

**PERSEPSI IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KECAMATAN
SINGKIL PROVINSI SULAWESI UTARA**

SKRIPSI

SUSANTI RAHAYU

12061014



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO
2016**

**PERSEPSI IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KECAMATAN
SINGKIL PROVINSI SULAWESI UTARA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

SUSANTI RAHAYU

12061014



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

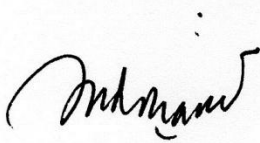
SKRIPSI

**PERSEPSI IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KECAMATAN
SINGKIL PROVINSI SULAWESI UTARA**

Nama : Susanti Rahayu
NIM : 12061014
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui,
Manado, 26 Juli 2016

Pembimbing I



Dr. Indriani Yauri, MN


Pembimbing II



Ns. Amatus Y. Ismanto, M.Kep., Sp.Kep.An

Mengetahui,

Dekan



Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PERSEPSI IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KECAMATAN
SINGKIL PROVINSI SULAWESI UTARA**

Yang disusun dan diajukan oleh :

SUSANTI RAHAYU

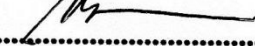


NIM 12061014

Telah dipertahankan di depan TIM penguji Ujian Skripsi

Pada tanggal 26 Juli 2016

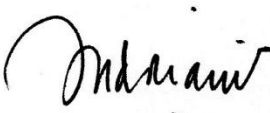
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

TIM PENGUJI

1. **(M. Consolatrix da Silva, S.Kep., Ns., MSN)** : ()
2. **(Dr. Indriani Yauri, MN)** : ()
3. **(Ns. Amatus Yudi Ismanto, M.Kep., Sp.Kep.An)** : ()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado


Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi
Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado


Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (sarjana) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, Juli 2016

Mahasiswa,



Nama : Susanti Rahayu
NIM : 12061014
Prog studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Universitas Katolik De
La Salle Manado

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga skripsi dengan judul “Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara” bisa diselesaikan.

Selama proses penulisan skripsi ini, penulis memperoleh bantuan, dukungan doa dan motivasi serta bimbingan dan pengajaran dari berbagai pihak sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Pada kesempatan ini juga, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Revi Rafael H. M. Tanod, SS., SE., MA, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Dr. Indriani Yauri, MN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle dan Dosen pembimbing I.
3. Wahyuny Langelo, BSN., M.Kes, Ketua Program Studi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Ns. Amatus Yudi Ismanto, M.Kep., Sp.Kep.An, Dosen pembimbing II.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
6. Kepala Puskesmas Kombos yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di tempat tersebut.
7. Petugas kesehatan dan Kader-kader yang telah membantu selama proses penelitian.
8. Ibu-ibu yang bersedia untuk menjadi informan.
9. Papa Herry Koraag dan mama Sri Anani Sucipto yang terkasih, yang mendidik, membantu dan membiayai serta doa dan motivasi bagi peneliti.
10. Kakak Henny dan adik Maria yang mendoakan, membantu dan memotivasiku
11. Keluarga besar Koraag-Sucipto yang berada di Tolitoli, Manado, Palu, Makassar, Bandung, dan Surabaya
12. Keluarga Hari-Tangka yang telah memberikan perhatian dan dukungan.
13. Teman-teman Monica, Githa, Margaret, Indah, Afse, Sulce, Rut, Stela, dan Ardi, teman-teman kelompok skripsi dan teman-teman angkatan 2012 yang

bersama-sama dalam berjuang di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

14. Prada Mar Vickel Kandow, yang memberikan dukungan dan motivasi.
15. Bapak Abimelek dan teman-teman kost Gamaliel, yang membantu dan memberikan dukungan.
16. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan selama proses perkuliah selama ini.

Penulis menyadari akan kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu sangat diharapkan adanya masukan dari semua pihak untuk membantu mengembangkan isi skripsi ini.

Manado, Juli 2016

Penulis

Susanti Rahayu

SUSANTI RAHAYU

PERSEPSI IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KECAMATAN SINGKIL PROVINSI SULAWESI UTARA, 2016

Pembimbing: Indriani Yauri dan Amatus Yudi Ismanto

ABSTRAK

Pendahuluan: Di dalam ASI terdapat nutrisi (zat gizi) yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Kurangnya pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu penyebab bayi terserang penyakit dan memiliki berat badan yang rendah. Dalam penelitian ditunjukkan bahwa persepsi dan motivasi ibu dalam menyusui bayi memberikan kontribusi sebesar 31 % terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada masyarakat di wilayah pedesaan. **Tujuan:** Untuk menggali persepsi ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu *Focus Group Discussion* (FGD). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi yang berusia 6 bulan-1 tahun. Teknik sampling yang digunakan adalah *convenience sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu 10 informan. **Hasil:** Didapatkan dua tema yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif atau tidak memberikan ASI eksklusif. Tema pertama yaitu dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui yang merupakan faktor internal yang mendorong ibu untuk melakukan atau tidak melakukan pemberian ASI eksklusif. Tema kedua yaitu pengaruh faktor modifikasi yang merupakan faktor eksternal yang menghambat atau menunjang ibu dalam pemberian ASI eksklusif. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil analisa data, diperoleh dua tema yaitu tema dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui dan pengaruh faktor modifikasi, sehingga diharapkan dapat menjadi pedoman untuk pengembangan program kesehatan dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: Persepsi ibu, ASI eksklusif, motivasi, modifikasi.

Kepustakaan: 22 buku (tahun 2009-2015), 20 file internet.

SUSANTI RAHAYU

THE PERCEPTION OF THE MOTHER AGAINST EXCLUSIVE BREAST FEEDING ON PUBLIC HEALTH CENTRE OF KOMBOS SUBDISTRICT SINGKIL NORTH SULAWESI PROVINCE, 2016

Supervisor: Indriani Yauri and Amatus Yudi Ismanto

ABSTRACT

Introduction: The breast milk is contained the nutrients (nutrients) that correspond to the needs of the baby. The lack of exclusive breast feeding is one of the causes of babies stricken with the disease and have the low weight. In this study, indicated the perceptions and motivations of mothers are feeding the baby contributed amounted to 31% against exclusive breast feeding on people in rural areas. **Purpose:** To explore the perceptions of the mothers about exclusive breast feeding at Clinics Kombos. **Methods:** This research is a descriptive qualitative research. The technique of data collection in this study i.e., focus group discussion (FGD). The population in this research is the mother who's baby age is 6 months-1 year. The sampling technique used is convenience sampling. The sample in this study i.e. 10 informants. **Results:** Obtained two themes that affect the mother in giving breast milk exclusively or not providing breast milk exclusively. The theme of the first impetus or motivation for breast feeding mothers are the internal factors of encourage the mother to do or to not do the exclusive breast feeding. The second theme, namely the influence factor of the modification, which is the external factors of impede or support the mother in exclusive breast feeding. **Conclusion:** Based on the results of data analysis, retrieved two themes namely the theme of encouragement or motivation mothers to breastfeed and influence factors in the modification, so it is expected to become a guideline for the development of health programs in an attempt to increase the exclusive breast feeding.

Keywords: The perception of the mother, mother breast milk exclusively, motivation, modifications.

References: 22 books (in 2009-2015), 20 internet files.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	2
1.3 Pertanyaan Penelitian	2
1.4 Ringkasan Bab.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Pemberian ASI Eksklusif	4
2.2 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	11
2.3 Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	12
2.4 Penelitian Terkait	14
2.5 Aplikasi Teori <i>Health Belief Model</i> (HBM) pada Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI eksklusif	22
BAB III KERANGKA KONSEP	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
4.1 Desain Penelitian.....	27
4.2 Lokasi Penelitian	27
4.3 Waktu Penelitian	28
4.4 Populasi	28
4.5 Sampel.....	28
4.6 Instrumen Penelitian.....	29

4.7	Prosedur Pengumpulan Data	30
4.8	Analisa Data	31
4.9	Etika Penelitian	32
BAB V HASIL PENELITIAN		33
5.1	Karakteristik Informan	34
5.2	Tema Grup ASI Eksklusif dan Grup ASI Tidak Eksklusif	35
BAB VI PEMBAHASAN.....		38
6.1	Tema 1: Dorongan atau Motivasi Ibu untuk Menyusui	38
6.2	Tema 2: Pengaruh Faktor Modifikasi.....	40
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		46
7.1	Kesimpulan.....	46
7.2	Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA		47
LAMPIRAN		

DAFTAR TEBEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait
Tabel 5.1	Karakteristik Informan
Tabel 5.2	Tema Grup ASI Eksklusif dan Grup ASI Tidak Eksklusif

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori *Health Belief Model* (HBM) (Currentnursing.com)

Gambar 3.1 Aplikasi Teori *Health Belief Model* (HBM) pada Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Gambar 4.1 Enam Fase Analisis Tematik (Clarke & Braun, 2013)

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Curriculum Vitae*
- Lampiran 2 *Informed Consent*
- Lampiran 3 Instrumen Penelitian
- Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Manado
- Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian kepada Kepala Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Manado
- Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Manado
- Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Manado
- Lampiran 8 Surat Rekomendasi Penelitian dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Manado
- Lampiran 9 Surat Rekomendasi Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan Kota Manado
- Lampiran 10 Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian kepada Kepala Kelurahan Ternate Tanjung
- Lampiran 11 Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian kepada Kepala Kelurahan Kombos Timur
- Lampiran 12 Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian dari Puskesmas Kombos
- Lampiran 13 Lembar Persetujuan Ujian Skripsi
- Lampiran 14 Lembar Revisi Skripsi
- Lampiran 15 Lembar Konsultasi
- Lampiran 16 *Timeline*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan suatu hal yang terbaik untuk bayi karena ASI mudah dicerna dan dapat memberikan gizi dalam jumlah yang cukup untuk kebutuhan bayi. Kurangnya pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu penyebab bayi terserang penyakit dan memiliki berat badan yang rendah (Proverawati & Rahmawati, 2010). Pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (Kodrat, 2010).

“Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun bagi negara”. Di dalam ASI terdapat *nutrient* (zat gizi) yang sesuai dengan kebutuhan bayi (Maritalia, 2012). *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) memberi rekomendasi pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain dari ASI (Infodatin, 2014).

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif: “Setiap ibu melahirkan wajib menggunakan ASI eksklusif selama 6 bulan sesuai Pasal 5 ayat 1 dan 2” (Sitepoe, 2013). Pada tahun 2013, persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia yaitu sebesar 54,3%. Untuk Provinsi Sulawesi Utara yaitu sebesar 34,67% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Di Provinsi Sulawesi Utara, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2014 yaitu 38,5% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Data dari Puskesmas Kombos, pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 yaitu 40%, pada tahun 2014 sebanyak 42,2%, tahun 2015 sebanyak 46%.

Salah satu masalah dalam menyusui seperti yang dapat dilihat dalam Adiningrum (2014) adalah produksi ASI kurang. Studi menunjukkan bahwa “Ada hubungan antara persepsi ibu dan motivasi ibu mengenai pemberian ASI kepada bayinya dengan status pemberian ASI eksklusif pada masyarakat yang berada di wilayah pedesaan”. Dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa “Persepsi dan motivasi ibu dalam menyusui bayi memberikan kontribusi sebesar 31% terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada masyarakat di wilayah pedesaan”. Penelitian terkait tersebut juga mengatakan bahwa “Salah satu kendala dalam pemberian ASI

eksklusif adalah persepsi ibu bahwa produksi ASI kurang, ibu merasa ASI-nya kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibunya kurang yakin dapat memproduksi ASI cukup” (Hidayanti & Lina, 2014).

Dalam penelitian Hilala (2013) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, dikatakan bahwa “Ada hubungan yang bermakna antara usia, pengetahuan, pendidikan, dan dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo Tahun 2013”.

Meskipun adanya manfaat ASI yang begitu besar, tidak banyak ibu yang mau memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dengan berbagai alasan (Riksani, 2012). Oleh karena itu, berdasarkan data di atas penelitian ini bertujuan untuk menggali persepsi ibu tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kombos. Dengan adanya penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat dalam memberi informasi tentang faktor-faktor yang menghambat ibu melaksanakan ASI eksklusif sehingga upaya-upaya promotif yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan akan lebih efektif.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara.

1.2.2 Tujuan Khusus

Untuk menggali persepsi ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah persepsi ibu tentang pemberian ASI eksklusif?

1.4 Ringkasan Bab

Bab I membahas tentang latar belakang dilakukannya penelitian, tujuan penelitian yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan menjelaskan tentang pertanyaan penelitian. Bab II membahas tentang tinjauan pustaka yang berhubungan dengan penelitian, yang terdiri dari teori tentang pemberian ASI eksklusif, faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, penelitian terkait, dan aplikasi

teori keperawatan yang dipakai dalam penelitian ini. Bab III membahas tentang kerangka konsep penelitian. Bab IV membahas tentang metode penelitian yang terdiri dari desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, proses penelitian, analisa data dan etika penelitian. Bab V membahas tentang hasil penelitian. Bab VI membahas tentang kesimpulan dan saran dari penelitian. Bab VII membahas tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab II dibahas tentang teori-teori yang mendukung yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yang terdiri dari teori mengenai pemberian ASI eksklusif, faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, penelitian terkait, dan aplikasi teori *Health Belief Model* (HBM) pada persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

2.1 Pemberian ASI Eksklusif

Menyusui merupakan suatu hal yang terbaik untuk bayi karena ASI mudah dicerna dan dapat memberikan gizi dalam jumlah yang cukup untuk kebutuhan bayi. Dengan menyusui maka akan lebih nyaman dan lebih murah dari pada susu formula. Dalam keadaan yang normal semua wanita dapat melakukan tindakan menyusui. Dengan adanya dukungan keluarga dan teman-teman maka akan membantu suksesnya tindakan menyusui (Proverawati & Rahmawati, 2010). Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat, menyusui juga mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi (Anggraini, 2010). Jadi dapat disimpulkan bahwa menyusui baik bagi bayi karena ASI dapat memberikan gizi yang cukup untuk kebutuhan bayi.

Pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (Kodrat, 2010). Pemberian ASI eksklusif berarti bayi hanya diberi ASI, tidak diberikan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Adiningrum, 2014). Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman yang lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan

“Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun bagi negara” (Maritalia, 2012). Setelah usia 6 bulan, seorang anak membutuhkan jenis makanan dan minuman tambahan, akan tetapi proses menyusui harus terus dilakukan sampai bayi berusia dua tahun. Kurangnya

pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu penyebab bayi terserang penyakit dan memiliki berat badan yang rendah (Proverawati & Rahmawati, 2010). Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama enam bulan, setelah berusia enam bulan anak membutuhkan makanan dan minuman tambahan dan proses menyusui harus dilakukan sampai bayi berusia dua tahun.

Paragraf ini menjelaskan tentang manfaat ASI. ASI memiliki manfaat bagi bayi, bagi ibu, keluarga, dan negara. Beberapa manfaat ASI bagi bayi diantaranya adalah ASI dapat membantu memulai kehidupan bayi dengan baik. Kolostrum merupakan susu pertama yang mengandung anti body yang kuat untuk mencegah infeksi dan dapat membuat bayi menjadi lebih kuat. ASI sangat penting diberikan pada bayi dalam jam pertama sesudah lahir dan kemudian setidaknya setiap 2 atau 3 jam. Cara terbaik dalam pemberian makan bagi bayi adalah memberikan ASI saja dalam 4-6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan makanan lain. Setelah 6 bulan, menu bayi ditambahkan makanan yang baik lainnya (Wulandari & Handayani, 2011).

Manfaat ASI selanjutnya yaitu adanya zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Zat-zat tersebut antara lain adalah lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral, dan vitamin. Selain itu, dalam ASI terdapat zat protektif. Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat protektif yang ada dalam ASI di antaranya adalah *Lactobacillus bifidus*, Laktoferin yang mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman, Lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor anti streptokokus yang melindungi bayi dari kuman streptokokus, antibodi, imunitas seluler, dan tidak menimbulkan alergi. Pemberian ASI juga bermanfaat memberikan efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi, dimana akan timbul rasa aman dan nyaman pada saat bayi kontak kulit dengan ibunya. Bayi yang memperoleh ASI memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik, ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan dan kecerdasan otak bayi. Pemberian ASI juga membantu mengurangi kejadian karies dentis. ASI juga bermanfaat dalam mengurangi kejadian moleklusi rahang (Maritalia, 2012).

Jadi dapat disimpulkan bahwa dalam ASI terdapat berbagai macam manfaat yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, seperti zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, terdapat zat protektif sehingga bayi jarang mengalami sakit.

Selain bermanfaat bagi bayi pemberian ASI juga bermanfaat bagi ibu dan keluarga. Ibu yang menyusui bayinya mendapatkan banyak keuntungan, diantaranya adalah meningkatnya hubungan kasih sayang antara ibu dan anak, menurunkan resiko hipertensi, dan menurunkan berat badan bagi ibu. Selain itu, selama ibu menyusui, hormon oksitosin akan dilepaskan sehingga ini menyebabkan peningkatan kontraksi rahim, mencegah involusio rahim, angka kejadian perdarahan setelah melahirkan dapat berkurang. Wanita yang menyusui juga dapat mengurangi angka kejadian kanker indung telur, kanker payudara setelah menopause sesuai dengan lamanya waktu dia menyusui, wanita yang menyusui juga dapat menurunkan angka osteoporosis dan patah tulang panggul setelah menopause dan juga mengurangi kejadian obesitas karena kehamilan. Menyusui juga dapat menjadi bentuk KB alamiah, karena dengan menyusui dapat memperlambat ovulasi setelah melahirkan (Proverawati & Rahmawati, 2010). Dari aspek psikologis perasaan bangga dan dibutuhkan membuat ibu memperhatikan bayinya sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi (Maritalia, 2014).

Manfaat pemberian ASI bagi keluarga salah satunya adalah ASI tidak perlu dibeli, oleh karena itu dana yang digunakan untuk membeli susu formula dapat di pergunakan untuk keperluan lain. Selain itu, bayi yang mendapat ASI juga jarang mengalami sakit, sehingga mengurangi biaya untuk pengobatan. Pemberian ASI juga dinilai sangat praktis, karena penyediaannya tidak memerlukan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta tanpa perlu meminta bantuan orang lain (Wulandari & Handayani, 2011). Jadi dapat disimpulkan bahwa ASI juga memiliki banyak manfaat bagi ibu dan keluarga karena dengan menyusui maka dapat meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan anak, selain itu pemberian ASI juga dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit bagi ibu dan dapat menjadi bentuk KB alamiah. Selain itu, ASI tidak perlu dibeli sehingga biaya untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan yang lain.

Menyusui juga bermanfaat bagi negara. Manfaat menyusui bagi negara diantaranya yaitu menghemat untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan, menghemat devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan untuk menyusui, dapat mengurangi polusi, dan bisa mendapatkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (Saleha, 2009). Dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI

juga dapat bermanfaat bagi negara karena dengan memberikan ASI kepada anak maka dapat menghemat subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.

Paragraf berikut ini menjelaskan beberapa masalah dalam pemberian ASI. Masalah-masalah tersebut di antaranya adalah puting susu lecet, penyebab dari masalah puting susu lecet beberapa di antaranya adalah kesalahan dalam teknik menyusui, akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, dan lain-lain untuk mencuci puting susu. Masalah selanjutnya payudara bengkak, penyebab dari pembengkakan ini karena ASI tidak disusui secara adekuat sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Beberapa pencegahan pembekakan payudara yaitu apabila memungkinkan, segera menyusui setelah bayi lahir dan keluarkan ASI dengan tangan atau pompa jika produksi ASI melebihi kebutuhan bayi (Anggraini, 2010).

Kemudian masalah saluran ASI terhambat, pada keadaan payudara yang bengkak dan pemakaian bra yang ketat dapat mengakibatkan tersumbatnya saluran ASI. Masalah selanjutnya adalah produksi ASI kurang, masalah dalam pemberian ASI tidak hanya tentang masalah kelainan atau masalah fisik dalam hal menyusui, tetapi justru lebih banyak disebabkan oleh faktor psikologi (emosional) dari ibu. Kurangnya rasa percaya diri adalah hal yang paling sering ditemukan, sehingga ibu merasa produksi ASI-nya kurang, selain membuat ibu jadi mudah menyerah untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dalam hal seperti ini ibu perlu untuk diberikan motivasi dan dukungan agar lebih yakin lagi bahwa ASI-nya cukup untuk bayi (Adiningrum, 2014).

Masalah dalam pemberian ASI yang lainnya adalah bayi menolak menyusui. Salah satu penyebab bayi menolak untuk menyusu adalah adanya kesulitan dengan teknik menyusui. Kemungkinan penyebabnya adalah pemberian susu botol, tidak mendapat ASI yang cukup karena perlekatan yang kurang, tekanan pada belakang kepala bayi oleh ibu saat posisi bayi diatur dengan kasar/teknik yang tidak baik, ibu menggoyang payudara yang mengganggu perlekatan, pembatasan menyusui, terlalu banyak ASI dan terlalu cepat menyusu karena ASI *oversupply*, dan kesulitan koordinasi menghisap yang dini (Sujiyatini, Nurjanah, Kurniati, 2010). Jadi dapat disimpulkan bahwa dalam proses menyusui terdapat berbagai masalah atau hambatan dalam pemberian ASI eksklusif sehingga ibu belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pada paragraf ini menjelaskan tentang manajemen laktasi pada masa menyusui. Manajemen laktasi merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjukkan keberhasilan menyusui. Manajemen laktasi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan seorang ibu dalam menyusui. Pada kenyataannya banyak ibu yang tidak berhasil dalam menyusui bayinya. Misalnya seorang ibu yang tidak bisa menyusui anaknya karena air susunya tidak keluar, ASI yang keluar dari payudara ibu hanya sedikit, atau mungkin puting ibu memar karena bayi menghisap terlalu keras. Untuk menanggulangi permasalahan di atas maka perlu manajemen laktasi yang baik agar dalam pelaksanaannya ibu bisa menyusui dengan normal. Pada masa menyusui manajemen yang harus dilakukan adalah, pertama menyusui secara eksklusif, menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama enam bulan pertama usia bayi, maksudnya adalah hanya dengan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya (Al-Amin, 2015; Kodrat, 2010).

Manajemen kedua, perhatikan gizi/makanan ibu menyusui. Berdasarkan pada angka kecukupan gizi, kebutuhan tambahan kalori wanita hamil kurang lebih 285 kkal/hari. Penambahan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan wanita yang tidak hamil/menyusui, yaitu wanita dengan aktifitas ringan 1900 kkal/hari, kerja sedang 2100 kkal/hari, dan kerja berat 2400 kkal/hari. Adapun kecukupan yang seimbang kira-kira 40 kkal/kgBB, dengan komposisi protein 20-25%, lemak 10-25% dan karbohidrat 50-60%. Manajemen ketiga adalah ibu menyusui harus cukup istirahat. Seorang ibu yang menyusui harus menjaga ketenangan pikiran dan menghindarkan kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat. Wanita menyusui sebaiknya tidur minimal 8 jam sehari. Manajemen keempat adalah tidak memakan makanan yang dilarang, makanan yang dianjurkan adalah mengandung vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, vitamin B12, vitamin C, vitamin D, vitamin E, vitamin K (Kodrat, 2010).

Dapat disimpulkan bahwa dalam menunjang keberhasilan menyusui terdapat upaya-upaya yang perlu dilakukan yaitu dengan adanya manajemen laktasi. Salah satu cara untuk menanggulangi masalah dalam pemberian ASI yaitu dengan adanya manajemen laktasi yang baik sehingga ibu dapat menyusui bayinya. Salah satu upaya yang dilakukan dalam manajemen laktasi adalah upaya pada masa menyusui.

Paragraf ini menjelaskan tentang langkah-langkah menyusui yang benar, yang pertama yaitu sebelum menyusui bersihkan kedua tangan dengan menggunakan

sabun atau cairan antiseptik (Adiningrum, 2014). Perah sedikit ASI lalu oleskan di sekitar puting, setelah itu duduk dan berbaring dengan santai. Langkah kedua yaitu letakkan bayi menghadap ke ibu dengan posisi menyanggah seluruh tubuh bayi (jangan hanya leher dan bahunya saja), sedangkan kepala dan tubuh bayi lurus. Hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi dapat berhadapan dengan puting susu. Dekatkan badan bayi ke badan ibu, kemudian sentuhkan bibir bayi ke puting susu dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar. Langkah ketiga yaitu segera mendekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bagian bawah puting susu. Cara yang benar untuk melekatkan mulut bayi adalah dagu menempel pada payudara ibu, sementara mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar (Mubarak, 2011). Dapat disimpulkan terdapat beberapa langkah-langkah untuk menyusui agar ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.

Pada paragraf ini akan dibahas tentang macam-macam posisi ibu dalam menyusui. Beberapa posisi tersebut di antaranya adalah posisi dekapan, posisi *football hold*, dan posisi berbaring. Posisi dekapan merupakan posisi klasik dan telah menjadi kegemaran bagi kebanyakan para ibu, pada posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu saling bertemu sehingga tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusui. Kepala bayi berada di dalam dekapan, belakang badan dan punggung bayi disokong serta lengan bayi berada di bagian sisinya. Selanjutnya posisi *football hold*, posisi ini sangat sesuai apabila ibu baru sembuh dari pembedahan, ibu yang memiliki payudara besar, menyusui bayi premature, atau menyusui bayi yang kecil ukurannya atau menyusui bayi kembar dalam waktu yang bersamaan. Pada posisi ini sokong kepala bayi dengan tangan, dan gunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu. Sedangkan untuk posisi berbaring, posisi ini dicoba apabila ibu dan bayi merasakan letih. Kepala ibu disokong dengan lengan dan kepala bayi disokong dengan lengan atas (Proverawati & Rahmawati, 2010). Posisi dengan berbaring adalah posisi yang paling digemari oleh ibu (Kodrat, 2010). Dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa posisi dalam tindakan menyusui, beberapa posisi ini juga sesuai dengan keadaan ibu saat menyusui bayinya.

Pada paragraf ini membahas tentang teknik pengamatan menyusui yang benar. Apabila menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, bayi tidak mau untuk menyusu, atau ASI tidak keluar dengan optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya. Teknik menyusui

bayi yang baik akan memperlihatkan tanda-tanda yaitu bayi tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu, mulut bayi terbuka dengan lebar, dagu bayi yang menempel pada payudara ibu, sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk, bayi tampak menghisap kuat dengan irama yang perlahan, puting susu tidak terasa nyeri, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, serta kepala bayi agak menengadah (Mubarak, 2011; Wulandari & Handayani, 2011). Dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa teknik dalam mengamati proses menyusui yang benar, karena apabila teknik menyusui tidak benar maka dapat menyebabkan puting susu menjadi lecet, bayi tidak mau menyusui dan ASI tidak keluar.

Pada paragraf ini dijelaskan tentang beberapa tanda bayi mendapat kecukupan ASI. Ada beberapa tanda bayi yang cukup akan ASI. Beberapa indikasi bayi yang cukup mendapatkan ASI di antaranya adalah bayi tidur dengan nyenyak, tampak segar saat terbangun, dan berat badan bayi bertambah sesuai dengan perkembangan usianya (Adiningrum, 2014).

Selain itu bagi bayi dengan usia antara 0-6 bulan dapat dinilai mendapatkan kecukupan ASI jika menunjukkan tanda-tanda seperti bayi meminum ASI setiap 2-3 jam atau dalam waktu 24 jam minimal bayi mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu pertama, kemudian kotoran bayi berwarna kuning dengan frekuensi yang sering, dan pada hari kelima setelah lahir warna menjadi lebih muda, bayi akan Buang Air Kecil (BAK) setidaknya 6-8 kali dalam sehari, pada saat bayi menelan, ibu dapat mendengarkannya, payudara ibu terasa lebih lembek yang bertanda bahwa ASI telah habis, warna bayi kemerahan (tidak kuning) dan kulitnya terasa kenyal, pertumbuhan Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhannya, perkembangan motorik bayi dimana bayi tampak aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya, bayi tampak puas, dan bayi menyusui dengan kuat, setelah itu bayi melemah dan kemudian tertidur pulas (Maritalia, 2014).

Disimpulkan bahwa terdapat beberapa tanda bagi bayi yang mendapat kecukupan ASI, beberapa di antaranya adalah bayi dapat tidur dengan nyenyak, tampak segar saat terbangun, pertumbuhan berat badan dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhannya.

Dalam paragraf ini dibahas tentang lama dan frekuensi menyusui. Kegiatan menyusui sebaiknya tidak dijadwalkan dalam hal ini dilakukan setiap saat bayi

membutuhkan, sebab bayi yang akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara dalam waktu sekitar 5-7 menit dan ASI yang ada dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu dua jam. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena dapat berdampak pada hisapan bayi yang mempengaruhi rangsangan produksi ASI yang selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal (sesuai kebutuhan bayi) maka akan mencegah timbulnya masalah menyusui (Mubarak, 2011). Jadi dapat disimpulkan bahwa menyusui dilakukan setiap saat bayi membutuhkan, karena yang menentukan sendiri kebutuhan menyusui adalah bayi itu sendiri.

2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Paragraf berikut ini membahas tentang beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah pekerjaan, pengetahuan dan dukungan suami/keluarga (Dewi, 2012).

Dalam penelitian Dahlan, Mubin, Mustika (2013) dijelaskan bahwa jika status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan jika status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Karena kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sebenarnya jika ibu bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerah ASI, lalu kemudian disimpan dan nanti diberikan kepada bayinya.

Dalam penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa ASI eksklusif dinilai penting karena manfaatnya bagi bayi. Terdapat sebelas informan utama yang meneruskan praktik ASI eksklusif di tempat kerja dengan melakukan upaya seperti pemerah ASI di tempat kerja atau menyusui langsung bayinya ketika jam istirahat (Fitria, 2014). Dapat disimpulkan bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan

atau kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Fitriani, 2011). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rachmaniah (2014), telah disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif dalam memberikan ASI eksklusif. Sehingga disimpulkan bahwa pengetahuan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Faktor selanjutnya adalah dukungan suami/keluarga. Keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif juga ditentukan oleh peran keluarga, terutama ayah atau suami. Peran ayah sama pentingnya dengan peran ibu selama proses ini berlangsung. Peran ayah yang paling utama yaitu menciptakan suasana dan situasi kondusif yang memungkinkan pemberian ASI berjalan dengan lancar. Selain memenuhi kebutuhan ibu (terutama kebutuhan akan gizi yang baik selama menyusui), peran lainnya adalah ayah dapat berperan sebagai penghubung dalam menyusui dengan membawa bayi kepada ibu saat ia lapar. Dengan begitu, bayi akan mengetahui bahwa ayah menjadi jembatan baginya dalam memperoleh makanan. Dalam proses menyusui, keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif menjadi keberhasilan bersama antara ibu dan ayah karena sekitar 50% keberhasilan menyusui turut ditentukan oleh peran ayah. Peran ayah, keluarga, dan semua pihak, sangat membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Riksani, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sabati (2015), dijelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan hal yang sangat berperan penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang menyusui bayinya. Dengan adanya dukungan keluarga, orang tua, terutama suami akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi bagi ibu dalam menyusui. Dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif juga ditentukan oleh adanya peran dari keluarga terutama peran dari ayah atau suami, sehingga dukungan suami dan keluarga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

2.3 Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Persepsi (*perception*) merupakan sebuah proses dimana individu mengatur dan menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka yang berguna untuk memberikan sebuah arti bagi lingkungan mereka. Tetapi, apa yang diterima

seseorang pada dasarnya dapat berbeda dari realitas objektif (Robbins & Judge, 2008). Pada hakikatnya, persepsi merupakan proses penilaian seseorang terhadap objek tertentu (Kato, 2015). Dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan suatu proses dimana seseorang melakukan proses penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Paragraf ini menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi. Pada dasarnya faktor yang mempengaruhi persepsi dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi persepsi yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri sendiri atau individu yang mencakup beberapa hal seperti fisiologis, yaitu informasi yang masuk melalui indera, kapasitas indera untuk mempersepsi pada setiap orang berbeda-beda, sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga bisa berbeda. Selanjutnya adalah perhatian, dimana individu membutuhkan energi yang dikeluarkan untuk memfokuskan pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu objek. Faktor selanjutnya adalah minat, kebutuhan searah, pengalaman dan ingatan dimana pengalaman bergantung pada ingatan seseorang dalam artian sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian-kejadian di masa lampau. Selanjutnya adalah suasana hati, dimana keadaan emosi mempengaruhi perilaku seseorang, suasana hati ini akan menunjukkan bagaimana perasaan seseorang. Faktor kedua yaitu faktor eksternal yang merupakan karakteristik dari lingkungan dan objek-objek yang terlibat di dalamnya (Nopdr, 2015).

Berdasarkan faktor-faktor yang ada maka dapat disimpulkan bahwa persepsi dipengaruhi oleh faktor internal yang merupakan faktor-faktor yang terdapat dalam diri sendiri atau individu, dan faktor eksternal yaitu karakteristik dari lingkungan dan beberapa objek yang ada di dalamnya.

Dalam penelitian Ardhita (2012), berdasarkan pada tabel silang hubungan persepsi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diketahui bahwa responden dengan persepsi baik pada ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 ibu (39,1%) dan sebanyak 27 ibu (42,2%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal tersebut membuktikan bahwa walaupun persepsi ibu baik namun, terdapat kecenderungan kepada ibu yang bekerja untuk menggantikan ASI eksklusif karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara Eksklusif yang terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan. Dalam penelitian Rejeki (2008), disimpulkan bahwa praktik menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh suatu persepsi dan pemahaman serta pengetahuan ibu tentang manfaat dari menyusui,

pengawetan ASI dan bagaimana cara agar ASI tetap diproduksi dengan baik. Jadi dapat disimpulkan bahwa persepsi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif juga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

2.4 Penelitian Terkait

Penelitian terkait yang pertama yaitu penelitian oleh Lilik Hidayanti dan Nur Lina, penelitian ini dilaksanakan di wilayah pedesaan, Kecamatan Lumbung, pada tahun 2014. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kontribusi persepsi dan motivasi ibu dalam peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah pedesaan. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain cross sectional. Uji statistik dalam analisis bivariat adalah uji *chi-square*, uji multivariat dengan Regresi Logistik. Jumlah populasi yaitu sebanyak 86 orang dan semua populasi dijadikan sampel yaitu 86 orang.

Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara persepsi (*p value*: 0,001) dan motivasi Ibu (*p value*: 0,039) mengenai pemberian ASI kepada bayinya dengan status pemberian ASI eksklusif pada masyarakat pedesaan. Hasil regresi logistik diperoleh nilai R^2 sebesar 0,031 sehingga dapat diartikan bahwa persepsi dan motivasi ibu dalam menyusui bayi memberikan kontribusi sebesar 31% terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada masyarakat di wilayah pedesaan. Kelebihan yang dapat dilihat dari penelitian ini adalah selain dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariat, penelitian ini juga menggunakan variabel pengganggu yang diukur dengan wawancara face to face menggunakan instrumen kuesioner terukur.

Penelitian terkait yang kedua yaitu penelitian oleh Fajri Fitria, yang dilaksanakan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, pada tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi ibu pekerja yang menyusui terhadap praktik ASI eksklusif di tempat kerja dan pelaksanaan praktik ASI eksklusif di FK UGM. Metode pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam dengan sampel yang berjumlah 17 orang. Hasil dari penelitian ini yaitu ASI eksklusif dinilai penting karena manfaatnya bagi bayi. Sebelas informan utama meneruskan praktik ASI eksklusif di tempat kerja atau menyusui langsung bayinya ketika jam istirahat. Manfaat yang dapat dilihat dari penelitian ini adalah bermanfaat bagi beberapa pihak, salah satunya adalah manfaat bagi masyarakat, dimana penelitian ini dapat menjadi masukan khususnya bagi ibu

menyusui yang bekerja agar dapat lebih memahami perannya dan memperjuangkan haknya sebagai ibu yang bekerja agar dapat melaksanakan praktik memberikan ASI eksklusif secara optimal.

Penelitian terkait yang ketiga yaitu penelitian oleh Agnes Hilala. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tuladenggi, Kecamatan Telaga Biru, pada tahun 2013. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 201 anggota populasi. Metode sampling yaitu menggunakan *purposive sampling*, dengan jumlah sampel yaitu berjumlah 62 ibu. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara usia, pengetahuan, pendidikan, dan dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. Manfaat yang dapat dilihat dari penelitian ini yaitu melalui penelitian ini dapat diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian terkait yang keempat yaitu penelitian oleh Artga Mila Ardhita. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta, pada tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analitik korelasi, penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Analisa data menggunakan non-parametris koefisien korelasi *Kendall Tau*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 64 ibu dengan metode *sampling* jenuh. Sampel dari penelitian ini berjumlah 64 ibu.

Hasil dari penelitian ini adalah berdasarkan tabel silang hubungan persepsi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diketahui bahwa responden dengan persepsi baik pada ibu yang bekerja memberikan ASI eksklusif sebanyak 39,1% dan sebanyak 42,2% tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini membuktikan bahwa walaupun persepsi ibu baik, namun ada kecenderungan pada ibu yang bekerja menggantikan ASI eksklusif karena hanya sedikit kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan. Kelebihan yang dapat dilihat dalam penelitian ini yaitu sebelum dilakukan analisis data hasil penelitian, dilakukan pengujian terhadap kuesioner yang

digunakan yaitu uji validitas menggunakan rumus *Product Moment* dan reliabilitas menggunakan rumus *Alfa Cronbach* dengan komputer seri program statistik.

Penelitian terkait yang kelima yaitu penelitian oleh Reni Fabriani, Rinawati Robsiswanto, dan Aryono Hendarto. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit (RS) Sint (St.) Carolus Jakarta, pada tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi ASI eksklusif pada bayi yang dilakukan IMD, dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhinya. Metode penelitian yang digunakan adalah potong lintang analitik dengan pengumpulan data melalui wawancara pada bulan Juni-September 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang berusia 6-12 bulan yang datang ke Poliklinik Anak RS St. Carolus Jakarta. Hasil penelitian ini dijelaskan bahwa faktor yang paling bermakna memengaruhi ASI eksklusif berturut-turut, yaitu faktor psikis ibu, dukungan keluarga, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI. Kelebihan yang dapat dilihat dari penelitian ini adalah memiliki lebih dari satu uji hipotesis dalam analisis bivariat, jika syarat uji Kai kuadrat tidak terpenuhi, dipakai uji Fisher.

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/ Metode/ Statistik	Populasi/ Sampling/ Sample	Hasil	Manfaat dan atau Keterbatasan
1	Lilik Hidayanti, Nur Lina	Di wilayah pedesaan, Kecamatan Lumbung.	2014	Mengetahui kontribusi persepsi dan motivasi ibu dalam peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah pedesaan.	Metode observasional dengan desain <i>cross sectional</i> . Uji statistik dalam analisis bivariat adalah uji <i>chi-square</i> , uji multivariat dengan Regresi Logistik.	Jumlah populasi yaitu sebanyak 86 orang. Semua populasi dijadikan sampel yaitu 86 orang.	Ada hubungan antara persepsi (<i>p value</i> : 0,001) dan motivasi Ibu (<i>p value</i> : 0,039) mengenai pemberian ASI kepada bayinya dengan status pemberian ASI eksklusif pada masyarakat pedesaan. Hasil regresi logistik diperoleh nilai R^2 sebesar 0,031 sehingga dapat diartikan bahwa persepsi dan motivasi ibu dalam menyusui bayi memberikan kontribusi sebesar 31%	Kelebihan dari jurnal ini adalah selain dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariat, penelitian ini juga menggunakan variabel pengganggu yang diukur dengan wawancara face to face menggunakan instrumen kuesioner terukur.

							terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada masyarakat di wilayah pedesaan.	
2	Fajri Fitria	Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.	2014	Mendeskripsikan persepsi ibu pekerja yang menyusui terhadap praktik ASI eksklusif di tempat kerja dan pelaksanaan praktik ASI eksklusif di FK UGM.	Metode penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam.	Sampel berjumlah 17 orang.	ASI eksklusif dinilai penting karena manfaatnya bagi bayi. Sebelas informan utama meneruskan praktik ASI eksklusif di tempat kerja atau menyusui langsung bayinya ketika jam istirahat.	Penelitian ini memiliki manfaat bagi beberapa pihak, salah satunya adalah manfaat bagi masyarakat, dimana penelitian ini dapat menjadi masukan khususnya bagi ibu menyusui yang bekerja agar dapat lebih memahami perannya dan memperjuangkan haknya sebagai ibu yang bekerja agar dapat melaksanakan praktik memberikan ASI eksklusif secara

								optimal.
3	Agnes Hilala	Puskesmas Tuladenggi, Kecamatan Telaga Biru.	2013	Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.	Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Populasi dalam penelitian ini yaitu 201 anggota populasi. <i>Sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i> . Sampel berjumlah 62 ibu.	Ada hubungan yang bermakna antara usia, pengetahuan, pendidikan, dan dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.	Penelitian ini memiliki manfaat dimana lewat penelitian ini dapat diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.
4	Artga Mila Ardhita	Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta.	2012	Mengetahui hubungan persepsi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta.	Metode yang digunakan metode analitik korelasi, penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisa data menggunakan <i>non-parametris</i>	Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 64 ibu dengan metode <i>sampling</i> jenuh. Sampel dari penelitian ini	Tabel silang hubungan persepsi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja diketahui bahwa responden dengan persepsi baik pada ibu bekerja memberikan ASI eksklusif sebanyak 39,1%	Kelebihan yang dapat dilihat dalam penelitian ini yaitu sebelum dilakukan analisis data hasil penelitian, dilakukan pengujian terhadap kuesioner yang digunakan yaitu uji validitas menggunakan

					<i>koefisien korelasi Kendall Tau.</i>	berjumlah 64 ibu.	dan sebanyak 42,2% tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini membuktikan bahwa walaupun persepsi ibu baik, namun ada kecenderungan pada ibu yang bekerja menggantikan ASI eksklusif karena hanya sedikit kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan.	rumus <i>Product Moment</i> dan reliabilitas menggunakan rumus <i>Alfa Cronbach</i> dengan komputer seri program statistik.
5	Reni Fabriani, Rinawati Robsiswanto, Aryono Hendaro	Rumah Sakit (RS) Sint (St.) Carolus Jakarta.	2014	Mengetahui proporsi ASI eksklusif pada bayi yang dilakukan IMD, dan mengetahui faktor-faktor yang	Metode penelitian adalah potong lintang analitik dengan	Populasi penelitian adalah bayi berusia 6-12 bulan yang datang ke	Faktor yang paling bermakna memengaruhi ASI eksklusif berturut-turut, yaitu faktor psikis ibu,	Kelebihan dari penelitian ini adalah memiliki lebih dari satu uji hipotesis dalam analisis bivariat, jika syarat uji

				mempengaruhinya.	pengumpulan data melalui wawancara pada bulan Juni-September 2012.	Poliklinik Anak RS St. Carolus Jakarta.	dukungan keluarga, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI.	Kai kuadrat tidak terpenuhi, dipakai uji Fisher.
--	--	--	--	------------------	--	---	--	--

2.5 Aplikasi Teori *Health Belief Model* (HBM) pada Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

2.5.1 Teori *Health Belief Model* (HBM)

Teori *Health Belief Model* (HBM) merupakan suatu teori perubahan perilaku kesehatan dan model psikologi yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit. Teori *Health Belief Model* ini dikembangkan oleh Rosentsctock pada tahun 1966, yang dipergunakan untuk mempromosikan peningkatan pelayanan kesehatan. Kemudian model ini dilanjutkan oleh Becker dan rekan pada tahun 1974, 1984, 1988. Teori *Health Belief Model* didasarkan pada suatu pemahaman bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan persepsi dan kepercayaannya. Teori *Health Belief Model* ini didasarkan atas tiga faktor esensial, di antaranya adalah kesiapan individu untuk merubah perilaku untuk menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko kesehatan, adanya suatu dorongan dalam lingkungan individu yang membuat individu merubah perilaku, dan perilaku itu sendiri (Priyoto, 2014). Dapat disimpulkan bahwa teori *Health Belief Model* merupakan suatu teori yang didasari oleh pemahaman bahwa persepsi dan kepercayaan seseorang menjadi dasar untuk mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

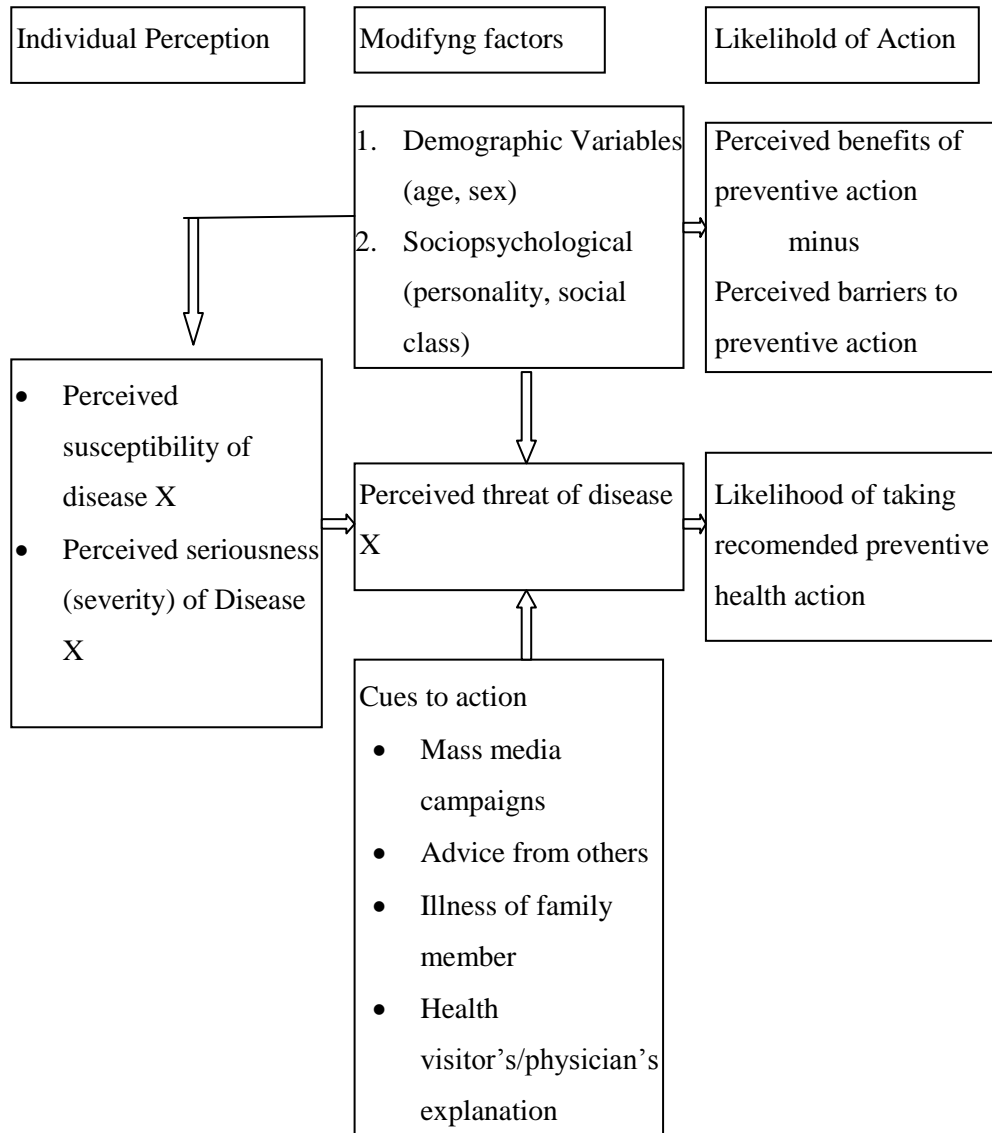
Health Belief Model merupakan model kognitif yang digunakan untuk meramalkan perilaku peningkatan kesehatan. Menurut teori *Health Belief Model* ini, kemungkinan seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan dipengaruhi secara langsung dari hasil dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health beliefs*) di antaranya adalah ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*), keuntungan dan kerugian (*benefits and costs*), dan petunjuk berperilaku (Maulana, 2009).

Ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*). Hal tersebut mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir bahwa penyakit atau kesakitan betul-betul merupakan ancaman bagi dirinya. Oleh sebab itu, jika ancaman yang dirasakan itu meningkat, maka perilaku pencegahan juga akan meningkat. Penilaian tentang ancaman yang dirasakan didasarkan pada beberapa hal, di antaranya adalah ketidakkebalan yang dirasakan (*perceived vulnerability*). Dalam hal ini individu mungkin dapat menciptakan masalah kesehatannya sendiri

sesuai dengan kondisi. Selanjutnya adalah keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*). Dalam hal ini individu mengevaluasi keseriusan penyakit jika penyakit tersebut muncul akibat ulah individu tersebut atau penyakit dibiarkan tidak ditangani. Selanjutnya adalah keuntungan dan kerugian (*benefits and costs*) merupakan pertimbangan antara keuntungan dan kerugian perilaku untuk memutuskan melakukan tindakan pencegahan atau tidak. Sedangkan petunjuk berperilaku juga diduga tepat untuk memulai proses perilaku yang disebut sebagai keyakinan terhadap posisi yang menonjol (*salient position*). Hal tersebut berupa berbagai informasi dari luar atau nasihat mengenai permasalahan kesehatan seperti media massa, kampanye, nasihat orang lain, penyakit dari anggota keluarga yang lain atau teman (Maulana, 2009). Dalam teori *Health Belief Model* terdapat beberapa segi pemikiran dalam diri individu, yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya, salah satunya adalah *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan), karena perubahan perilaku bukan sesuatu yang dapat terjadi dengan mudah bagi kebanyakan orang, maka unsur lain teori *Health Belief Model* adalah masalah hambatan yang dirasakan untuk melakukan perubahan (Priyoto, 2014). Dapat disimpulkan bahwa teori *Health Belief Model* dapat digunakan untuk memprediksi perilaku terhadap peningkatan kesehatan.

Terdapat enam konsep utama dalam teori *Health Belief Model*, diantaranya adalah 1) *Perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) resiko pribadi atau kerentanan merupakan salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang sehat. 2) *Perceived severity* (bahaya/kesakitan yang dirasakan) berkaitan dengan suatu keyakinan/kepercayaan individu tentang adanya keseriusan atau keparahan penyakit. 3) *Perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) ada kaitannya dengan manfaat yang akan dirasakan jika mengadopsi perilaku yang dianjurkan. 4) *Perceived costs* (biaya dirasakan) mengacu pada kompleksitas, durasi, dan aksesibilitas dan aksesibilitas dari pengobatan. 5) *Motivation* (motivasi), termasuk keinginan untuk mematuhi pengobatan dan keyakinan bahwa orang harus melakukan apa. 6) *Modyfing factors* (faktor memodifikasi), meliputi variabel kepribadian, kepuasan pasien, dan faktor-faktor sosio-demografis (Priyoto, 2014; Currentnursing.com, 2013). Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat enam konsep yang utama dalam teori *Health Belief Model*.

Theoretical Propositions Of The Health Belief Model



Gambar 2.1 *Health Belief Model (HBM)* (Currentnursing.com, 2013).

2.5.2 Aplikasi Teori *Health Belief Model* (HMB) pada Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

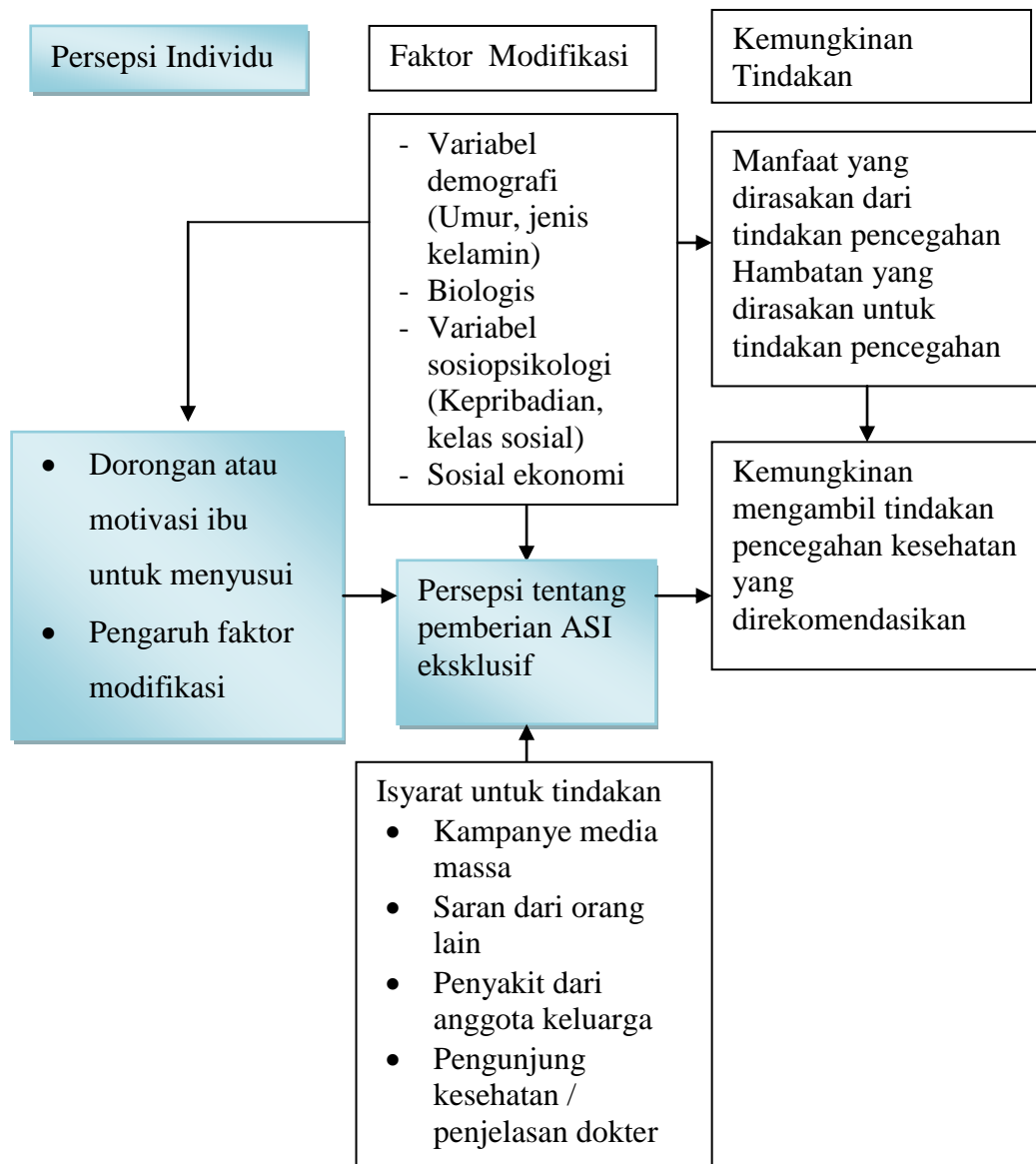
Dalam penelitian ini teori yang digunakan yaitu *Health Belief Model* (HBM). Dalam teori *Health Belief Model* dijelaskan bahwa seseorang akan mengambil suatu tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan pada persepsi dan kepercayaan (Priyoto, 2014). Dalam penelitian ini, akan diteliti tentang bagaimana persepsi individu dalam hal ini persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, sehingga digunakan teori *Health Belief Model* sebagai acuan dasar untuk membuat kerangka konsep penelitian.

Hal dalam teori *Health Belief Model* yang dipakai atau sesuai dalam penelitian ini adalah persepsi individu, dimana dari persepsi individu ini akan dilihat bagaimana persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif sebagaimana dalam pertanyaan penelitian yaitu ingin menggali persepsi ibu tentang pemberian ASI eksklusif yang pada saat ini persepsi dari ibu yang akan diteliti belum diketahui secara pasti. Persepsi individu yang ingin diketahui yaitu bagaimana pandangan dari ibu pada masa menyusui mengenai pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya.

BAB III

KERANGKA KONSEP

Dalam bab III dibahas tentang kerangka konsep. Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari teori *Health Belief Model* (HBM). Dalam teori *Health Belief Model* dijelaskan seseorang akan mengambil suatu tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan pada persepsi dan kepercayaan (Priyoto, 2014).



Keterangan:

- : Yang diteliti
- : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Aplikasi Teori *Health Belief Model* (HBM) pada Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

BAB IV

METODE PENELITIAN

Dalam bab IV dibahas tentang metode penelitian yang digunakan dalam proses penelitian yang terdiri dari desain penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisa data, dan etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Metode penelitian kualitatif disebut sebagai metode artistik, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpolah), dan metode ini juga disebut sebagai metode interpretive karena data hasil penelitian lebih berkenan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan (Sugiyono, 2014). Metode ini dipakai karena sebelumnya peneliti belum mengetahui bagaimana persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif sehingga diharapkan lewat desain penelitian ini dapat diperoleh data dan diketahui bagaimana persepsi dari ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dalam pengumpulan data. *Focus Group Discussion* adalah teknik pengumpulan data yang umumnya dilakukan pada penelitian kualitatif dengan tujuan menemukan makna sebuah tema menurut pemahaman sebuah kelompok (Saryono & Anggraeni, 2011).

4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara yang dilaksanakan di Kelurahan Ternate Tanjung dan Kelurahan Kombos Timur. Sampai dengan tahun 2014, wilayah kerja Puskesmas Kombos mencakup seluruh wilayah Kecamatan Singkil yang terdiri dari 5 Kelurahan dan 24 Lingkungan yaitu Kelurahan Singkil II yang terdiri atas 5 Lingkungan, Kelurahan Kombos Barat yang terdiri atas 5 Lingkungan, Kelurahan Kombos Timur yang terdiri atas 7 Lingkungan, Kelurahan Ternate Baru yang terdiri atas 4 Lingkungan dan Kelurahan Ternate Tanjung terdiri atas 3 Lingkungan. Batas wilayah kerja Puskesmas Kombos yaitu sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Mapanget, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Wenang, sebelah

Utara berbatasan dengan Kecamatan Tuminting dan sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Tikala.

Hingga tahun 2015, sarana kesehatan di Puskesmas Kombos yaitu luas tanah Puskesmas Kombos kurang lebih 2000 m². Bangunan utama terdiri dari 2 lantai, lantai bawah terdiri dari 1 ruang pendaftaran pasien (Loket RR), 1 ruang poli umum, 1 ruang apotik, 1 ruang gudang obat, 1 ruang poli TB/kusta, 1 ruang laboratorium, 1 ruang poli gigi dan mulut, 1 ruang gizi/imunisasi, 1 ruang UGD, 1 ruang KIA/KB, 1 ruang poli usila dan 1 WC pasien. Lantai atas terdiri dari 1 ruang kepala Puskesmas, 1 ruang kepala tata usaha dan bendahara puskesmas, 1 ruang infolaha (Informasi dan pengolahan data) dan 1 WC/KM. Bangunan lain terdiri dari 1 ruang persalinan, 5 ruang nifas, 1 ruang gudang alkes, 4 rumah dinas.

4.3 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2016.

4.4 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Elfindri, dkk, 2012). Pada penelitian kualitatif membutuhkan informan untuk berbagi pengalaman atau persepsi sesuai dengan masalah penelitian yang merupakan bagian dari populasi yang dipilih (Saryono & Anggraeni, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia antara 6 bulan-1 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara, khususnya di Kelurahan Ternate Tanjung dan Kelurahan Kombos Timur.

4.5 Sampel

Pengambilan sample dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode *convenience sampling*. “*Convenience sampling* adalah sampel yang dipilih secara *convenience* (nyaman) karena sifatnya yang mudah dan tidak menyulitkan” (Ibrahim, 2015). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 10 informan yang terdiri dari dua jenis grup yaitu grup yang memberikan ASI eksklusif dan grup yang memberikan ASI tidak eksklusif. Awalnya sampel berjumlah 15 informan, namun tidak semua diambil datanya, karena terdapat 1 informan yang saat diminta konfirmasi kembali

tidak bersedia untuk diwawancarai, terdapat 3 informan yang bayinya berusia lebih dari dua tahun, dan 1 informan yang bayinya berusia lima bulan. Pada saat penelitian terdapat 1 informan yang kebetulan berada di wilayah penelitian juga bersedia untuk diwawancarai. Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 10 informan. Informan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 4 informan dan yang memberikan ASI tidak eksklusif berjumlah 6 informan.

Sampel diperoleh setelah dilakukan identifikasi awal untuk mengetahui calon informan yang memberikan ASI serta memiliki bayi yang berusia 6 bulan-1 tahun, ini dilakukan sebelum dilaksanakannya pengumpulan data, untuk mengetahui jumlah ibu yang memiliki bayi berusia 6 bulan-1 tahun. Untuk mendapatkan calon informan dan alamat rumah dari calon informan, peneliti juga dibantu oleh petugas kesehatan di Puskesmas Kombos dan kader-kader yang ada di Kelurahan Ternate Tanjung dan Kelurahan Kombos Timur. Kriteria yang dipilih yaitu ibu yang memiliki bayi berusia 6 bulan-1 tahun, untuk mengetahui apakah ibu memberikan ASI eksklusif yang waktu pemberiannya sampai bayi berusia 6 bulan. Berikut merupakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

4.5.1 Kriteria Inklusi:

- a. Ibu yang memiliki bayi 6 bulan-1 tahun.
- b. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan tidak memberikan ASI eksklusif.

4.5.2 Kriteria Eksklusi:

- a. Ibu yang menolak menjadi informan.
- b. Ibu yang berada diluar lokasi penelitian.

4.6 Instrumen Penelitian

Pada penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen utama yaitu peneliti sendiri atau anggota tim peneliti (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini peneliti juga adalah sebagai instrumen, yang dibantu dengan penggunaan *guiding question* sebagai pedoman yang digunakan untuk melakukan wawancara pada responden yang terdiri dari 5 pertanyaan, dan juga alat perekam suara untuk merekam proses wawancara, serta alat tulis untuk mencatat beberapa hal yang dianggap perlu.

Pertanyaan penuntun:

1. Menurut ibu apakah yang dimaksud dengan ASI eksklusif?

2. Apakah ibu memberikan ASI eksklusif?
3. Jika ya mengapa dan jika tidak mengapa?
4. Apakah ada faktor-faktor lain yang mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif?
5. Menurut pendapat ibu apakah pemberian ASI eksklusif itu penting? Mengapa?

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Sebelum dilakukannya pengumpulan data, peneliti memperoleh surat izin dari Dekan Fakultas keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado untuk melakukan pengumpulan data dilokasi yang sudah ditentukan. Setelah mendapat surat izin tersebut, selanjutnya peneliti juga mengurus surat izin penelitian di Puskesmas Kombos sebagai tempat untuk pengambilan data dan tempat penelitian. Setelah memasukan surat di Puskesmas Kombos, peneliti menyelesaikan surat untuk mendapatkan rekomendasi penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Manado dan dilanjutkan dengan meminta rekomendasi di Dinas Kesehatan Kota Manado untuk pengambilan data pemberian ASI eksklusif Puskesmas Kombos, lalu dilanjutkan dengan memasukkan surat izin penelitian di Kelurahan Ternate Tanjung dan Kelurahan Kombos Timur, setelah itu peneliti melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kombos yaitu di Kelurahan ternate Tanjung dan Kelurahan Kombos Timur.

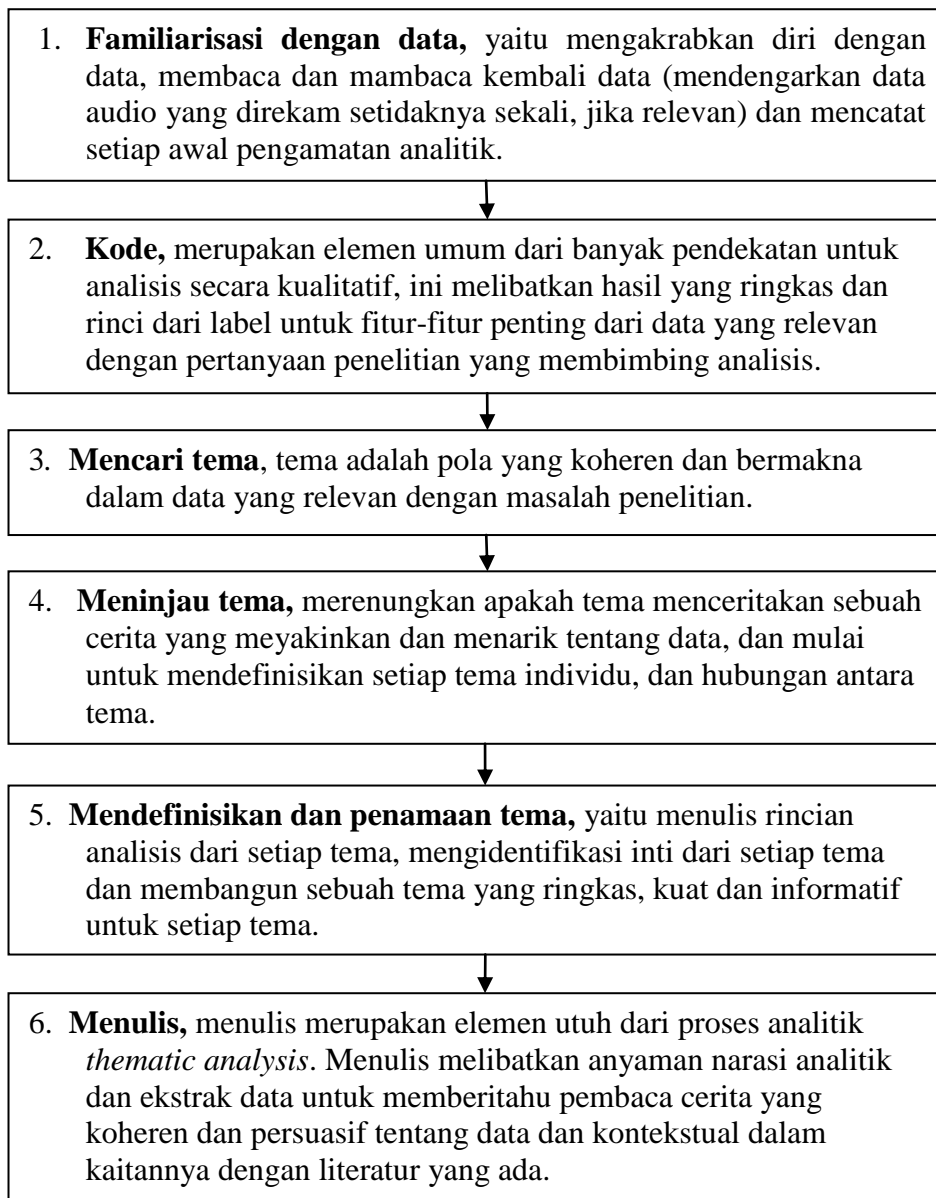
Untuk mengumpulkan data, informan dikumpulkan pada suatu tempat dengan waktu yang berbeda bagi setiap grup untuk melaksanakan *Focus Group Discussion* (FGD), dalam hal ini yaitu ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif pada bayinya. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan dilaksanakannya penelitian ini kepada informan agar informan dapat memberikan data sehingga peneliti dapat memperoleh data yang tepat dan akurat. Setelah menjelaskan hal-hal tersebut selanjutnya meminta persetujuan dari calon informan apabila bersedia untuk menjadi informan dengan menandatangani surat persetujuan atau *informed consent*. Selanjutnya peneliti menjelaskan tentang proses pengumpulan data dalam hal ini pengumpulan data dilakukan dengan cara *Focus Group Discussion* dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu peneliti dan pertanyaan penuntun.

4.8 Analisa Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesa kerja seperti yang disarankan oleh data (Saryono & Anggraeni, 2011).

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik. Terdapat enam fase dalam melakukan analisis tematik. Fase-fase tersebut adalah 1) Familiarisasi dengan data. 2) Kode. 3) Mencari tema. 4) Meninjau tema. 5) Mendefinisikan dan penamaan tema. 6) Menulis (Clarke & Braun, 2013).

6 Fase Analisis Tematik



Gambar 4.1 Enam Fase Analisis Tematik (Clarke & Braun, 2013).

4.9 Etika Penelitian

Informed consent berarti partisipan punya informasi yang adekuat tentang penelitian, mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, memberikan kesempatan kepada mereka untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini peneliti juga meminta persetujuan kepada calon informan, apabila calon informan bersedia maka dapat menandatangani surat persetujuan yang telah di sediakan. *Anonymity*, untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh subyek. Pada lembar tersebut hanya akan diberi kode tertentu. *Confidentiality*, kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset (Setiadi, 2007). Pada penelitian ini, informasi yang didapatkan dituliskan dengan menggunakan kode informan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Dalam bab V dibahas tentang hasil penelitian yang diperoleh, yang berisi tentang karakteristik informan, yang disajikan dalam bentuk tabel, dan hasil analisa data yang disajikan dalam bentuk narasi.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2016, di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara, yang dilaksanakan di Kelurahan Ternate Tanjung dan Kelurahan Kombos Timur, dengan tujuan untuk menggali persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia antara 6 bulan-1 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara, khususnya di Kelurahan Ternate Tanjung dan Kelurahan Kombos Timur. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 10 informan. Awalnya sampel berjumlah 15 informan, namun tidak semua diambil datanya, karena terdapat 1 informan yang saat diminta konfirmasi kembali tidak bersedia untuk diwawancarai, terdapat 3 informan yang bayinya berusia lebih dari dua tahun, dan 1 informan yang bayinya berusia lima bulan. Pada saat penelitian terdapat 1 informan yang kebetulan berada di wilayah penelitian juga bersedia untuk diwawancarai. Jadi sampel yang ada berjumlah 10 informan. Informan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 4 informan dan yang memberikan ASI tidak eksklusif berjumlah 6 informan. Hasil penelitian diperoleh melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan menggunakan alat bantu yaitu pertanyaan penuntun, alat perekam, dan alat tulis menulis.

Data yang telah terkumpul dalam bentuk rekaman suara didengarkan kembali selanjutnya ditranskripsi ke dalam bentuk tulisan lalu dilakukan analisa data. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis tematik yang terdiri dari enam fase, yaitu familiarisasi dengan data, kode, mencari tema, meninjau tema, mendefinisikan dan penamaan tema, dan menulis.

5.1 Karakteristik Informan

Berikut ini akan menjelaskan data karakteristik informan yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 5.1 Karakteristik Informan

No	Karakteristik	Frekuensi (n=10)	Persentasi (%)
1	Usia		
	- 19-25 tahun	5	50%
	- 26-32 tahun	5	50%
	Pendidikan		
2.	- SD	2	20%
	- SMA/SMK	8	80%
	Pekerjaan		
	- IRT	9	90%
3.	- Swasta	1	10%
	Suku		
	- Sanger	3	30%
4.	- Gorontalo	4	40%
	- Manado	1	10%
	- Jawa	1	10%
	- Minahasa	1	10%

Berdasarkan data karakteristik informan pada table 5.1 dilihat dari karakteristik usia, jumlah yang usia antara 19-25 tahun dan antara 26-32 tahun adalah sama dengan jumlah masing-masing 5 informan (53,3%), pada karakteristik pendidikan, jumlah yang dominan adalah dengan pendidikan SMA/SMK dengan jumlah 8 informan (80%). Pada karakteristik pekerjaan, jumlah yang dominan adalah pekerjaan IRT yang berjumlah 9 informan (90%). Sedangkan pada karakteristik suku, jumlah yang dominan adalah suku Gorontalo dengan jumlah 6 informan (40%).

5.2 Tema Grup ASI Eksklusif dan Grup ASI Tidak Eksklusif

Berikut ini akan dijelaskan mengenai tema yang diperoleh dari hasil analisis.

Tabel 5.2 Tema Grup ASI Eksklusif dan Grup ASI Tidak Eksklusif

Tema	Kategori
Dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui	<ul style="list-style-type: none">• Kesehatan bayi yang optimal• Mengurangi kerentanan terhadap penyakit
Pengaruh faktor modifikasi	<ul style="list-style-type: none">• Biologis• Sosiopsikologi• Sosial ekonomi

Dalam penelitian ini ditemukan dua tema utama yaitu dorongan atau motivasi ibu, pengaruh faktor modifikasi. Berikut ini akan dijelaskan tentang tema-tema tersebut beserta pendapat-pendapat dari informan.

Tema 1: Dorongan atau Motivasi Ibu untuk Menyusui

Dari hasil penelitian, digambarkan adanya pemahaman bahwa pemberian ASI dapat membuat pertumbuhan bayi menjadi cepat, memperkuat bayi, membuat bayi menjadi tidak mudah sakit dan mengurangi kerentanan terhadap penyakit, sehingga ini menjadi seperti sebuah dorongan atau motivasi dalam pemberian ASI eksklusif. Di bawah ini merupakan kategori-kategori yang mendukung tema dorongan dan motivasi, kategori-kategori tersebut adalah kesehatan bayi yang optimal dan mengurangi kerentanan penyakit. Kategori-kategori ini dapat dilihat dari contoh pendapat-pendapat berikut ini:

Kategori kesehatan bayi yang optimal:

“... Kalo susu ASI cepat ta rasa depe pertumbuhan, lebih baik” (E 2).

“ Untuk memperkuat bayi supaya bayi dang kalo umpama dia timbul gigi kan, o untuk menyusui karena itu yang bikin dia kuat, (menyusui bikin?) dia kuat (ibu liat dari mana itu menyusui bisa bikin kuat?) ini dang apa dia dang nda apa dang nda lome-lome dia bikin kuat pa bayi to, karena itu menyusui itu kan ibu pe susu yang higienis untuk, pokoknya untuk memperkuat bayi no” (E 3).

“ Kalo menurut kita sih for depe daya tahan tubuh supaya nyanda talalu sadiki-sadiki sakit toh” (E 4).

Walaupun beberapa informan pada grup ASI tidak eksklusif juga berkomentar tentang mengapa mereka tidak memberikan ASI eksklusif, kelompok ini juga setuju bahwa ASI eksklusif berdampak pada peningkatan kesehatan bagi bayi yang optimal. Contoh pendapat mereka seperti di bawah ini:

“ASI eksklusif itu ASI sasaja nda pake apa e rupa makanan ringan sama deng biskuit begitu nda pake susu kaleng jadi dia cuma susu toto sasaja, begitu no” (TE 2).

“ASI itu menguatkan tubuh bayi, dan pertumbuhan cepat dang begitu, kuat, bayi kuat” (TE 4).

Dalam kategori mengurangi kerentanan terhadap penyakit, pendapat dari informan seperti berikut ini:

“Nda, memang kan waktu saya hamil kan memang e ASI kan memang so ta buang-buang, jadi musti kase ASI no, karena kalo nya mo kase ASI kan itu torang pe payudara kan e bisa apa to, cepat timbul kanker begitu, soalnya kan dia kalo nya mo kase minum pa dorang nanti torang yang siksa sendiri jadi harus kasih minum ASI no” (E 3).

“Penting no buat bayi, kalo torang nya kase ASI katu kasiang nanti dorang pe daya tahan dang nyanda mo kuat” (E 3).

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas dan hasil analisa yang telah dilakukan, maka didapatkan beberapa kategori, kategori-kategori tersebut adalah kesehatan bayi yang optimal dan mengurangi kerentanan terhadap penyakit. Sehingga dari beberapa kategori tersebut dibentuk tema dorongan atau motivasi ibu.

Tema 2: Pengaruh Faktor Modifikasi

Tema pengaruh faktor modifikasi diperoleh dari beberapa kategori dimana dari kategori-kategori yang ada dapat digambarkan bahwa beberapa faktor berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Kategori-kategori tersebut adalah biologis, sosiopsikologi, sosial ekonomi. Kategori-kategori ini dapat dilihat dari pendapat berikut ini:

Dalam kategori biologis, pendapat dari informan seperti berikut ini:

“Susu to (selama berapa bulan?) sampe sekarang ini, (sampe sekarang masih kasih ASI?) o cuma 1 bulan dia kasih ASI, (itu kenapa ibu cuma kasih satu bulan?) karena so kering (apa yang so kering?) kuah toto (so kering dang?) iyo” (TE 1).

“Karena dia sampe 4 bulan so nda mau dang, lantaran kan da kasih susu formula le to, jadi dia lebe suka le sto susu formula daripada ASI nyanda cukup dang for dia tu ASI dia besar to besar jadi dia ba isap ASI, ASI kurang sedikit biar makan apa nda mo tatambah tu ASI” (TE 4).

Dalam kategori sosiopsikologi, pendapat dari informan seperti berikut ini:

“Yaa timbul rasa keibuan (cuma begitu?) tanggung jawab sebagai ibu ada, baru anak da ta gantung pa torang, senang. (ta gantung pa ibu itu bagaimana maksudnya?) itu lebih dekat, anak lebih dekat deng torang, maksudnya secaranya anak jauh to torang e rupa dorang sakit apa, torang dapa rasa itu, ada ikatan batin antara anak deng ibu” (E 2).

“Itu noh apa dari torang, torang yang kase, deng qt kwa dapa dorongan le dari laki, soalnya kwa e laki kasiang depe e pekerjaan kasiang cuma buruh to nya tentu le kadang kerja kadang nyanda jadi ta pikir lebih bagus ASI lagi, e lebih sehat lagi deng nyanda apa biaya, karena kalo mo apa biaya laki le kasiang kadang kerja kadang nyanda. (jadi suami mendukung sekali?) iyo laki mendukung sekali kasiang, (menurut ibu sangat berpengaruh dang begitu dukungan dari suami) dukungan dari suami sangat berpengaruh (ibu semangat juga suka kasi ASI? o semangat kalo laki bilang apa ASI o berarti laki ada kasih sayang pa anak to, jadi kasih ASI” (E 2).

Kategori sosiopsikologi juga serupa dengan pendapat dari grup ASI tidak eksklusif yang dapat dilihat dari pendapat berikut ini:

“Kalo ASI bikin torang pe batin deng anak apa dang jadi kuat begitu, baru kalo ASI bayi itu sehat nyanda kurang sadiki sakit-sakit, cuma itu no” (TE 5).

Dalam kategori sosial ekonomi, pendapat dari informan seperti berikut ini:

“ Lebe hemat nya keluar doi, biar manganto-manganto nya mo ba siram susu, langsung ja kase, begitu no” (E 4).

“Sama lebe bagus ASI deng cepat nyanda mo bikin-bikin lagi kalo anak menangkan kalo ASI kan cepat, hem minum jo” (E 2).

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas dan hasil analisa yang telah dilakukan, maka didapatkan beberapa kategori. Kategori-kategori tersebut adalah biologis, sosiopsikologi, dan sosial ekonomi. Sehingga dari beberapa kategori tersebut dibentuk tema pengaruh faktor modifikasi.

BAB VI

PEMBAHASAN

Dalam bab VI didiskusikan hasil dari penelitian dengan *Focus Group Discussion* (FGD) yang terdiri dari grup ASI eksklusif dan grup ASI tidak eksklusif yang menghasilkan dua tema yaitu tema dorongan atau motivasi ibu dan tema pengaruh faktor modifikasi.

6.1 Tema 1: Dorongan atau Motivasi Ibu untuk Menyusui

Berdasarkan beberapa pendapat dan hasil analisa yang telah dilakukan, maka didapatkan beberapa kategori, kategori-kategori tersebut adalah kesehatan bayi yang optimal dan mengurangi kerentanan terhadap penyakit. Sehingga dari beberapa kategori tersebut dibentuk tema dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui. Berdasarkan pendapat-pendapat yang ada, maka dapat digambarkan bahwa pemberian ASI dapat mempercepat pertumbuhan anak, memperkuat tubuh bayi, ASI juga merupakan susu ibu yang higienis. Selain itu pemberian ASI juga diperuntukan bagi daya tahan tubuh bayi agar bayi tidak mudah sakit. Seperti dapat dilihat dari pendapat yang dikutip ini, “*Kalo menurut kita sih for depe daya tahan tubuh supaya nyanda talalu sadiki-sadiki sakit toh, lebe praktis dang, begitu no*”. Pemberian ASI eksklusif juga diberikan untuk mengurangi kerentanan terhadap penyakit, seperti dilihat dari pendapat yang ada dapat digambarkan bahwa pemberian ASI harus diberikan untuk mengurangi kerentanan terhadap penyakit kanker.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Hidayanti dan Lina (2014) ada hubungan antara persepsi (*p value*: 0,001) dan motivasi ibu (*p value*: 0,039) mengenai pemberian ASI kepada bayinya dengan status pemberian ASI eksklusif pada masyarakat pedesaan. Penelitian Aprihastiwati (2015) dengan hasil uji statistik *Kendal Tau* didapatkan nilai $p = 0,001$ dengan nilai signifikan $p < 0,05$ sehingga terdapat hubungan antara motivasi dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta. Penelitian Lestari, Trisyani, Widiasih (2012) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam memberikan ASI eksklusif, ibu bekerja termotivasi secara ekstrensik dengan *integrated regulation* sebagai sebagai level motivasi yang paling dominan dimana *integrated regulation* merupakan motivasi dalam memberikan ASI eksklusif karena

nilai, kepercayaan, dan keyakinan. Selanjutnya secara berturut-turut diikuti oleh *identified* dan *intrinsic regulation, external regulation, introjected regulation*, dan amotivasi.

Hasil penelitian mengenai tema dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui diperoleh dari dua kategori yaitu kategori kesehatan bayi yang optimal dan kategori mengurangi kerentanan terhadap penyakit. Kategori kesehatan bayi yang optimal ini didukung oleh teori-teori seperti yang dijelaskan dalam Adiningrum (2014) pemberian ASI eksklusif berarti bayi hanya diberi ASI, tidak diberikan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Menurut Maritalia (2012) bahwa dalam ASI terdapat zat protektif, dengan adanya zat tersebut, bayi jarang mengalami sakit. Bayi yang memperoleh ASI memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik, ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan dan kecerdasan otak bayi. Dapat disimpulkan bahwa kategori kesehatan bayi yang optimal ini sehubungan dengan teori-teori yang dijelaskan diatas bahwa dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI maka bayi jarang terserang penyakit, selain itu bayi yang memperoleh ASI mempunyai pertumbuhan dan perkembangan yang baik.

Kategori mengurangi kerentanan terhadap penyakit juga didukung oleh teori-teori seperti yang dijelaskan dalam Proverawati dan Rahmawati (2010) wanita yang menyusui juga dapat mengurangi angka kejadian kanker indung telur, kanker payudara setelah menopause sesuai dengan lamanya waktu dia menyusui, wanita yang menyusui juga dapat menurunkan angka osteoporosis dan patah tulang panggul setelah menopause dan juga mengurangi kejadian obesitas karena kehamilan. Dalam keadaan yang normal semua wanita dapat melakukan tindakan menyusui. Dengan adanya dukungan keluarga dan teman-teman maka akan membantu suksesnya tindakan menyusui.

Menurut Anggraini (2010) menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat, menyusui juga mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Jadi dapat disimpulkan bahwa kategori mengurangi kerentanan terhadap penyakit sehubungan dengan beberapa teori yang dijelaskan di atas bahwa dengan menyusui maka dapat mengurangi angka

kejadian kanker, menurunkan angka osteoporosis dan patah tulang panggul setelah menopause dan mengurangi kejadian obesitas karena kehamilan.

Dalam penelitian ini, diperoleh beberapa pendapat yang menggambarkan tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga dihasilkan tema yaitu dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui. Jika dihubungkan dengan teori *Health Belief Model* (HBM), dalam penelitian ini juga terdapat unsur motivasi dalam melakukan perilaku kesehatan, seperti dalam salah satu konsep utama dalam teori *Health Belief Model* yaitu motivasi.

Teori *Health Belief Model* didasarkan pada suatu pemahaman bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan persepsi dan kepercayaannya. Terdapat enam konsep utama dalam teori *Health Belief Model*, *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan), *perceived severity* (bahaya/kesakitan yang dirasakan), *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan), *perceived costs* (biaya dirasakan), *motivation* (motivasi), *modifying factors* (faktor memodifikasi). *Perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) resiko pribadi atau kerentanan merupakan salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang sehat. *Perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) ada kaitannya dengan manfaat yang akan dirasakan jika mengadopsi perilaku yang dianjurkan. *Motivation* (motivasi) termasuk keinginan untuk mematuhi pengobatan dan keyakinan bahwa orang harus melakukan apa (Priyoto, 2014; Currentnursing.com, 2013).

Berdasarkan data di atas, bahwa dapat digambarkan pemahaman mengenai ASI eksklusif adalah pemberian ASI dapat mempercepat pertumbuhan, memperkuat tubuh bayi, dan diperuntukan bagi daya tahan tubuh bayi agar bayi tidak mudah sakit. Selain itu, dengan menyusui dapat mengurangi kerentanan terhadap suatu penyakit. Dalam kelompok yang memberikan ASI tidak eksklusif juga memiliki pemahaman yang serupa, sehingga dapat disimpulkan bahwa kategori kesehatan bayi yang optimal dan kategori mengurangi kerentanan terhadap penyakit dapat menjadi semacam dorongan atau motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

6.2 Tema 2 : Pengaruh Faktor Modifikasi

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dan hasil analisa yang telah dilakukan, maka didapatkan beberapa kategori, kategori-kategori tersebut adalah biologis,

sosiopsikologi, sosial ekonomi. Sehingga dari beberapa kategori tersebut dibentuk tema pengaruh faktor modifikasi. Berdasarkan pendapat yang ada dapat digambarkan bahwa yang menjadi tantangan sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah produksi ASI ibu sedikit, juga karena kondisi dimana bayi tidak mau diberikan ASI. Seperti dapat dilihat dari pendapat yang dikutip ini *“Karena dia sampe 4 bulan so nda mau dang, lantaran kan da kasih susu formula le to, jadi dia lebe suka le sto susu formula daripada ASI nyanda cukup dang for dia tu ASI dia besar to, besar jadi dia ba isap ASI, ASI kurang sedikit biar makan apa nda mo tatambah tu ASI”*.

Pendapat dari ibu yang memberikan ASI eksklusif bahwa dengan memberikan ASI eksklusif maka muncul rasa keibuan, adanya tanggung jawab sebagai ibu, dan juga adanya perasaan kedekatan antara ibu dan anak. Seperti dapat dilihat dari pendapat yang dikutip ini *“.... Itu lebih dekat, anak lebih dekat deng torang, maksudnya secara anak jauh to torang e rupa dorang sakit apa, torang dapa rasa itu, ada ikatan batin antara anak deng ibu”*. Selain itu, adanya dorongan dari suami untuk memberikan ASI eksklusif. Dalam grup ASI tidak eksklusif juga menunjukkan pemahaman serupa bahwa pemberian ASI dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan anak. Hanya saja, karena adanya beberapa hambatan, sehingga ASI diberikan tidak eksklusif, seperti beberapa contoh pendapat ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah *“Kalo ASI bikin torang pe batin deng anak apa dang jadi kuat begitu, baru kalo ASI bayi itu sehat nyanda kurang sadiki sakit-sakit, cuma itu no”*.

Dari pendapat-pendapat lain juga dapat digambarkan bahwa pemberian ASI itu lebih hemat, tidak perlu untuk mengeluarkan biaya untuk pemberiannya. Selain itu pemberian ASI juga dapat langsung diberikan kepada bayi. Seperti dapat dilihat dari pendapat yang dikutip ini *“.... Lebe hemat nya keluar doi, biar manganto-manganto nya mo ba siram susu, langsung ja kase, begitu no”*

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fabriani, dkk (2014) dengan hasil penelitian faktor yang paling bermakna memengaruhi ASI eksklusif berturut-turut, yaitu faktor psikis ibu, dukungan keluarga, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI. Hasil penelitian oleh Hilala tahun (2013) dengan hasil ada hubungan yang bermakna antara usia, pengetahuan, pendidikan, dan dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. Hasil penelitian oleh Purnawati dan

Retnaningtyas (2014), hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pemberian dukungan suami dengan motivasi untuk melaksanakan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian mengenai tema pengaruh faktor modifikasi diperoleh dari tiga kategori yaitu kategori biologis, sosiopsikologi, dan sosial ekonomi. Kategori biologis didukung oleh teori seperti dijelaskan bahwa masalah yang lain dalam pemberian ASI adalah bayi menolak menyusu, dan salah satu penyebab bayi menolak untuk menyusu adalah adanya kesulitan dengan teknik menyusui. Kemungkinan penyebabnya adalah pemberian susu botol, tidak mendapat ASI yang cukup karena perlekatan yang kurang, tekanan pada belakang kepala bayi oleh ibu saat posisi bayi diatur dengan kasar/teknik yang tidak baik, ibu menggoyang payudara yang mengganggu perlekatan, pembatasan menyusui, terlalu banyak ASI dan terlalu cepat menyusu karena ASI *oversuplay*, dan kesulitan koordinasi menghisap yang dini (Sujiyatini, dkk, 2010).

Hasil penelitian mengenai kategori biologis yang telah dijelaskan diatas juga didukung oleh teori-teori seperti manajemen laktasi merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk menyusui. Manajemen laktasi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan seorang ibu dalam menyusui. Pada kenyataannya banyak ibu yang tidak berhasil dalam menyusui bayinya. Misalnya seorang ibu yang tidak bisa menyusui anaknya karena air susunya tidak keluar, ASI yang keluar dari payudara ibu hanya sedikit, atau mungkin puting ibu memar karena bayi menghisap terlalu keras. Untuk menanggulangi permasalahan di atas maka perlu manajemen laktasi yang baik agar dalam pelaksanaannya sang ibu bisa menyusui dengan normal (Al-Amin, 2015; Kodrat, 2010).

Pada masa menyusui manajemen yang harus dilakukan adalah, pertama menyusui secara eksklusif, menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama enam bulan pertama usia bayi, maksudnya adalah hanya dengan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. Manajemen kedua, perhatikan gizi/makanan ibu menyusui. Berdasarkan pada angka kecukupan gizi, kebutuhan tambahan kalori wanita hamil kurang lebih 285 kkal/hari. Penambahan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan wanita yang tidak hamil/menyusui, yaitu wanita dengan aktifitas ringan 1900 kkal/hari, kerja sedang 2100 kkal/hari, dan kerja berat 2400 kkal/hari. Adapun kecukupan yang seimbang kira-kira 40 kkal/kgBB, dengan

komposisi protein 20-25%, lemak 10-25% dan karbohidrat 50-60%. Manajemen ketiga adalah ibu menyusui harus cukup istirahat. Seorang ibu yang menyusui harus menjaga ketenangan pikiran dan menghindarkan kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat. Wanita menyusui sebaiknya tidur minimal 8 jam sehari. Manajemen keempat adalah tidak memakan makanan yang dilarang, makanan yang dianjurkan adalah mengandung vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, vitamin B12, vitamin C, vitamin D, vitamin E, vitamin K (Kodrat, 2010).

Dapat disimpulkan bahwa kategori biologis sehubungan dengan teori yang menjelaskan tentang salah satu masalah dalam pemberian ASI yaitu bayi menolak untuk diberikan ASI. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui adalah dengan adanya manajemen laktasi. Untuk mengatasi masalah dalam menyusui seperti pada ibu yang tidak menyusui bayinya karena air susu tidak keluar dan ASI yang keluar dari payudara ibu hanya sedikit maka perlu adanya manajemen laktasi yang baik agar seorang ibu dapat menyusui bayinya.

Kategori kedua pada tema pengaruh faktor modifikasi adalah kategori sosiopsikologi. Kategori ini didukung pula oleh beberapa teori seperti yang dijelaskan dalam Proverawati dan Rahmawati (2010), dalam keadaan yang normal semua wanita dapat melakukan tindakan menyusui. Dengan adanya dukungan keluarga dan teman-teman maka akan membantu suksesnya tindakan menyusui. Keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif juga ditentukan oleh peran keluarga, terutama ayah atau suami. Peran ayah sama pentingnya dengan peran ibu selama proses ini berlangsung. Peran ayah yang paling utama yaitu menciptakan suasana dan situasi kondusif yang memungkinkan pemberian ASI berjalan dengan lancar (Riksani, 2012). Dari aspek psikologis perasaan bangga dan dibutuhkan membuat ibu memperhatikan bayinya sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi (Maritalia, 2014). Jadi dapat disimpulkan bahwa kategori sosiopsikologi sesuai dengan teori-teori yang ada, dimana dukungan keluarga juga menunjang dalam keberhasilan ibu untuk menyusui bayinya.

Kategori ketiga pada tema faktor modifikasi adalah sosial ekonomi. Kategori ini juga didukung oleh teori seperti yang dijelaskan dalam manfaat pemberian ASI bagi keluarga salah satunya adalah ASI tidak perlu dibeli, oleh karena itu dana yang digunakan untuk membeli susu formula dapat dipergunakan untuk keperluan lain.

Pemberian ASI juga dinilai sangat praktis, karena penyediaannya tidak memerlukan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta tanpa perlu meminta bantuan orang lain (Wulandari & Handayani, 2011). Jadi dapat disimpulkan bahwa kategori sosial ekonomi ini sesuai dengan teori yang ada, dimana pemberian ASI juga bermanfaat bagi keluarga karena pemberian ASI tidak perlu mengeluarkan biaya sehingga dapat menghemat biaya. Selain itu pemberian ASI juga dapat langsung diberikan sehingga tidak perlu penggunaan air masak untuk penyediaannya.

Berdasarkan beberapa pendapat yang diperoleh dari hasil penelitian ini, dapat digambarkan bahwa yang menjadi tantangan atau hambatan sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah produksi ASI ibu sedikit, dan karena kondisi dimana bayi tidak mau diberikan ASI. Seperti yang dijelaskan dalam teori *Health Belief Model* bahwa terdapat beberapa segi pemikiran dalam diri individu, yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya, salah satunya adalah *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan), karena perubahan perilaku bukan sesuatu yang dapat terjadi dengan mudah bagi kebanyakan orang, maka unsur lain teori *Health Belief Model* adalah masalah hambatan yang dirasakan untuk melakukan perubahan (Priyoto, 2014).

Dari hasil penelitian pada tema pengaruh faktor modifikasi, dengan memberikan ASI eksklusif muncul rasa keibuan, adanya rasa tanggung jawab sebagai ibu, dan adanya perasaan kedekatan antara ibu dan anak. Selain itu ada pula pengaruh dorongan dari suami dalam pemberian ASI eksklusif. Dalam grup ASI tidak eksklusif juga menunjukkan pemahaman serupa bahwa pemberian ASI dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan anak. Pemberian ASI eksklusif juga dikatakan hemat dan tidak perlu mengeluarkan biaya untuk pemberiannya. Selain itu pemberian ASI juga dapat secara langsung diberikan kepada bayi. Salah satu konsep dari teori *Health Belief Model* (HBM) yaitu *modifying factors* (faktor memodifikasi), meliputi variabel kepribadian, kepuasan pasien, dan faktor sosiodemografis (Currentnursing.com, 2013).

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa yang menjadi alasan ibu sehingga tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan oleh produksi ASI yang sedikit dan kondisi dimana bayi tidak mau diberikan ASI. Faktor dukungan dari suami juga dianggap berpengaruh bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI yang hemat dan dapat diberikan langsung kepada bayi juga menjadi

suatu alasan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sehingga hal ini menjadi semacam faktor yang mempengaruhi diberikan atau tidaknya ASI eksklusif. Faktor-faktor ini dapat dikatakan sebagai faktor modifikasi yang terdiri dari biologis, sosiopsikologi, dan sosial ekonomi.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data diperoleh dua tema, tema yang pertama yaitu dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui. Pemberian ASI dapat mempercepat pertumbuhan, memperkuat tubuh bayi, dan diperuntukan bagi daya tahan tubuh bayi agar bayi tidak mudah sakit. Selain itu bagi ibu, dengan menyusui dapat mengurangi kerentanan terhadap suatu penyakit. Dalam kelompok yang memberikan ASI tidak eksklusif juga memiliki pemahaman yang serupa tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat disimpulkan bahwa ini menjadi semacam dorongan atau motivasi ibu untuk menyusui.

Berdasarkan hasil analisa data tema yang kedua yaitu pengaruh faktor modifikasi. Dimana dapat digambarkan bahwa alasan sehingga tidak diberikannya ASI secara eksklusif dikarenakan oleh produksi ASI yang sedikit dan kondisi dimana bayi tidak mau diberikan ASI. Faktor dukungan dari suami juga dianggap berpengaruh bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif yang dianggap hemat dan dapat diberikan langsung kepada bayi juga menjadi suatu alasan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor di atas dapat berpengaruh untuk diberikan atau tidaknya ASI eksklusif.

7.2 Saran

- 7.2.1** Bagi tenaga kesehatan agar dapat mempertahankan program yang ada sehingga dapat memotivasi ibu yang menyusui secara eksklusif untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif dan bagi ibu yang belum memberikan ASI eksklusif dapat termotivasi juga untuk memberikan ASI eksklusif.
- 7.2.2** Bagi penelitian selanjutnya jika ingin melakukan penelitian lebih lanjut lagi mengenai hasil penelitian yang ada dapat meneliti dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningrum, H. (2014). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta: Salsabila.
- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Al-amin, A. (2015). *Manajemen Laktasi*.
<http://www.slideshare.net/arifalamin/manag-laktasi>. Diakses tanggal 16 September 2016 pukul 10.15 WITA.
- Aprihastiwati, V. (2015). *Hubungan Motivasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta*.
<http://opac.unisayogya.ac.id/170/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diakses tanggal 15 September 2016 pukul 08.15 WITA.
- Ardhita, A. M. (2012). *Hubungan Persepsi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Di Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta.
http://opac.say.ac.id/735/1/NASKAH%20PUBLIKASI_ARTGA%20MILA%20ARDHITA_080201044.pdf. Diakses tanggal 18 Maret 2016 pukul 16.10 WITA.
- Clarke, V. & Braun, V. (2013). *Teaching Thematic Analysis: Over-Comeing Challenges and Developing Strategies for Effective Learning*.
<http://eprints.uwe.ac.uk/21155/3/Teaching%20thematic%20analysis%20Research%20Repository%20version.pdf>. Diakses tanggal 15 September 2016 pukul 11.10 WITA.
- Dahlan, A., Mubin, F., Mustika, D.N. (2013). *Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*.
jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/viewFile/1021/1069. Diakses tanggal 01 September 2016 pukul 09.16 WITA.
- Dewi, C. K. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta*.
[Http://Thesis.Umy.Ac.Id/Datapublik/T23379.Pdf](http://Thesis.Umy.Ac.Id/Datapublik/T23379.Pdf). Diakses tanggal 03 Agustus 2016 pukul 20.00 WITA.
- Elfindri, dkk. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Baduose Media Jakarta.
- Fabriani, R., Rinawati, R., Hendarto, A. (2014). *Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)*.
<http://saripediatri.idai.or.id/pdf/15-6-7.pdf>. Diakses tanggal 18 Maret 2016 pukul 16.13 WITA
- Fitria, F. (2014). *Persepsi dan Praktik ASI Eksklusif Oleh Ibu Pekerja Di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*. Yogyakarta.
http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=72338. Diakses tanggal 11 Maret 2016 pukul 22.30 WITA.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hidayanti, L., & Lina, N. (2014). *Kontribusi Persepsi dan Motivasi Ibu dalam Meningkatkan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Pedesaan*.
lppm.unsil.ac.id/files/2014/10/07.-Lilik-Hidayanti.pdf. Diakses tanggal 11 Maret 2016 pukul 04.57 WITA.

- Hilala, A. (2013) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Tahun 2013*. kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/download/2834/2810. Diakses tanggal 04 Maret 2016 pukul 04.03 WITA.
- Ibrahim. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Infodatin. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>. Diakses tanggal 21 Februari 2016 pukul 23.10 WITA.
- Kato, L. (2015). *Pengertian Persepsi, Faktor, Dan Jenis Persepsi Menurut Para Ahli* <http://www.ilmupsikologi.com/2015/09/pengertian-persepsi-faktor-dan-jenisnya-menurut-ahli.html>. Diakses tanggal 15 September 2016 pukul 08.28 WITA.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>. Diakses tanggal 11 Maret 2016 pukul 04.59 WITA.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. Diakses tanggal 11 Maret 2016 pukul 04.30 WITA.
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi*. Yogyakarta: MEDIA BACA.
- Lestari, A., Trisyani, M., Widiasih, R. (2012). *Motivasi Ibu Bekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif di PT. Dewhirst Men's Wear Indonesia*. jurnal.unpad.ac.id/index.php/ejournal/article/viewFile/681/727. Diakses tanggal 04 Maret 2016 pukul 03.43 WITA.
- Maulana, H.D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC. <https://books.google.co.id/books?id=sDKnWExH6tQC&printsec=frontcover&dq=Promosi+Kesehatan+Maulana&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwj8k7zXwZHMMAhVWB44KHTnZDBMQ6AEIGjAA#v=onepage&q=Promosi%20Kesehatan%20Maulana&f=false>. Diakses tanggal 08 April 2016 pukul 16.18 WITA.
- Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Mubarak, W.I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Nopdr. (2015). *Psikologi: Pengertian Persepsi Dan Faktor Yang mempengaruhi Persepsi*. <http://nopdr.mahasiswa.unimus.ac.id/2015/12/01/psikologi-persepsi/> Diakses tanggal 15 September 2016 pukul 09.24 WITA.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Purnawati, F.P.E., & Ratnaningtyas, E. (2014). *Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Post Partum dalam Pemberian ASI Eksklusif di BP/RB/BKIA Agustina Kedungwaru Kabupaten Tulungagung*. <http://jurnal.stikesstrada.ac.id/index.php/strada/article/download/53/60>. Diakses tanggal 02 Agustus 2016 pukul 22.08 WITA.

- Rachmaniah. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Tindakan ASI Eksklusif*.
http://eprints.ums.ac.id/29462/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf. Diakses tanggal 21 Februari 2016 pukul 20.44 WITA.
- Rejeki, S. (2008). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah*.
<http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/download/734/595>. Diakses tanggal 26 April 2016 pukul 21.25 WITA.
- Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Robbins, S. P., & Judge, T.A. (2008). *Perilaku Organisasi Organizational Behavior*. Jakarta: Salemba Empat.
https://books.google.co.id/books?id=IwrWupB1rC4C&pg=PR3&dq=perilaku+organisasi+stephen+robbins&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=perilaku%20organisasi%20stephen%20robbins&f=false. Diakses tanggal 15 September 2016 pukul 09.43 WITA.
- Sabati, M. R. (2015). *Peran Petugas Kesehatan terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. Semarang.
eprints.undip.ac.id/47097/1/763_Maryasti_Rambu_Sabati.pdf. Diakses tanggal 11 Maret 2016 pukul 08.30 WITA.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Saryono., & Anggraeni. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sitepoe, M. (2013). *Asi Eksklusif: Arti Penting Bagi Kehidupan*. Jakarta Barat: Indeks.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujiyatini., Nurjanah., Kurniati, A. (2010). *Catatan Kuliah Asuhan Ibu Nifas Askeb III*. Yogyakarta: Cyrillus Publisher.
- Swarjana, I.K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
https://books.google.co.id/books?id=DjrtCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metodologi+penelitian+kesehatan&hl=id&sa=X&sqi=2&redir_esc=y#v=onepage&q=metodologi%20penelitian%20kesehatan&f=false. Diakses tanggal 11 April 2016 pukul 02.18 WITA.
- Wulandari, R.S., Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- _____. (2013). *Health Belief Model (HBM)*.
http://currentnursing.com/nursing_theory/health_belief_model.html. Diakses tanggal 28 April 2016 pukul 08.13 WITA.

LAMPIRAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN
“PERSEPSI IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KECAMATAN
SINGKIL PROVINSI SULAWESI UTARA”**

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Initial) :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bahwa secara sukarela bersedia menjadi informan dalam kegiatan penelitian ini dan memberikan data sesuai dengan keperluan penelitian dari mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado atas nama Susanti Rahayu.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk menjadi informan dalam penelitian tersebut secara sukarela.

Manado, Juni 2016

Informan

(.....)

INSTRUMEN PENELITIAN
(Pertanyaan Penuntun)

1. Menurut ibu apakah yang dimaksud dengan ASI eksklusif?
2. Apakah ibu memberikan ASI eksklusif?
3. Jika ya mengapa dan jika tidak mengapa?
4. Apakah ada faktor-faktor lain yang mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif?
5. Menurut pendapat ibu apakah ASI eksklusif itu penting? Mengapa?



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 453/Pm/D1/D.Fakep/III/2016
Lamp : -
Hal : **Permohonan Ijin: Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth.:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Manado

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu tugas akhir dalam program pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Katolik De La Salle Manado, mahasiswa akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan asuhan keperawatan. Untuk menunjang kegiatan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya disebutkan di bawah ini:

Nama : Susanti Rahayu Koraag
Nim : 12061014,

dapat diijinkan untuk mengambil data awal di Puskesmas Kombos tentang: *Data yang berhubungan dengan ASI Eksklusif dan Angka Kesakitan Bayi.*

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Manado, 21 Juni 2016

Hormat kami,



Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 428/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016
Lamp : 2 lembar
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Manado

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Susanti Rahayu Koraag
Nim : 12061014
Judul : Persepsi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara
Waktu : 16 Juni – 25 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Puskesmas yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 16 Juni 2016

Hormat Kami,

Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)

Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972

Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>

E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 447/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016
Lamp : 2 lembar
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Dinas Kesehatan Kota Manado

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Susanti Rahayu Koraag
Nim : 12061014
Judul : Persepsi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara
Waktu : 20 Juni – 25 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 20 Juni 2016
Hormat Kami,

Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 451/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016
Lamp : 2 lembar
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Badan Kesbang Politik dan Linmas Kota Manado

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Susanti Rahayu Koraag
Nim : 12061014
Judul : Persepsi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara
Waktu : 20 Juni – 25 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 20 Juni 2016

Hormat Kami,

Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



PEMERINTAH KOTA MANADO
BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK DAN
PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jalan Balai Kota No. 1 Tikala Ares Manado.

REKOMENDASI

Nomor : LT.04/BKPL/Rek-P/ 36 /VI/2016

- Membaca : Surat dari Universitas Katolik De La Salle Manado Fakultas Keperawatan Nomor : 451/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016 tanggal 20 Juni 2016 Perihal Permohonan Izin Penelitian.
- Mengingat : 1. Undang-undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
 2. Permendagri. No. 9 Tahun 1981 tentang Pedoman Pendataan Sumber dan Potensi Pembangunan di Daerah
 3. Permendagri No. 7 Tahun 2014, tanggal 21 Januari 2014, tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 4. Peraturan Daerah Kota Manado No. 13 tahun 2003 tanggal 12 Desember 2000 tentang Pembentukan Lembaga-lembaga Teknis Daerah Kota Manado.
 5. Peraturan Walikota Manado Nomor 34 Tahun 2008 tentang rincian tugas dan fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Merekomendasikan Bahwa:

N a m a : Susanti Rahayu Koraag
N I M : 12061014

Untuk melaksanakan Penelitian dengan judul "Presepsi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara"

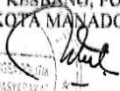
Lokasi Penelitian : Kota Manado
 Lama Penelitian : Tgl 22 Juni 2016 s/d 22 September 2016
 Maksud dan Tujuan : Penulisan Skripsi
 Penanggung Jawab : Dr. Indriani Yauri, MN

Demikian Rekomendasi Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Menjaga keamanan dan ketertiban serta menghormati tata tertib yang berlaku selama mengadakan penelitian.
2. Tidak dibenarkan melaksanakan kegiatan menyimpang dari maksud diatas.
3. *Selesai mengadakan penelitian agar melapor kembali dan menyerahkan hasil penelitian secara tertulis pada Badan Kesbang Politik dan Linmas Kota Manado.*
4. Kepada Pejabat yang berwenang kiranya dapat memberikan bantuan seperlunya.
5. Rekomendasi penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi penelitian ini tidak mentaati / mengindahkan ketentuan tersebut diatas.

Dikeluarkan : di Manado
 Pada tanggal : 22 Juni 2016

KEPALA BADAN KESBANG, POLITIK & LINMAS
KOTA MANADO


DRS. HANNY D. SOLANG
 PEMBINA TKT. I
 NIP. 19671208 199401 1 001

Tembusan Yth. :

1. Walikota Manado
2. Wakil Walikota Manado
3. Sekretaris Daerah Kota Manado
4. Camat dan Lurah Setempat
5. Yang bersangkutan



PEMERINTAH KOTA MANADO
DINAS KESEHATAN

Jl. 17 Agustus Telp. (0431) 875873 Fax. (0431) 875873 - Manado

Manado, 23 Juni 2016

Nomor : 1428 /D.03/Kes./VI/2016
Lampiran : -
Perihal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Kombos
di -

T e m p a t

Dalam rangka penelitian mahasiswa untuk Penulisan Skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Se La Salle Manado, maka dengan ini kami mohon kepada Saudara untuk dapat membantu dalam melakukan penelitian dan pengambilan data awal tentang "Data yang berhubungan dengan ASI Eksklusif dan Angka Kesakitan Bayi " di unit kerja Saudara kepada mahasiswa

Nama : Susanti Rahayu Koraag
N I M : 12061014

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MANADO

Dr. ROBBY JANSEN MOTTOH
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19590628 198802 1 001

Tembusan :

1. Yth. Walikota Manado
2. Yth. Wakil Walikota Sekretaris
3. Yth. Sekretaris Daerah Kota Manado
4. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UNSRAT Manado
5. Yang bersangkutan



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 439/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016
Lamp : 2 lembar
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Kelurahan Ternate Tanjung


Di
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Susanti Rahayu Koraag
Nim : 12061014
Judul : Persepsi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara
Waktu : 20 Juni – 25 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Kelurahan yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 17 Juni 2016
Hormat Kami,

Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 440/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016
Lamp : 2 lembar
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Kelurahan Kombos Timur

Di

Tempat

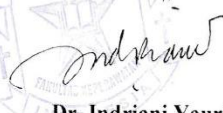
Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Susanti Rahayu Koraag
Nim : 12061014
Judul : Persepsi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara
Waktu : 20 Juni – 25 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Kelurahan yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 17 Juni 2016
Hormat Kami,



Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



SURAT - KETERANGAN

Nomor : 294.e/ D.03/PKM-KBS/ VIII/ 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : dr. MARDY S ROTINSULU
N I P : 19710326 200701 1 015
Pangkat / Golongan : PENATA TINGKAT I / III D
J a b a t a n : KEPALA PUSKESMAS KOMBOS

Menerangkan dengan benar kepada :

N a m a : Susanti Rahayu Koraag
N I M : 12061014
Program Studi : S1 KEPERAWATAN
Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE

Bahwa yang bersangkutan sudah selesai mengadakan Penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Kombos, dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir guna menempuh ujian akhir pada Universitas KATOLIK DE LA SALLE, dengan judul :

"Persepsi Ibu Terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara."

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan seperlunya .

Manado, 12 Agustus 2016
Kepala Puskesmas Kombos,

dr. MARDY S. ROTINSULU
NIP. 19710326 200701 1 015

Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id


LEMBAR PERSETUJUAN
UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Susanti Rohayu Koraag
Nim : 12061014
Judul : Persepsi Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas
Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :


Dosen Pembimbing I


Dr. Indriani Yauri, MN

Dosen Pembimbing II


Ns. Amatus Yudi Ismanto, M.Kep., Sp.Kep., An

Mengetahui,
Dekan


Dr. Indriani Yauri, MN



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR REVISI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Susanti Rahayu Koraag

Nim : 12061014

Judul : Persepsi Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbor
Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara


Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :

1. Penguji I


(M. Conrolatrix Da Silva, S.Kep., Ns., MSN)

2. Penguji II




(Dr. Indriani Yauri, MN)




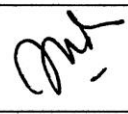

3. Penguji III




(Ne. Amatus Y. Lamanto, M. Kep. Sp. Kep. An)




LEMBAR KONSULTASI




Nama : Susanti Rahayu
 NIM : 12061014
 Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri, MN
 Judul Skripsi : Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara



No	Hari/tanggal	Kegiatan/Saran	Media Konsultasi	Paraf
1	Kamis 3 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi abstrak dan judul penelitian. - Judul penelitian diubah menjadi persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. - Lanjutkan dengan penyusunan BAB I. 	Face to face	
2	Kamis 10 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan tentang penyusunan BAB I. - Konsultasi kembali judul penelitian. - Judul tetap persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan <i>focus group discussion</i> (FGD). - Pelajari teori tentang <i>focus</i> 	Face to face	

		<i>group discussion</i> (FGD).		
3	Jumat 11 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi cara menyusun konsep pada BAB II. - Konsultasi penggunaan jurnal pada penelitian terkait. - Pada penelitian terkait bisa menggunakan jurnal kualitatif atau jurnal kuantitatif. 	Face to face	
4	Selasa 15 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I. - Membahas tentang metode penelitian deskriptif kualitatif. - Lanjutkan menyusun BAB II dengan teori tentang pemberian ASI eksklusif dan teori tentang perubahan perilaku. - Sampel dibagi menjadi dua grup yaitu ibu yang memberikan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif, serta memiliki bayi yang berusia 6 bulan-1 tahun. - Cari kerangka konsep. 	Face to face	
5	Sabtu 19 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I-BAB II. - Membahas tentang penulisan daftar pustaka. 	Via email	
6	Rabu 23 Maret 2016	Konsultasi BAB II.	Face to face	
7	Selasa 29 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I-BAB III. - Membahas penulisan daftar pustaka. - Dalam penelitian terkait 	Face to face	

		<p>mencantumkan keterbatasan penelitian.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Literatur ditambah. - Teori pada BAB II direvisi kembali. - Gunakan tematik analisis, pengambilan sampel yaitu dengan teknik <i>convenience sampling</i>, dan metode penelitian yaitu deskriptif kualitatif. - Buat kerangka konsep dari teori Ramona T. Mercer. - Buat kerangka konsep dengan tampilan yang menarik. - Buat pertanyaan penuntun penelitian. 		
8	Jumat 1 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB III. - Konsultasi pertanyaan penuntun penelitian. - Konsultasi kerangka konsep. - Pertanyaan penuntun dikurangi, gunakan pertanyaan-pertanyaan yang terbuka. 	Face to face	
9	Rabu 6 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I-BAB IV. - Membahas susunan paragraf pada BAB I. - Gunakan kalimat pembuka pada setiap BAB yang menjelaskan tentang isi dari setiap BAB. - Jika dalam penelitian terkait 	Face to face	




		<p>tidak terdapat keterbatasan, maka bisa menuliskan kelebihannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan penulisan hasil penelitian pada penelitian terkait. - Pelajari tentang <i>thematic analysis</i>. - Pada BAB III hanya berisi kerangka konsep saja. - Membahas tentang <i>focus group discussion</i> (FGD). - Membahas metode penelitian dan teknik pengambilan sampel. 		
10	Kamis 7 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi kerangka konsep. - Gunakan kerangka konsep <i>health belief model</i> (HBM). 	Face to face	
11	Senin 11 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi kerangka konsep. - Konsultasi analisis data. - Ukuran kertas mengikuti aturan penulisan. - Membahas metode penelitian kualitatif. - Hasil dalam penelitian terkait berhubungan dengan penelitian. 	Face to face	
12	Senin 18 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi hasil transkrip data. - Lanjutkan dengan membuat kategori data dan tema. 	Face to face	






13	Selasa 19 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi kasifikasi data berdasarkan kategori. - Konsultasi pembuatan tema. - Membahas format penyusunan BAB V-BAB VI. - Buat tema dengan kategori minimal dua kategori pada setiap tema. - Lanjutkan menyusun skripsi berdasarkan format yang telah dijelaskan. 	Face to face	
14	Kamis 21 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB V. - Buat data karakteristik informan. - Tambahkan pemahaman-pemahaman sosial yang berhubungan dengan kesehatan. - Tabel tema dari kedua grup dijadikan satu tabel. - Membahas format penyusunan BAB VI. - Tema dikurangi, perhatikan kembali jika ada tema yang saling berhubungan. - Penamaan tema mengacu pada kerangka konsep, gunakan istilah dalam kerangka konsep yang digunakan. 	Face to face	
15	Jumat 22 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB V-BAB VI. - Tema dan kategori direvisi. - Membahas BAB VI. - Membahas lampiran yang 	Face to face	

		dicantumkan.		
16	Sabtu 23 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB V-BAB VI. - Membahas BAB VI. - Membahas tentang penelitian kualitatif. - Membahas tentang proses pengumpulan data. - Membahas tentang proses analisis data. - Lanjutkan membuat kesimpulan. 	Face to face	
17	Senin 25 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I-BAB VII. - Tulis referensi pada bagan analisa data. - Jelaskan bagaimana memperoleh persetujuan. - Pada penjelasan data karakteristik informan hanya menjelaskan karakteristik yang dominan. - Membahas isi <i>power point</i>. - Tambahkan literatur pada teori manajemen laktasi. - Skripsi diacc. 	Face to face	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Susanti Rahayu
NIM : 12061014
Pembimbing II : Ns. Amatus Yudi Ismanto, M.Kep., Sp.Kep.An
Judul Skripsi : Persepsi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara

No	Hari/Tanggal	Kegiatan/Saran	Media Konsultasi	Paraf
1	Kamis 3 Maret 2016	Konsultasi mengenai bimbingan skripsi pada dosen pembimbing II.	Face to face	
2	Senin 21 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi BAB I-BAB II.- Atur kembali penyusunan paragraf dalam latar belakang, perhatikan jumlah kalimat dalam satu paragraf.- Perhatikan penulisan daftar pustaka.- Membahas cara menyusun kerangka teori.	Face to face	
3	Rabu 6 April 2016	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi BAB I-BAB IV.- Membahas tentang kerangka konsep dan teori pedoman	Face to face	

		wawancara.		
4	Sabtu 9 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Membahas tentang kerangka teori. - Membahas tentang penelitian terkait untuk kualitatif. - Buat langkah-langkah analisis data. 	Face to face	
5	Senin 11 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi kerangka konsep dan penulisan analisa data. - Penjelasan analisa data dibuat dalam bentuk bagan. 	Face to face	
6	Rabu 13 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi hasil transkrip data - Buat klasifikasi data dari hasil transkrip. 	Face to face	
7	Kamis 14 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi klasifikasi data menurut kategori - Lanjutkan menyusun BAB V. 	Face to face	
8	Sabtu 16 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB V - Perhatikan teknik penulisan. 	Face to face	
9	Senin 25 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I- BAB VII - Skripsi diacc. 	Face to face	