) Tahun Sejak Tanggal Dikeluarkan Pada Akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan Penelitian Harus Diserahkan Kepada KEPK-FKUB Dalam Bentuk Soft Copy. Jika Ada Perubahan Protokol Dan / Atau Perpanjangan Penelitian, Harus Mengajukan Kembali Permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol)		





**LAMPIRAN 3****PENGANTAR *INFORMED CONSENT***

Judul Penelitian : “Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang”

Peneliti : Ziadah Nikmatur Rizqiyah  
(08563359273)

Pembimbing : I. Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom  
II. Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

Saya adalah mahasiswa semester VIII pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.”

Saya berkeyakinan bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat yang luas, baik untuk institusi maupun personal dalam upaya meningkatkan kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif.

Apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, silahkan menandatangani persetujuan menjadi subjek penelitian.

Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Malang,.....

Mengetahui,

Pembimbing I

Peneliti

(Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom.)

NIP. 19789122005021001

(Ziadah Nikmatur Rizqiyah )

NIM. 155070201111020



## LAMPIRAN 4

### PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Kami yang terdiri dari Muladefi Choiriyah, Ayut Merdikawati, Ziadah Nikmatur Rizqiyah, Tim Murni, Dyah Ekafaraviqa Ayu Sekarputeri, Adilia Rimbiani, adalah dosen dan mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, dengan ini meminta Ibu berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu di Kota Malang”
2. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu.
3. Prosedur pengambilan sampel adalah menggunakan kuesioner, reponden ibu hamil akan diberikan 5 jenis kuesioner yang terdiri dari kuesioner data karakteristik, persepsi dan keyakinan menyusui, intensitas paparan promosi susu formula, dukungan keluarga besar, tingkat kesibukan ibu bekerja, dan pemberian ASI eksklusif.
4. Seandainya Ibu tidak menyetujui cara ini, maka Ibu dapat memilih cara lain atau boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali.
5. Nama dan jati diri Ibu akan tetap dirahasiakan.
6. Dalam penelitian ini Ibu akan mendapat kompensasi berupa souvenir setelah pengisian lembar kuesioner.

Peneliti

**LAMPIRAN 5*****INFORMED CONCENT***

Saya yang bertandatangan dibawah ini meyakini bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian dan mengizinkan anak saya menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang”

Peneliti

Malang, ..... , .....

Yang membuat pernyataan

(Ziadah Nikmatur Riziqiyah )

(.....)

NIM. 155070201111020

Saksi I

Saksi II

(.....)

(.....)

**LAMPIRAN 6****KUESIONER PENELITIAN**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA BESAR DENGAN DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJOWINANGUN KOTA MALANG

*Petunjuk pengisian:*

*Mohon dijawab pada pilihan yang tersedia dengan cara mengisi titik-titik dan memberi tanda silang (x) pada jawaban yang Ibu pilih.*

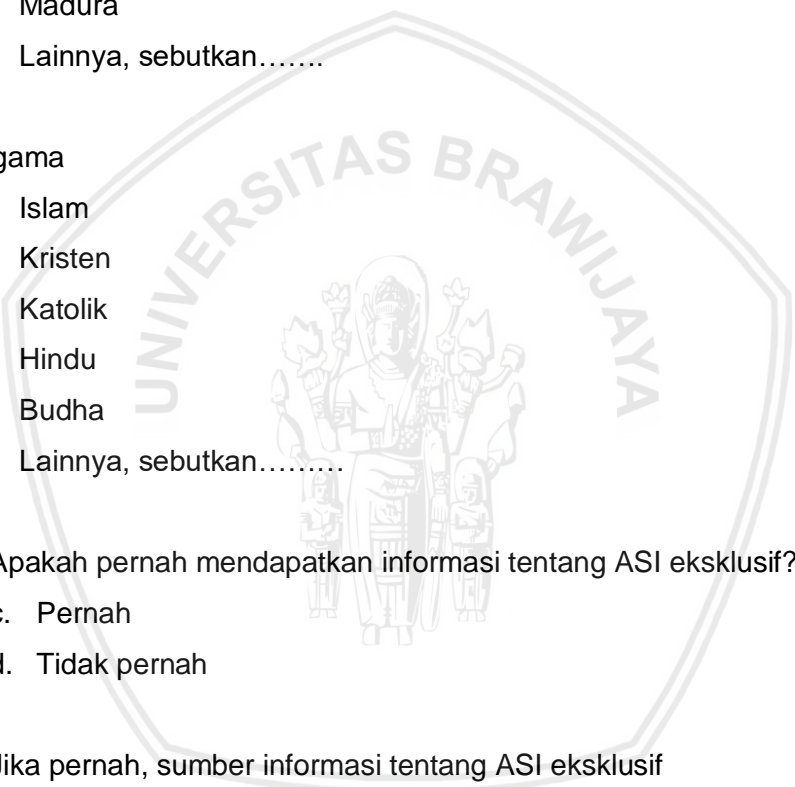
**I. Data Karakteristik Ibu**

1. Kode(diisi peneliti) : .....
2. Nama Responden : .....
3. Nama Suami
4. Usia : ..... tahun
5. Pendidikan terakhir
  - a. Tidak sekolah
  - b. SD
  - c. SMP
  - d. SMA
  - e. D3/D4, Sarjana
6. Suku
  - a. Jawa
  - b. Madura
  - c. Lainnya, sebutkan.....
7. Agama
  - a. Islam
  - b. Kristen
  - c. Katolik
  - d. Hindu
  - e. Budha
  - f. Lainnya, sebutkan.....

8. Pekerjaan
  - a. Pegawai Negeri Sipil
  - b. Petani / buruh pabrik
  - c. Wiraswasta
  - d. Lain-lain
  - e. Tidak bekerja
  
9. Penghasilan keluarga berdasarkan UMR Kota Malang
  - a. Rp < 2.500.000
  - b. Rp >2.500.000
  
10. Apakah pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif?
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah
  
11. Jika pernah, sumber informasi tentang ASI eksklusif
  - a. Internet
  - b. Media cetak
  - c. Media elektronik
  - d. Petugas kesehatan
  - e. Tidak ada
  
12. Tinggal serumah dengan :
  - a. Suami dan anak saja
  - b. Anak saja tanpa suami
  - c. Keluarga Besar (Orang tua/ Mertua/ Saudara/ dll)
  
13. Apakah di tempat bekerja ibu tersedia Pojok Laktasi?
  - a. Ada
  - b. Tidak ada

## II. Data Karakteristik Nenek

1. Kode (diisi peneliti) : .....
2. Nama Responden : .....
3. Usia : ..... tahun

4. Pendidikan terakhir
    - a. Tidak sekolah
    - b. SD
    - c. SMP
    - d. SMA
    - e. D3/D4, Sarjana
  
  5. Suku
    - a. Jawa
    - b. Madura
    - c. Lainnya, sebutkan.....
  
  6. Agama
    - a. Islam
    - b. Kristen
    - c. Katolik
    - d. Hindu
    - e. Budha
    - f. Lainnya, sebutkan.....
  
  7. Apakah pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif?
    - c. Pernah
    - d. Tidak pernah
  
  8. Jika pernah, sumber informasi tentang ASI eksklusif
    - a. Internet
    - b. Media cetak
    - c. Media elektronik
    - d. Petugas kesehatan
    - e. Tidak ada
- 

## A. KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

*Petunjuk Pengisian :*

*Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan memberi tanda checklist (√).*

No	Pertanyaan	YA	TIDAK	Keterangan
1.	Apakah nenek memberikan informasi bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh tambahan makanan lain seperti pisang, susu botol, atau nasi lembek ?			Informasional
2.	Apakah nenek juga memberikan bahan bacaan untuk sumber informasi (seperti buku, majalah , internet dan lain-lain) tentang cara pemberian ASI eksklusif kepada bayi ?			Informasional
3.	Apakah nenek ikut mendampingi ibu konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI?			Penilaian
4.	Apakah nenek membimbing ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan lainnya?			Penilaian
5.	Apakah nenek membimbing dan menemani ibu selama masa menyusui?			Penilaian
6.	Apakah nenek menyediakan makanan yang bergizi agar ibu dan bayi selalu dalam keadaan sehat selama masa menyusui?			Instrumental
7.	Apakah nenek mengantarkan dan menyediakan biaya ke klinik atau puskesmas untuk pemantauan kesehatan bayi selama masa			Instrumental

	menyusui?			
8.	Apakah nenek selalu mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan selama memberi ASI?			Instrumental
9.	Apakah nenek memotivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa boleh diberikan makanan dan minuman lainnya?			Emosional
10.	Apakah nenek meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan?			Emosional
11.	Apakah nenek selalu menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu selama masa menyusui ini?			Emosional
12.	Apakah nenek juga memberikan informasi kepada anggota keluarga yg lain bahwa selama ibu bekerja, bayi hanya boleh diberikan ASI saja tanpa makanan pendamping lain?			Informasional
13.	Apakah nenek juga memberikan informasi kepada anggota keluarga yg lain cara memberikan ASI perah kepada bayi selama ibu bekerja?			Informasional
14.	Apakah nenek memberikan informasi tentang cara menyiapkan dan memberikan ASI perah kepada bayi selama ibu bekerja?			Informasional
15.	Apakah nenek ikut serta membantu merawat bayi selama ibu bekerja?			Instrumental
16.	Apakah nenek ikut membantu menjaga ASI perah agar selalu berada dalam lemari pendingin (termos es) sehingga kualitas ASI tetap baik (tidak cepat basi) dan memberikan ASI perah kepada bayi selama ibu bekerja?			Instrumental
17.	Apakah nenek membimbing ibu cara memerah dan menyimpan ASI perah?			Penilaian



18.	Apakah nenek membimbing ibu cara memberikan ASI perah kepada bayi?			Penilaian
19.	Apakah selama ibu bekerja, nenek membimbing anggota keluarga lainnya tentang cara memberikan ASI perah kepada bayi?			Penilaian
20.	Apakah selama ibu bekerja, nenek membantu memberikan ASI perah kepada bayi ibu?			Instrumental

## B. KUESIONER PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

*Petunjuk pengisian*

*Mohon dijawab pada pilihan yang tersedia dengan cara memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang Ibu pilih.*

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Apakah ibu hanya memberikan ASI saja secara terus menerus selama usia bayi 0-6 bulan?		
2.	Apakah ibu pernah satu kali pun memberikan air putih sebelum bayi berusia 6 bulan?		
3..	Apakah ibu pernah satu kali pun memberikan susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan?		
4.	Apakah ibu pernah satu kali pun memberikan air tajin/air rebusan beras sebelum bayi berusia 6 bulan?		
5.	Apakah ibu pernah satu kali pun memberikan jus buah sebelum bayi berusia 6 bulan?		
6.	Apakah ibu pernah satu kali pun memberikan nasi tim/nasi lembek/bubur sebelum bayi berusia 6 bulan?		
7.	Apakah ibu tidak pernah satu kali pun memberikan buah pisang atau buah lain sebelum bayi berusia 6 bulan?		

Sumber: Ratnasari, D., *et.al.* 2017. *Family Support and Exclusive Breastfeeding among Yogyakarta Mothers in Employment*. Universitas Alma Ata, Yogyakarta: Asia Pac J Clin Nutr dan diterjemahkan oleh peneliti dalam bahasa Indonesia, serta melalui proses modifikasi oleh peneliti Ziadah Nikmatur Rizqiyah.

**LAMPIRAN 7****PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN *INFORMED CONSENT***

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ziadah Nikmatur Riziyah

NIM : 155070201111020

Program Studi: Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya,

Menyatakan bahwa saya telah melaksanakan proses pengambilan data penelitian sesuai dengan yang disetujui pembimbing dan telah memperoleh pernyataan kesediaan dan persetujuan dari responden sebagai sumber data.

Mengetahui:

Pembimbing I

Malang,.....

Yang membuat pernyataan

(Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom.)


NIP. 19789122005021001

(Ziadah Nikmatur Riziqiyah )

NIM. 155070201111020

## LAMPIRAN 8

## LEMBAR KONSULTASI


**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**TUGAS AKHIR**  
 Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia  
 Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 213.214; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755  
<http://fkub.ac.id/tugasakhir> e-mail : tugasakhir.fk@ub.ac.id

**Form TA 04**

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama : Ziadah Nikmatur Rizqiyah  
 N I M : 155070201111020  
 Program Studi : IlmuKeperawatan  
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Argowinangun Kota Malang

Pembimbing I : Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom  
 Pembimbing II : Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

Tgl	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
04-09-2018	Ns. Setyoadi	topik disertai dengan jurnal pendukung dan jurnal acuan	Diperkuat lagi mengapa ambil topik tsb, harus ditakutkan stufen lebih lanjut	
05-09-2018	Ns. Setyoadi	Topik dan BAB I	Cari pembeda dengan penelitian sebelumnya, diperkuat dgn jurnal dan hasil stufen	
08-10-2018	Ns. Setyoadi	BAB I - BAB II	Bab I langsung mengarah ke Intinya saja. Bab II lebih ke konsep tujuan.	
11-10-2018	Ns. Setyoadi	BAB II - BAB III	Bab II lebih diringkas ke konsep tujuan penelitian Bab III alor harus sistematis	
31-10-2018	Ns. Setyoadi	BAB IV + Kuesioner	Ditekankan definisi operasional dan respondennya. Kuisisioner lebih didetailkan lagi	
31-10-2018	Ns. Setyoadi	BAB I - IV	<i>Me ajukan proposal</i>	
19-11-2018	Ns. Setyoadi	Revisi setelah seminar proposal	Judul ditambahkan "Keluarga Besar", diperkuat statistiknya dan ditambahkan respondennya	
21-02-2019	Ns. Setyoadi	Bab V	Dirapikan lagi format penulisannya, boleh dilanjutkan bab selanjutnya	
14-03-2019	Ns. Setyoadi	Bab VI - VII	Dicari tahu mengapa hasilnya bisa seperti itu (how) dan mekanisme; jurnal pendukung. Diperkuat lagi bab 6 dan 7 supaya bermakna.	
25-03-19	Ns. Setyoadi	Bab I - VII Lampiran: dan Abstrak	<i>Me ajukan hasil penelitian</i>	





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
TUGAS AKHIR

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia  
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 213.214; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755  
http://fk.ub.ac.id/tugasakhir e-mail : tugasakhir.fk@ub.ac.id

Form TA 04

## LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Ziadah Nikmatur Rizqiyah  
N I M : 155070201111020  
Program Studi : IlmuKeperawatan  
Judul Tugas Akhir : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif  
pada Ibu Primipara Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas  
Arjowinangun Kota Malang  
Pembimbing I : Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom  
Pembimbing II : Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep

Tgl	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
18-08-2018	Ns. Muladefi	Topik disertai jurnal pendukung dan jurnal acuan	Diperkuat lagi dengan berbagai jurnal baik jurnal luar negeri maupun Indonesia	
24-08-2018	Ns. Muladefi	Judul dan BAB I	Latar belakang BAB I diperkuat lagi dengan jurnal acuan & jurnal pendukung	
17-09-2018	Ns. Muladefi	BAB I	Untuk memperkuat latar belakang, perlu dilakukan studi pendahuluan dulu	
15-10-2018	Ns. Muladefi	BAB I	Latar belakang diperkuat lagi dengan mencari pembeda dengan penelitian lain	
11-10-2018	Ns. Muladefi	BAB I-III	Lebih disistematiskan dan dirapikan lagi, lanjutkan BAB IV dengan stufen sampel.	
31-10-2018	Ns. Muladefi	BAB IV & Kuesioner	Dibenahi lagi kriteria inklusi dan eksklusinya. Revisi kuesioner & dibariskan	
31-10-2018	Ns. Muladefi	BAB I-IV	ACC Ujian Proposal	
19-11-2018	Ns. Muladefi	Revisi setelah seminar proposal	Ditambahkan jumlah responden, diperkuat statistiknya.	
21-02-2019	Ns. Muladefi	BAB V	Dibuat tabel terbuka hasil dari perhitungan di bab 5. Dirapikan lagi format penulisannya	
25-03-19	Ns. Muladefi	BAB V, VI, VII Lampiran-Lampiran	ACC Seminar Hasil	











47	responden47	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	13	Cukup
48	responden48	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	13	Cukup
49	responden49	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	13	Cukup
50	responden50	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
51	responden51	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Cukup
52	responden52	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	13	Cukup
53	responden53	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Cukup
54	responden54	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	Cukup
55	responden55	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	13	Cukup
56	responden56	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	6	Kurang
57	responden57	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	11	Cukup
58	responden58	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	Cukup
59	responden59	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	13	Cukup
60	responden60	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	12	Cukup
61	responden61	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	13	Cukup



13	responden 13	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
14	responden 14	0	0	1	0	0	0	0	Non
15	responden 15	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
16	responden 16	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
17	responden 17	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
18	responden 18	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
19	responden 19	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
20	responden 20	1	1	0	0	0	0	0	Non
21	responden 21	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
22	responden 22	1	1	1	0	0	0	0	Non
23	responden 23	0	1	0	0	1	1	1	Non
24	responden 24	1	1	1	0	0	1	1	Non
25	responden 25	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
26	responden 26	1	1	0	0	0	1	1	Non
27	responden 27	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
28	responden 28	1	1	0	0	0	0	0	Non
29	responden 29	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif

30	responden 30	0	1	1	1	1	1	1	Non
31	responden 31	1	0	1	0	0	0	0	Non
32	responden 32	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
33	responden 33	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
34	responden 34	1	1	1	0	0	0	0	Non
35	responden 35	0	1	0	0	0	0	1	Non
36	responden 36	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
37	responden 37	1	0	1	0	0	0	0	Non
38	responden 38	1	1	1	0	0	0	1	Non
39	responden 39	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
40	responden 40	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
41	responden 41	1	1	1	1	0	0	0	Non
42	responden 42	0	0	1	0	0	0	0	Non
43	responden 43	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
44	responden 44	1	1	0	0	0	0	0	Non
45	responden 45	0	0	1	0	0	0	0	Non
46	responden 46	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif

47	responden 47	1	1	0	0	0	0	0	Non
48	responden 48	0	1	1	0	0	0	0	Non
49	responden 49	1	0	1	0	0	0	0	Non
50	responden 50	1	0	0	0	0	0	0	Eksklusif
51	responden 51	1	0	1	0	0	0	0	Non
52	responden 52	0	0	1	1	1	1	1	Non
53	responden 53	1	0	1	0	0	0	0	Non
54	responden 54	1	0	1	1	0	0	0	Non
55	responden 55	1	1	0	0	0	0	0	Non
56	responden 56	0	0	1	1	0	0	0	Non
57	responden 57	1	1	1	0	0	0	0	Non
58	responden 58	0	0	1	0	0	0	0	Non
59	responden 59	0	0	1	0	1	1	1	Non
60	responden 60	1	1	1	1	1	0	1	Non
61	responden 61	1	0	0	0	1	1	1	Non

## LAMPIRAN 10

## UJI VALIDITAS dan RELIABILITAS

## A. Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga Besar (Nenek)

		TOTALSKOR
SOAL1	Pearson Correlation	.725*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	10
SOAL2	Pearson Correlation	.776**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	10
SOAL3	Pearson Correlation	.750*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	10
SOAL4	Pearson Correlation	.750*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	10
SOAL5	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
SOAL6	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
SOAL7	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
SOAL8	Pearson Correlation	.831**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	10
SOAL9	Pearson Correlation	.776**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	10
SOAL10	Pearson Correlation	.725*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	10
SOAL11	Pearson Correlation	.776**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	10

SOAL12	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
SOAL13	Pearson Correlation	.725*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	10
SOAL14	Pearson Correlation	.750*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	10
SOAL15	Pearson Correlation	.725*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	10
SOAL16	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
SOAL17	Pearson Correlation	.831**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	10
SOAL18	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
SOAL19	Pearson Correlation	.831**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	10
SOAL20	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
TOTALSKOR	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	10

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



## Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga Besar (Nenek)

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	10	100.0

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.976	20

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SOAL1	11.20	65.733	.702	.976
SOAL2	11.20	65.289	.757	.976
SOAL3	11.20	65.511	.729	.976
SOAL4	11.20	65.511	.729	.976
SOAL5	11.00	64.444	.946	.974
SOAL6	11.00	64.444	.946	.974
SOAL7	11.00	64.444	.946	.974
SOAL8	11.10	64.989	.811	.975
SOAL9	11.20	65.289	.757	.976
SOAL10	11.20	65.733	.702	.976
SOAL11	11.20	65.289	.757	.976
SOAL12	11.00	64.444	.946	.974
SOAL13	11.20	65.733	.702	.976
SOAL14	11.20	65.511	.729	.976
SOAL15	11.20	65.733	.702	.976
SOAL16	11.00	64.444	.946	.974
SOAL17	11.10	64.989	.811	.975
SOAL18	11.00	64.444	.946	.974
SOAL19	11.10	64.989	.811	.975
SOAL20	11.00	64.444	.946	.974

## B. Uji Validitas Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

		TOTALSKOR
VAR00001	Pearson Correlation	.649*
	Sig. (2-tailed)	.043
	N	10
VAR00002	Pearson Correlation	.902**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
VAR00003	Pearson Correlation	.886**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
VAR00004	Pearson Correlation	.902**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
VAR00005	Pearson Correlation	.649*
	Sig. (2-tailed)	.043
	N	10
VAR00006	Pearson Correlation	.886**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
VAR00007	Pearson Correlation	.696*
	Sig. (2-tailed)	.026
	N	10
TOTALSKOR	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	10

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Uji Reliabilitas Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

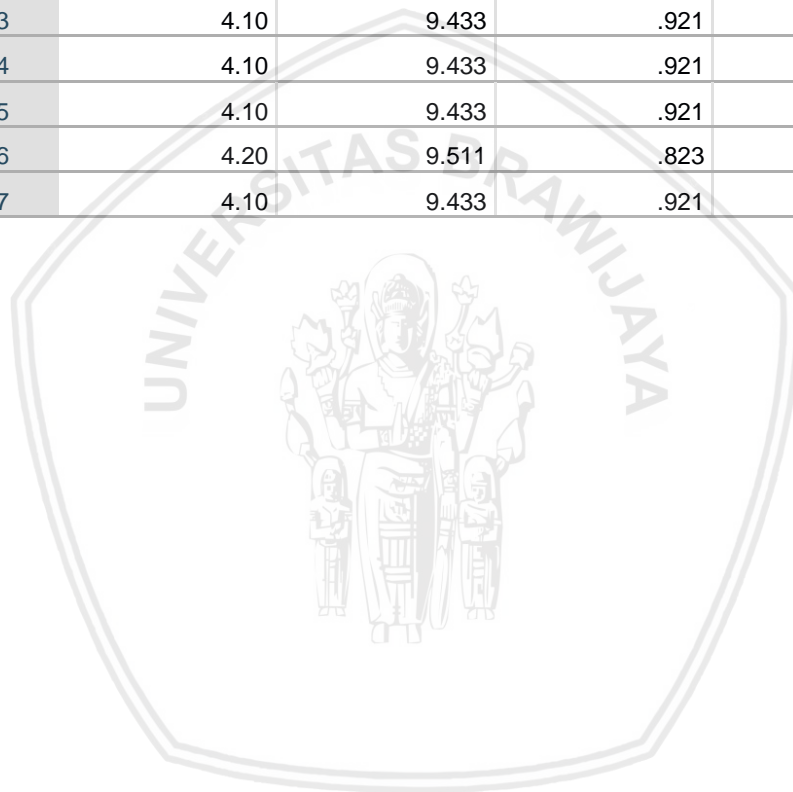
		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	10	100.0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.959	7

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	4.20	9.511	.823	.954
VAR00002	4.40	9.822	.714	.961
VAR00003	4.10	9.433	.921	.948
VAR00004	4.10	9.433	.921	.948
VAR00005	4.10	9.433	.921	.948
VAR00006	4.20	9.511	.823	.954
VAR00007	4.10	9.433	.921	.948



## LAMPIRAN 11

## HASIL UJI STATISTIKA

## Data Karakteristik Demografi Nenek

## Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36-45 tahun	11	18	18	18
	46-55 tahun	32	52.6	52.6	70.6
	56-65 tahun	18	29.4	29.4	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

## Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	52	85.2	85.2	85.2
	Madura	8	13.1	13.1	98.4
	Sunda	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

## Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	7	11.5	11.5	11.5
	SD	28	45.9	45.9	57.4
	SMP	15	24.6	24.6	82.0
	SMA	10	16.4	16.4	98.4
	D3/D4	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Informasi ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	20	32.8	32.8	32.8
	Tidak pernah	41	67.2	67.2	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Sumber ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tenaga Kesehatan	20	32.8	32.8	32.8
	Tidak ada	41	67.2	67.2	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Data Karakteristik Demografi Ibu Primipara

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	39	63.9	63.9	63.9
	26-35 tahun	22	36.1	36.1	100
	Total	61	100.0	100.0	

### Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	55	90.2	90.2	90.2
	Madura	5	8.2	8.2	98.4
	Sunda	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	14.8	14.8	14.8
	SMP	16	26.2	26.2	
	SMA	30	49.2	49.2	
	D3/D4	5	8.2	8.2	
	Sarjana	1	1.6	1.6	
	Total	61	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	1	1.6	1.6	1.6
	Wiraswasta	20	32.8	32.8	34.4
	Petani/buruh	28	45.9	45.9	80.3
	Lain-lain	12	19.7	19.7	100.0
	total	61	100.0	100.0	

### Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2,5jt	51	83.6	83.6	83.6
	>2,5jt	10	16.4	16.4	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Tempat Persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tempat praktik bidan	24	39.3	39.3	39.3
	Rumah sakit	32	52.5	52.5	91.8
	Puskesmas	4	6.6	6.6	98.4
	Dukun	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Informasi ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	56	90.8	90.8	90.8
	Tidak pernah	5	8.2	8.2	100.0
	Total	61			



### Sumber Informasi ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	5	8.2	8.2	8.2
	Tenaga Kesehatan	50	82.0	82.0	90.2
	Internet	5	8.2	8.2	98.4
	Media Cetak	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Pojok Laktasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ads	37	61.0	61.0	61.0
	Tidak Ada	24	39.0	39.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Data Dukungan Keluarga Besar Terhadap ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	9.8	9.8	9.8
	Cukup	32	52.5	52.5	62.3
	Baik	23	37.7	37.7	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

### Data Bentuk Dukungan Keluarga Besar Terhadap ASI Eksklusif

#### Informasional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	14	23.0	23.0	23.0
	Cukup	27	44.3	44.3	67.2
	Baik	20	32.8	32.8	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

#### Penilaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	19.7	19.7	19.7
	Cukup	30	49.2	49.2	68.9
	Baik	19	31.1	31.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

#### Instrumental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	3.3	3.3	3.3
	Cukup	33	54.1	54.1	57.4
	Baik	26	42.6	42.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

**Emosional**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	18.0	18.0	18.0
	Cukup	10	16.4	16.4	34.4
	Baik	40	65.6	65.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

**Data Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Eksklusif	36	59.0	59.0	59.0
	Eksklusif	25	41.0	41.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

**Data Hubungan Dukungan Keluarga Besar dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja**

			Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja		Total
			Tidak Eksklusif	Eksklusif	
Dukungan Keluarga Besar	Kurang	Count % within Dukungan Keluarga Besar	6 100.0%	0 .0%	6 100.0%
	Cukup	Count % within Dukungan Keluarga Besar	30 93.8%	2 6.2%	32 100.0%
	Baik	Count % within Dukungan Keluarga Besar	0 .0%	23 100.0%	23 100.0%
Total		Count % within Dukungan Keluarga Besar	36 59.0%	25 41.0%	61 100.0%

## Nonparametric Correlations

### Correlations

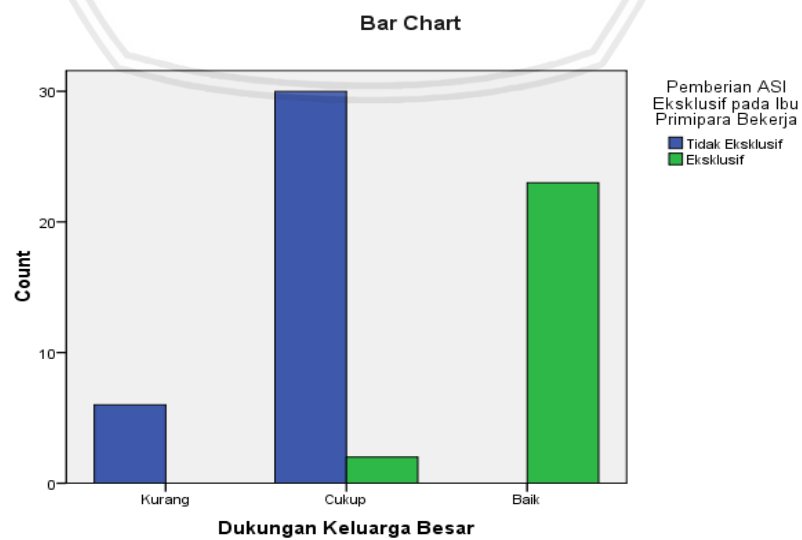
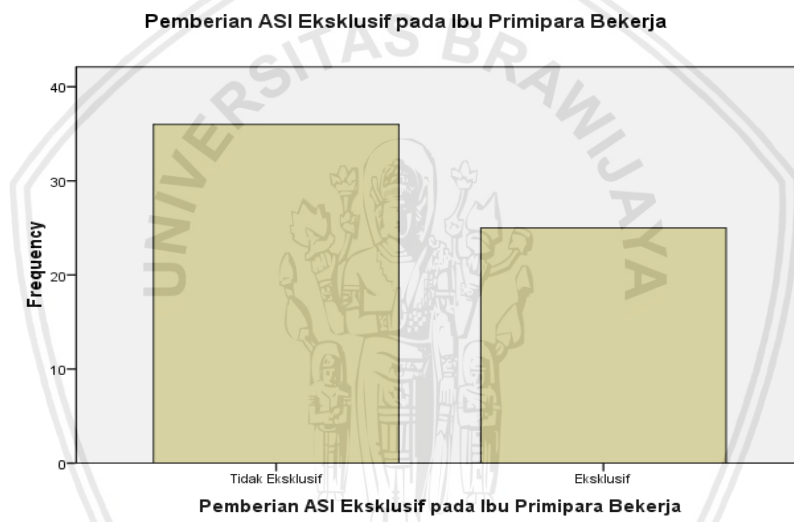
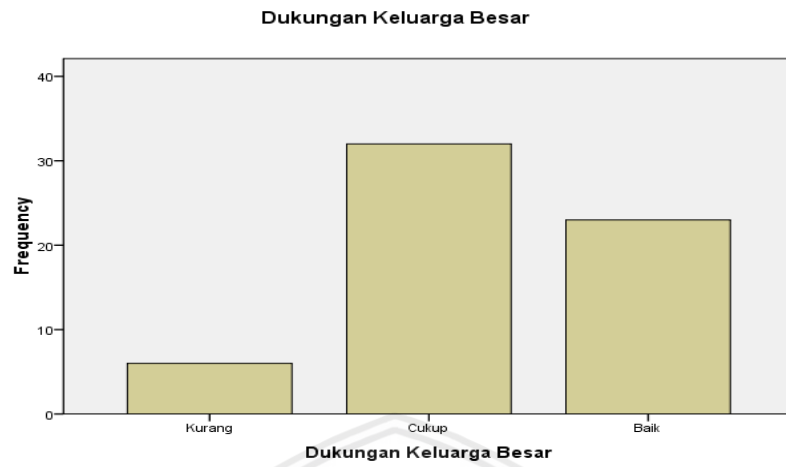
			Dukungan Keluarga Besar	Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja
Spearman's rho	Dukungan Keluarga Besar	Correlation Coefficient	1.000	.888**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	61	61
	Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja	Correlation Coefficient	.888**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	61	61

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga Besar * Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Bekerja	61	100.0%	0	.0%	61	100.0%

Diagram



## LAMPIRAN 12

## CURRICULUM VITAE



Nama : Ziadah Nikmatur Rizqiyah  
 Tempat Tanggal Lahir : Jombang, 04 Juni 1996  
 Alamat : Griya Tambakrejo Asri Blok N No.19 RT/RW  
 011/009 Jombang, Jawa Timur  
 Email : ziadahr@gmail.com  
 No HP/WA : 0856-3359-273  
 Motto : *No One Can Change Someone's Destiny Except  
 For Themselves But With Allah All Becomes  
 Possible*

#### Riwayat Pendidikan

TK Muslimat NU2 Jombang	-	2001-2003
MIN Kauman Utara Jombang	-	2003-2009
SMPN 1 Jombang	-	2009-2012
SMAN 2 Jombang	IPA	2012-2015
Universitas Brawijaya	S1 Program Studi Ilmu Keperawatan	2015-Sekarang

#### Pengalaman Organisasi

No	Nama Organisasi	Jabatan	Tahun Aktif
1.	PMR Madya SMPN 1 Jombang	Wakil Ketua	2010/2011
2.	PMR Wira SMAN 2 Jombang	Ketua Umum	2013/2014
3.	Forpis (Forum Palang Merah Remaja Indonesia) Jawa Timur	Koordinator Wilayah Jatim Cabang Jombang	2013/2014
4.	Remaja Masjid SMAN 2 Jombang	Ketua Divisi Keputrian	2013/2014
5	Himkajaya FKUB	Staff PSDM Himkajaya Galaksi	2015/2016
6	Himkajaya FKUB	Mentri PSDM Himkajaya Adhyasta	2016/2017
7	HIMKAJAYA FKUB	Bendahara Umum Himkajaya Aryata	2017/2018



Prestasi		
Nama Kompetisi	Hasil/Capaian	Tahun
Olympiade Matematika (Tim)	Juara 1	2008
Cerdas cermat islam Se-Kab.Jombang (Tim)	Juara 1	2008
Cerdas cermat PMR Madya Se-Kab. Jombang (Tim)	Juara 1	2010
Sankes PMR Se-Jatim	Juara 2	2013
PRS PMR Se-Jatim	Juara 1	2013
Pertolongan Pertama PMR Se-Jawa Timur	Juara 1	2014
PRS PMR Se-Jatim	Juara 2	2014
Poster Publik Hilarius Universitas Gajah Mada	Finalis	2018
Video Edukasi Sound Udayana	Juara 3	2018
Exhibition Karya Tulis Ilmiah I3F Internasional	Medali Silver	2018

Karya Tulis Ilmiah yang Pernah dibuat				
No	Kegiatan	Judul Karya Tulis Ilmiah	Jenis	Tahun
1.	Majalah Tahunan Sekolah Menengah Pertama	Cara Mengatasi Mimisan Secara Sederhana	Papper	2011
2.	Program Kreatifitas Mahasiswa Maba (PKM-Pengabdian Masyarakat)	“PAPEDA (Pengenalan Materi Pertolongan Pertama dengan Metode Permainan Ular Tangga di SD Brawijaya Smart School Malang)” bersama tim	Karya Tulis Ilmiah	2015
3.	Program Kreatifitas Mahasiswa (PKM-Gagasan Tertulis) Univeristas Brawijaya Upload Dikti Nasional	PKM- GT “HYSMART (Inovasi Jam Tangan Pintar dengan Teknologi <i>Bluetooth-Photoplethysmography</i> sebagai Media Monitoring dan <i>Early Warning</i> terhadap Peningkatan Tekanan Darah dalam Upaya Mengurangi Risiko Komplikasi Hipertensi dan Optimalisasi Layanan Kesehatan Primer di Indonesia)	Gagasan Tertulis	2017
4.	Exit MRC Universitas Andalas	Literature Reviews Inovasi Jam Tangan Pintar dengan Teknologi <i>Bluetooth-Photoplethysmography</i> sebagai Media Monitoring dan <i>Early Warning</i> terhadap Peningkatan Tekanan Darah dalam Upaya	Literature Review	2017

		Mengurangi Risiko Komplikasi Hipertensi dan Optimalisasi Layanan Kesehatan Primer di Indonesia		
5.	Indonesian International Invention Festival	"FLAVA" Extraction Technology And Hesperidine Content Activation Of Lime To Accelerate The Inflammation Process On Shrimp Allergic Patiens	Karya Tulis Ilmiah	2018

Pemateri & Moderator			
No	Kegiatan	Sebagai	Tahun
1.	Materi Intepersonal Profesi Collaboration dan Interpersonal Profesi Education dalam acara Probinmaba FKUB	Moderator	2017
2.	Materi Kepemimpinan, Skill Kepanitiaan, dan Komunikasi Efektif dalam acara Up Grading Himkajaya	Pemateri	2018



## LAMPIRAN 13

## DOKUMEN KEGIATAN PENELITIAN



Gambar 1. Proses penjelasan informed consent kuesioner penelitian kepada responden



Gambar 2. Proses pengisian kuesioner penelitian oleh responden



Gambar 3. Proses pengambilan data penelitian kepada responden



Gambar 4. Proses pengambilan data penelitian kepada responden



Gambar 5. Proses pengambilan data penelitian kepada responden



Gambar 6. Proses pengambilan data penelitian kepada responden