

**HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI PADA
IBU NIFAS DI KLINIK BIDAN RIA YULISA KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2024**

SKRIPSI



Frida Marlita
211520105

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
JANUARI 2025**

**HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI PADA
IBU NIFAS DI KLINIK BIDAN RIA YULISA KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan**



Frida Marlita

2115201055

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
JANUARI 2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Frida Marlita
NIM : 2115201055
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (Dua)

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 5 Februari 2025

Yang menyatakan,



Frida Marlita
NIM 2115201055

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Frida Marlita
NIM : 2115201055
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian Asi Pada Ibu Nifas
Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian sidang akhir atau seminar hasil penelitian.

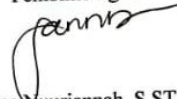
Jakarta, 17 Januari 2025

Pembimbing I



Illia Arinta, S.ST., M.Kes
NIDN 0307048501

Pembimbing II



Febri Annisaa Nuurjannah, S.ST., M.Keb
NIDN 0313029102

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Frida Marlita
NIM : 2115201055
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas
Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Christin Jayanti, S. ST., M.Kes

(.....
Christin Jayanti
.....)

Penguji II : Illa Arinta, S.ST., M.Kes

(.....
Illu Arinta
.....)

Penguji III : Febri Annisaa Nuurjannah, S.ST., M.Keb

(.....
Febri Annisaa Nuurjannah
.....)

Jakarta, 05 Februari 2025

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS
NIDK 8995220021

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

Mangiasih Dwiayu Larasati

Dr. Mangiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biome
NIDN 0311018503

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Frida Marlita
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 27 Maret 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Panca 2 no.18 rt.011/rw.001 serdang,
kec. Kemayoran, Jakarta Pusat



Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Al-Huda Srimenanti 2008
2. SD : SDN 03 Srimenanti 2014
3. SMP : SMPN 03 Tanjung Raja 2017
4. SMA : SMK Global Mandiri 2020

Prestasi:

1. Pasukan Pengibar Bendera Dalam Upacara peringatan ke-88 Sumpah Pemuda yang diselenggarakan di SMP Negeri 3 Tanjung Raja, Kecamatan Tanjung Raja Kabupaten Lampung Utara 2016
2. Juara 1 Volley Ball Putri tingkat SMP se- kecamatan Tanjung Raja, Kabupaten Lampung Utara 2016
3. Peserta diklat paskibra sekolah seleksi paskibraka Kota Tangerang tahun 2018
4. Pasukan Pengibar Bendera Pusaka Dalam Rangka Peringatan Hari Ulang Tahun Republik Indonesia Ke-73 Tingkat Kota Tangerang Tahun 2018
5. Pelatih terbaik 3 dalam rangka lomba kreasi baris berbaris Tingkat SMK/SMA/SMP kecamatan pinang tahun 2019

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan karunianya, maka penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul Hubungan Peran Suami Terhadap Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024. Penelitian ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu tugas dan kewajiban sebagai mahasiswa tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto.

Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menuntut ilmu di Program Studi Kebidanan.
2. Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Illa Arinta, S.ST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I STIKes RSPAD Gatot Soebroto
5. Febri Annisa Nuurjannah, S.ST., M,Keb Dosen Pembimbing II STIKes RSPAD Gatot Soebroto
6. Ria Yulisa, S.Tr.Keb, selaku Pemilik Klinik Bidan Ria Yulisa atas segala kerjasama dan dukungannya.
7. Para responden yang telah membantu penelitian ini dengan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian.
8. Kepada keluarga saya yang selalu mendoakan saya dan dukungan moril maupun finansial, motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

9. Kepada teman saya Dhewitry dan Maharani yang sudah membantu dan mendukung dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya penulis berharap semoga penelitian bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, 17 Januari 2025



[Frida Marlita]

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Frida Marlita
NPM : 2115201055
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik
Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 17 Januari 2025

Yang menyatakan



(Frida Marlita)

ABSTRAK

Nama : Frida Marlita
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas Di klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Latar Belakang

Pemberian ASI pada saat masa nifas merupakan awal dari penegluaran ASI yang diberikan segera setelah bayi lahir hingga 42 hari pascapersalinan tanpa tambahan makanan. Keterlibatan suami sangat penting dalam meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI. Produksi ASI yang cukup memerlukan hubungan tiga arah yang harmonis antara ayah, ibu dan bayi. Kurangnya dukungan yang diberikan suami terkesan seperti tidak peduli sehingga membuat ibu stres. Hal ini terjadi di daerah bogor dengan data pemberian ASI pada tahun 2023, terdapat 16,7% ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya di karenakan ASI tidak lancar. **Tujuan:** penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan peran suami dengan pemebrian ASI di pada ibu nifas di klinik bidan ria yulisa kabupaten bogor.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitan kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan berupa korelasional dengan cara *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan selama bulan Desember 2024 di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor. Responden yang dibutuhkan merupakan ibu nifas yang tinggal bersama suaminya.

Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan pengujian melalui *chi square* bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas. Hal ini di tunjukkan dari nilai *p value* $0,001 < 0,05$.

Kesimpulan

Terdapat hubungan peran suami denganpemberian ASI pada ibu nifas dengan nilai *p value* = 0,001 di klinik bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024. **Saran:** penelitian ini dapat memberi informasi kepada responden mengenai pentingnya hubungan peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas.

Kata Kunci: peran suami, pemberian ASI, ibu nifas

ABSTRACT

Name : Frida Marlita
Study Program : Bachelor of degree in midwifery
Title : *The Relationship Of The Husband's Role Towards Breast-Feeding Breast-Feeding Public Women At The Ria Yulisa Midwifery Clinic, District Bogor In 2024*

Background

*Breastfeeding during the postpartum period is the beginning of the production of breast milk which is given immediately after the baby is born until 42 days postpartum without additional food. Husband's involvement is very important in increasing the mother's motivation to breastfeed. Sufficient breast milk production requires a harmonious three-way relationship between father, mother and baby. The lack of support given by the husband seems like he doesn't care, which makes the mother stressed. This happened in the Bogor area with data on breastfeeding in 2023, there were 16.7% of mothers who did not give breast milk to their babies because breast milk was not flowing smoothly. **Objective:** This research aims to determine the relationship between the role of the husband and the provision of breast milk among postpartum mothers at the midwife Ria Yulisa clinic, Bogor district*

Method

This research is a type of quantitative research with the research method used in the form of correlational using a cross sectional method. This research was conducted during December 2024 at the Midwife Ria Yulisa Clinic, Bogor Regency. The respondents needed are postpartum mothers who live with their husbands.

Results

The results of research carried out through chi square testing show that there is a significant relationship between the role of the husband and breastfeeding for postpartum mothers. This is shown by the p value of $0.000 < 0.05$.

Conclusion

There is a relationship between the role of the husband and the provision of breast milk to postpartum mothers with a p value = 0.00 at the Ria Yulisa midwife clinic, Bogor Regency in 2024.

***Suggestion:** this research can provide information to respondents regarding the importance of the relationship between the husband's role and breastfeeding for postpartum mothers.*

***Keywords:** role of husband, breastfeeding, postpartum mother*

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	viii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis	3
1. Rumusan Masalah	3
2. Pertanyaan Penelitian	3
3. Hipotesis.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Bagi Responden	5
2. Manfaat Bagi Akademik	5
3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
A. ASI.....	6
1. Definisi.....	6
2. Manfaat ASI.....	7
3. Jenis-jenis ASI	7
4. Kandungan ASI.....	8
B. Pemberian ASI	11
1. Definisi.....	11

2.	Cara Peberian ASI.....	12
C.	Peran Suami	15
1.	Definisi.....	15
2.	Jenis Dukungan.....	17
D.	Faktor Yang Berhubungan	18
1.	Usia	18
2.	Pendidikan.....	19
3.	Pekerjaan.....	20
E.	Cara Ukur	21
1.	Skala <i>Likert</i>	21
2.	Skala Guttman.....	22
F.	Originalitas Penelitian	24
G.	Kerangka Teori	25
H.	Kerangka Konsep	26
BAB 3	METODOLOGI PENELITIAN	27
A.	Desain Penelitian	27
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	27
C.	Populasi dan Subjek Penelitian	27
D.	Besar Sampel	28
E.	Instrumen Pengumpulan Data	29
F.	Uji Validitas	30
G.	Uji Reabilitas	32
H.	Pengolahan data	33
I.	Analisis Data	33
1.	Analisis Univariat	33
2.	Analisis Bivariat.....	34
J.	Etika Penelitian	35
K.	Alur Penelitian	37
BAB 4	38
A.	Hasil Penelitian	38
1.	Analisis Univariat	38
2.	Analisis Bivariat.....	41
B.	Pembahasan	42
BAB 5	53
A.	Kesimpulan	53
B.	Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56

LAMPIRAN.....	71
Lampiran 1 Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi	71
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	85
Lampiran 3 Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian.....	86
Lampiran 4 Instrumen Pengumpulan Data	87
Lampiran 5 Surat lolos kaji etik dari institusi/ instansi (<i>Ethical Clearance/ Ethical Approval</i>).....	98
Lampiran 6 Hasil validitas dan reliabilitas kuesioner	99
Lampiran 7 Master tabel hasil pengolahan data.....	102
Tabel Peran Suami	104
<i>Lampiran 8 Output</i> pengolahan data, misalnya hasil analisis menggunakan SPSS.....	105
Lampiran 9 Bukti dokumentasi saat survei pendahuluan, saat pengumpulan data ataupun momen penting lainnya saat penelitian.....	108

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.2 Kerangka konsep.....	26

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Originalitas Penelitian.....	24
Tabel 3 1 Definisi operational.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan	39
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan	39
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI	40
Tabel 4 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Suami.....	41
Tabel 4 7 Analisis Bivariat.....	41

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian ASI pada saat masa nifas merupakan awal dari pengeluaran ASI yang diberikan segera setelah bayi lahir hingga 42 hari pascapersalinan tanpa tambahan makanan. ASI berperan penting untuk mencegah terjadinya malnutrisi pada anak termasuk stunting, berat badan kurang dan defisiensi mikronutrien (Rika Widianita, 2023). Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi anak dikarenakan ASI mengandung zat energi dan zat yang dibutuhkan oleh bayi (Khasanah & Sukmawati, 2019). Menurut data UNICEF dari 136,7 juta kelahiran bayi di dunia, terdapat 32,6 juta bayi yang mendapatkan ASI. Peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa dan mencegah 20.000 terjadinya kanker payudara pada wanita. Di negara-negara berkembang, hanya terdapat 39% ibu yang memberikan ASI. Kementerian kesehatan telah mencatat angka pemberian ASI pada tahun 2021 sebesar 71,58%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 69,62% (Qomarasari, 2023). Di Provinsi Jawa Barat selama 3 tahun presentase pemberian ASI terdapat peningkatan, pada tahun 2019 terdapat 71,11%, pada tahun 2020 76,11%, dan tahun 2021 76,46%. Namun, angka tersebut belum mencapai target nasional sebesar 80%. Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten bogor 2021, didapatkan hasil 45,52% yang memberikan ASI. Hal ini menunjukkan bahwa yang mendapatkan ASI kurang dari setengah populasi bayi (Bulan et al., 2024)

Data menunjukkan bahwa di wilayah Bogor, pada tahun 2023, terdapat 16,7% ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ASI tidak lancar. Ibu nifas sering mengalami keluhan ASI

yang keluar tidak lancar karena dipengaruhi oleh adaptasi psikologis yang berhubungan dengan perubahan peran dan dukungan sosial suami. Keterlibatan suami sangat penting dalam meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI. Kurangnya dukungan yang diberikan suami terkesan seperti tidak peduli sehingga membuat ibu stres (Nurnainah, Sri Wahyuni Bahrum, 2023). Menurut beberapa penelitian, permasalahan emosional yang di alami oleh ibu selama pemeberian ASI merupakan penyebab rendahnya angka pemberian ASI (Setiadewi et al., 2021).

Pemberian ASI tidak terlepas dari peran suami atau ayah dalam mendukung proses memberikan ASI. Produksi ASI yang cukup memerlukan hubungan tiga arah yang harmonis antara ayah, ibu dan bayi. *Breastfeeding father* adalah dukungan penuh dari suami kepada ibu dalam pemberian ASI (Studi et al., 2021). Keberadaan suami dapat melakukan membantu untuk melakukan pekerjaannya seperti membantu pekerjaan rumah tangga, merawat bayi, menyiapkan kebutuhan menyusui dan memberikan bayi untuk disusui (Siregar et al., 2022). Ketika ibu mendapat dukungan penuh maka kepercayaan diri ibu pun akan meningkat sehingga semakin termotivasi untuk selalu menyusui bayinya (Studi et al., 2021).

Kurangnya dukungan yang diberikan oleh suami dapat berdampak pada perasaan dan semangat ibu saat memberikan ASI. Ibu yang tidak mendapat dukungan cenderung tidak memberikan ASI nya karena merasa tidak percaya diri (Boediarsih et al., 2021). Kejadian ibu yang tidak membeikan ASI pada bayi akan mengalami pertumbuhan yang tertunda atau *stunting*. Tumbuh kembang bayi tidak akan maksimal karena tidak mendapatkan nutrisi yang terdapat pada ASI, seperti vitamin, *arachidonic acid* (AA), *Decosahexoid acid* (DHA). (Lestari, 2023). Produksi ASI yang tidak lancar menyebabkan kegagalan dalam

memberikan ASI. Salah satu usaha yang dilakukan adalah dengan menyusui bayi secara teratur. Dukungan sosial dari suami sangat berpengaruh untuk meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI. Dukungan yang diberikan seperti membantu istri dalam merawat bayi (Widiastuti & Widiani, 2019)

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 ibu nifas yang sedang melakuakn kunjungan nifas. hasil yang didapat 2 dari ibu nifas memberikan ASI secara optimal sedangkan 3 dari ibu nifas tidak memberikan ASI secara optimal. Hal ini di pengaruhi oleh peran suami untuk membantu ibu dalam merawat bayi. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Peran Suami Terhadap Pemberian ASI Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rendahnya angka prevalensi bayi yang mendapatkan ASI segera setelah lahir sampai 42 hari. Faktor penyebab tidak diberikannya ASI adalah peran suami dalam bentuk dukungan sosial. Dampak kurangnya dukungan yang diberikan oleh siamu menyebabkan kurangnya motivasi dan ketidakpercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya. Dampak rendahnya pemebrian ASI dapat menyebabkan tumbuh kembang bayi yang tidak maksimal atau *stunting*. Rendahnya pemebrian ASI yang terjadi, namun kejadian pemberian ASI pada pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor belum diketahui. .

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimanakah distribusi frekuensi Pemberian ASI?
- b. Bagaimanakah peran suami dalam pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024?

- c. Bagaimanakah hubungan peran suami dalam pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024?

3. Hipotesis

- a. Ha: Terdapat hubungan peran suami dengan pemberian ASI
- b. H0: Tidak terdapat hubungan peran suami dengan pemberian ASI

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan peran suami dengan pemberian asi di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024
- b) Diketahui frekuensi pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024
- c) Diketahui frekuensi peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024
- d) Diketahui hubungan peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memeberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi pasien pasangan suami isteri tentang hubungan peran suami terhadap pemberian ASI pada ibu nifas.

2. Manfaat Bagi Akademik

Melalui pelaksanaan penelitian diharapkan dapat menghasilkan kontribusi pengetahuan dan wawasan khususnya bagi mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi Kebidanan

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi peneliti selanjutnya dan dapat melanjutkan penelitian. Penelitian yang dilanjutkan dapat meningkatkan wawasan dan pengalaman khususnya dalam melakukan penelitian meneganai pengaruh Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI

1. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan lemak dalam larutan protein laktosa dan garam anorganik yang di keluarkan oleh kelenjar susu ibu. Asi merupakan cairan putih yang dihasilkan saat menyusui yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. ASI merupakan makanan pertama yang disiapkan untuk menunjang tumbuh kembang bayi. Pada saat kehamilan ASI sudah mulai di produksi untuk memberikan makanan pertama pada bayi. Hal ini menyebabkan payudara mengalami perubahan selama kehamilan. Pemberian ASI sangat penting untuk bayi, karena kolostrum yang didapatkan bayi dapat memperkuat antibodi bayi. Bayi yang diberi ASI memiliki kemungkinan 14 kali lebih besar untuk bertahan hidup di pertama kehidupannya dari pada bayi yang tidak diberi ASI. Pemberian Asi yang dimulai dari hari pertama kehidupan dapat mengurangi risiko kematian bayi baru lahir hingga 45%. ASI mendukung perkembangan anak dan membantu mencegah obesitas serta penyakit kronis di kemudian hari (Widiastuti & Widiani, 2019).

Word Health Organization (WHO) melakukan penelitian dengan hasil bahwa ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI dapat mempengaruhi kesehatan bayi, semakin sedikit bayi menerima ASI maka semakin akan memperburuk kesehatan bayi. Pemberian makanan pendamping ASI akan menyebabkan gangguan pencernaan dan berujung pada *stunting* bahkan hingga kematian anak (AKB) (Astriana & Afriani, 2022)

2. Manfaat ASI

a. Manfaat ASI untuk bayi

ASI memiliki banyak manfaat yang membantu perkembangan dan pertumbuhan yang baik. ASI memiliki kandungan antibodi yang dapat melindungi bayi dari beberapa infeksi virus, bakteri dan jamur. Tujuan dari ASI sendiri untuk meningkatkan kecerdasan bayi, menghindari risiko alergi akibat susu formula (The et al., 2023).

b. Manfaat ASI untuk ibu

- 1) Mencegah perdarahan pascapersalinan, membantu rahim untuk berkontraksi dan kembali ke ukuran semula.
- 2) Mendorong involusi uterus, memberikan ASI dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dapat membantu rahim kembali ke ukuran normal.
- 3) Membantu mengurangi risiko anemia pada ibu karena membantu memulihkan zat besi yang hilang selama kehamilan.
- 4) Mengurangi risiko terkena kanker payudara dan ovarium
- 5) Memperkuat ikatan emosional atau batin antara ibu dan anak.
- 6) Membantu mengembalikan berat badan ibu, memberikan ASI dapat membantu membakar kalori (Hajifah et al., 2022a).

3. Jenis-jenis ASI

Komposisi yang terdapat didalam ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu sesuai dengan kebutuhan bayi berdasarkan usianya.

a. Kolostrum (ASI 1-7 dari)

Kolostrum adalah air susu ibu yang keluar pertama kali dalam bentuk cairan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung protein 8,5%, karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam, mineral 0,4%, air 85,1% dan vitamin larut lemak. Kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dibandingkan

dengan kandungan laktosa. Kolostrum juga memiliki kandungan imunoglobulin A(IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit dan faktor pertumbuhan epidermal. kolostrum berfungsi sebagai pencemar yang dapat membersihkan saluran pencernaan pada bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi oleh ibu 7,4 sendok teh atau setara dengan 36,23 mL per hari. Pada hari pertama, kapasitas lambung bayi 5-7 mL sebesar kelereng. Pada hari ke dua 12-13mL dan pada hari ke tiga 22-27 mL sebesar gundu.

b. ASI transisi (ASI 8-14 hari)

ASI transisi merupakan masa transisi dari kolostrum ke ASI matur yang dimana kandungan protein semakin menurun. Kandungan yang meningkat pada masa transisi ini ialah lemak, laktosa, vitamin larut air dan volume ASI yang meningkat.

c. ASI matur (>14 hari)

ASI matur adalah ASI yang keluar setelah 14 hari hingga seterusnya yang memiliki komposisi relative konstan. Pada ASI matur dibedakan menjadi dua yaitu susu awal dan susu akhir. Pada susu awal memenuhi kebutuhan air, sedangkan pada susu akhir mengandung lemak sehingga dapat memberikan energi.

4. Kandungan ASI

a. Makronutrien

1) Air

Kandungan air yang terdapat pada Asi sebesar 80% air yang dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapatkan tambahan air lainnya. Selain itu, susu formula yang lebih kental dari ASI bila diberikan pada bayi akan menyebabkan bayi diare.

2) Protein

Protein merupakan kandungan tertinggi yang terdapat di dalam ASI terdiri dari dua macam protein whey dan kasein.

Protein whey merupakan koloid terlarut, tahan terhadap suasana asam, larut air dan lebih mudah di serap oleh usus bayi. Sedangkan protein kasein merupakan koloid tersuspensi, mempunyai fraksi asam amino fenilalanin, tirosin dan metionin. Laktoferin akan mengikat zat besi dan mencegah pertumbuhan bakteri. Nitrogen (25% ASI) terdapat pada urea, asam urat kreatin, asam amino, dan nukleotida didominasi oleh asam glutamat dan taurine.

3) Lemak

Kandungan lemak yang terdapat didalam ASI memberikan energi untuk bayi dan membantu pertumbuhan otak bayi. Asam lemak pada ASI banyak terdapat asam palmitat, asam oleat, asam linoleat dan asam alfa linoleat. Kandungan lemak trigliserida merupakan lemak utama yang terdapat 97-98%. Kandungan omega 3 dan 6 sangat berperan pada pertumbuhan otak bayi .

Asam lemak yang terkandung dalam ASI yaitu dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) berperan dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata. Lemak Asi terdapat pada hindmilk atau susu akhi, maka dari itu bayi harus menyusu hingga payudara kosong.

4) Karbohidrat

Karbohidrat yang terdapat dalam ASI adalah laktosa, pada usus halus laktosa akan dipecah menjadi glukosa. Laktosa berperan penting untuk perkembangan otak, meningkatkan penyerapan kalsium, zat besi dan untuk mikrobioma di usus bayi. Penyerapan laktosa pada ASI lebih baik dibandingkan penyerapan laktosa pada susu sapi atau susu formula. Karena itu, bayi yang diberi ASI jarang mengalami diare akibat ketidak mampuan mencerna laktosa.

5) Karnitin

Karnitin berperan dalam membantu produksi energi untuk menjaga metabolisme tubuh. ASI mengandung karnitin sangat tinggi, terutama pada minggu pertama saat pemberian kolostrum. Kadar karnitin pada bayi yang diberi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberi susu formula.

b. Mikronutrien

1) Vitamin

a) Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai zat gizi yang berfungsi sebagai pembeku. Vitamin K pada ASI hanya seperempat dari Vitamin K yang berada di susu formula. Bayi yang diberi makanan selain ASI berisiko perdarahan. Karena itu, bayi yang baru lahir harus disuntik vitamin K.

b) Vitamin D

Pada ASI kandungan Vitamin D hanya sedikit, maka dari itu untuk mendapatkan tambahan vitamin D bayi dapat dijemur pada pagi hari. Vitamin D yang didapatkan melalui paparan sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kurangnya vitamin D.

c) Vitamin E

Vitamin E pada ASI memiliki fungsi untuk ketahanan dinding sel darah merah. Bayi yang kurang mendapatkan vitamin E akan berisiko mengalami anemia hemolitik.

d) Vitamin A

Vitamin A dapat digunakan untuk kesehatan mata dan membantu pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan bayi. Hal ini membantu tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

e) Vitamin larut dalam Air

Vitamin larut air yang terdapat seperti Vitami B, vitamin C, asam folat. Kadar kandungan tersebut dapat dipengaruhi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu.

f) Mineral

Mineral yang terdapat disalam ASI tidak dipengaruhi oleh makanan dan status gizi ibu. Mineral yang utama dalam ASI adalah kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan darah dan pembekuan darah (Wijaya, 2019).

B. Pemberian ASI

1. Definisi

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Ayat 1 menjelaskan bahwa Air Susu Ibu disebut ASI adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan tanpa memberikan makanan atau minuman lain (Ramli et al., 2020). Menurut Niki Windasari¹, dkk 2020, Pemberian ASI pada masa nifas segera setelah melahirkan hingga 42 hari pasca persalinan. Pada masa ini merupakan awal pengeluaran ASI dan penentu pemberian ASI tanpa makanan pendamping (Massage et al., 2020). Menurut Felicia Anita Wijaya 2019, ASI yang diberikan oleh ibu nifas pada hari ke 1-7 bayi akan mendapatkan kolostrum yang bertujuan untuk perkembangan bayi. Pada hari ke 8-14 pemberian ASI transisi dari kolostrum ke ASI matur dimana pada saat ini produksi ASI akan semakin banyak dan pada hari ke 14 bayi sudah mendapatkan ASI matur hingga seterusnya. Bayi yang mendapatkan ASI dapat bertahan hidup dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. ASI juga mendukung kemampuan seorang anak dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis dikemudian hari (Wijaya, 2019).

Pemberian ASI dipengaruhi oleh teknik menyusui dan kunjungan nifas. Hal ini akan mempengaruhi kelancaran frekuensi pengeluaran ASI yang dipengaruhi oleh perasaan dan emosi ibu. Frekuensi

menyusui merupakan salah satu usaha untuk memperbanyak produksi ASI. Ibu menyusui dengan frekuensi yang baik akan memiliki kemungkinan memproduksi ASI dengan lancar. Sebaliknya lama dan frekuensi menyusui bayi secara *on demand*, bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya (Yulianto et al., 2022). Pemberian ASI yang baik sekitar 10 sampai 12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dalam waktu 10 sampai 20 menit untuk masing-masing payudara. Jarak pemberian ASI pada bayi satu setengah jam atau 2 jam sekali. Pemberian ASI yang cukup dapat dilihat dengan ciri-ciri bayi akan terlihat puas, setelah menyusui bayi akan tertidur pulas, tidak menangis, bayi tampak sehat, dan terdapat kenaikan berat badan 500 gram/bulan. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu maka akan terjadi peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) dan sebaliknya jika anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan produksi Air Susu Ibu (ASI) (Yulianto et al., 2022).

Penelitian terbaru di Amerika Serikat dan Inggris menunjukkan penghematan besar dalam layanan kesehatan karena anak yang mendapatkan ASI jarang sakit dari pada anak yang tidak mendapatkan ASI (UNICEF, 2013) (Widiastuti & Widiani, 2019). Bayi yang tidak diberi ASI dan diganti dengan susu formula menyebabkan bayi tidak akan mendapatkan kekebalan serta akan kekurangan gizi. Ibu yang pada awal kelahiran bayi yang kadang kala memiliki emosi yang tidak stabil, besar keinginan untuk memberikan susu formula (Hajifah et al., 2022b).

2. Cara Pemberian ASI

Pengertian teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar.

- a) Pembentukan dan persiapan ASI, persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak, serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk pemberian ASI semakin tampak. Payudara makin besar, puting susu semakin menonjol, pembuluh darah semakin tampak, dan areola mammae semakin menghitam.
- b) Persiapan memperlancar, Pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan sebagai berikut:
 - 1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
 - 2) Puting susu ditarik-tarik setiap mandi sehingga menonjol untuk memudahkan bayi menghisap.
 - 3) Bila puting susu belum menonjol ibu dapat memakai pompa ASI atau bisa dengan jalan operasi.
- c) Posisi dan perlekatan menyusui
Posisi menyusui adalah ibu merasa nyaman dan rileks. Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau berbaring.
- d) Beberapa langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut:
 - 1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
 - 2) Ibu harus mencari posisi nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi ibu merasa relaks
 - 3) Lengan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu

ibu. Posisi bayi menghadap ibu, kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.

- 4) Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusui: membuka mulut, bergerak mencari, dan menoleh. Bayi harus dekat dengan payudara ibu. Ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak meregangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.
- 5) Ibu menyentuh puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu ibu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara menempatkan empat jari tangan di bawah payudara, dan ibu jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf C, semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan areola
- 6) Pastikan bahwa sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- 7) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan dada bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- 8) Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara

- 9) Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.
- e) Cara pengamatan teknik menyusui yang benar

Mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk, hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu, mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), lingkaran areola atas terlihat lebih banyak bila dibandingkan dengan areola bawah, lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah, bibir bawah bayi melengkung keluar, bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan, puting susu tidak terasa nyeri, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, kepala bayi agak menengadah, bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang disertai dengan berhenti sesaat. (Nurul Azizah, 2019)

C. Peran Suami

1. Definisi

Peran suami saat pemberian ASI dalam bentuk dukungan sosial disebut juga dengan *breastfeeding father*. *Breastfeeding father* adalah dukungan penuh dari seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui. Dukungan suami merupakan bentuk dari sikap, penerimaan suami serta tindakan suami terhadap istri. Faktor dukungan suami merupakan faktor penting bagi keberhasilan pemberian ASI. Dukungan suami berperan besar dalam keberhasilan ibu untuk memberikan ASI semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami maka semakin besar juga peluang ibu untuk menyusui bayinya. (Batlajery et al., 2023). Peran suami dalam bentuk dukungan saat proses menyusui sangat penting, karena dukungan yang diberikan

dapat mempengaruhi perasaan dan semangat ibu dalam menyusui (Wulandari & Winarsih, 2023).

Menurut Tamher dan Noorkasiani (2009) bahwa dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah, dengan demikian ibu yang merasa dirinya memiliki dukungan yang besar dari keluarganya akan merasa diperhatikan dan dapat membantu dalam kesehatan psikologis ibu semasa menyusui. Menurut Notoatmodjo (2019), dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri. Bentuk dukungan suami yaitu dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian, dan penerimaan. dukungan moral dan emosional dengan karir atau pekerjaan istrinya. Dukungan suami merupakan faktor pendorong dalam pemberian ASI (Wulandari & Winarsih, 2023). Kurangnya dukungan keluarga sebagai penyemangat ibu untuk memberikan ASI dapat memengaruhi ibu untuk memberikan susu formula secara dini pada bayi. Ibu yang pada awal kelahiran bayi yang kadang kala memiliki emosi yang tidak stabil besar keinginan untuk memberikan susu formula. Besarnya dukungan keluarga dapat membuat ibu merasa disayangi dan dihargai dan dapat pula memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI (Wawointana et al., 2020)

Pemberi dukungan yang paling berpengaruh pada ibu adalah suami karena suami dapat berperan dalam meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam memberikan ASI dan rasa percaya diri dapat meningkatkan produksi ASI. (Purbasary, 2022). Suami tidak hanya berperan sebagai pengamat/penilai tetapi juga sebagai motivator, menciptakan suasana nyaman bagi ibu dan menyehatkan mental ibu. Melalui dukungan emosional, informasional, dan instrumental, suami dapat membantu ibu fokus pada pemberian ASI, yang sangat penting bagi kesehatan

dan perkembangan bayi (Boediarsih et al., 2021). Dukungan suami merupakan salah satu bentuk tindakan dari suami dimana suami mendukung, mendorong dan mempromosikan praktik pemberian ASI kepada ibu selama masa menyusui. Dukungan yang diberikan suami kepada ibu memiliki dampak positif terhadap pengalaman ibu dalam menyusui, jumlah ASI yang dihasilkan ibu, durasi pemberian ASI, serta mempengaruhi pilihan ibu dalam menyusui (Wulandari & Winarsih, 2023).

2. Jenis Dukungan

a. Dukungan Informasi

Dukungan informasi suami artinya suami berperan sebagai penyebar informasi tentang pentingnya ASI. Informasi yang diberikan dapat mempengaruhi persepsi perempuan tentang menyusui. Kurangnya pengetahuan suami mengakibatkan kurangnya informasi dan ketidakmampuan membantu istri memberikan ASI. Kurangnya pengetahuan ini biasanya disebabkan oleh masih banyaknya suami yang menganggap bahwa mengasuh anak bukanlah tanggung jawabnya sebagai kepala keluarga (Hidayati et al., 2021).

b. Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan dukungan yang diungkapkan melalui komunikasi verbal dan nonverbal. Dukungan yang diberikan seperti mendengarkan, empati, menenangkan, dan menghibur. Bentuk dukungan emosional ini dapat membantu memulihkan kepercayaan diri dan mengurangi perasaan tidak mampu berkomunikasi. Dukungan secara penuh melalui perhatian dan menghargai yang diberikan merupakan salah satu cara untuk memberikan dukungan emosional. Ekspresi dukungan emosional adalah ketika suami memuji ibu setelah menyusui bayinya dan mendorong ibu untuk menceritakan kesulitan

pribadinya sehingga ibu tidak merasa sendirian dalam segala permasalahannya. (Wahyuni, 2019)

2. Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental merupakan dukungan materil yang nyata dari suami dan dimaksudkan untuk meringankan beban ibu dalam menyusui anaknya. Dukungan instrumental adalah kebutuhan suami untuk mengetahui dan mengenali apa yang dibutuhkan istrinya dengan memberikan pelayanan praktis. Misalnya, suami membantu memandikan bayi, membantu pekerjaan rumah tangga, dan ikut serta dalam kunjungan tindak lanjut. Hal ini membantu mengurangi rasa stres pada wanita (Hidayati et al., 2021).

3. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian adalah bentuk dukungan suami sebagai identitas anggota dalam status keluarga yang menjadi sumber validator dengan tegas pembimbing dan bimbingan umpan balik dalam memecahkan masalah. Misalnya, mengucapkan terimakasih pada istri, lingkungan yang nyaman (Hidayati et al., 2021).

D. Faktor Yang Berhubungan

Faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami diantaranya usia, pendidikan dan pekerjaan (Muchsin, 2024).

1. Usia

Menurut Notoatmodjo (2019), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi

kedewasaannya (Alapjan-, 2019). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu. Ibu yang berusia 20- 35 tahun memproduksi ASI lebih banyak. Ibu yang berusia < 20 tahun produksi ASI lebih sedikit karena tingkat keteraturannya dalam pemberian ASI pada bayinya. Pemberian ASI sendiri dipengaruhi oleh usia ibu, dengan usia terbanyak pada rentang usia 20-35 tahun (Sari & Eliyawati, 2022). Usia Ibu menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta pada saat mengasuh juga memberikan ASI pada bayinya. Ibu yang memiliki usia < 20 Tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial, sedangkan ibu yang memiliki usia 20-35 tahun disebut sebagai “masa dewasa” dan disebut juga masa reproduksi dimana pada usia ini ibu telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya(Kurnia Sari, 2022).

2. Pendidikan

Menurut teori (Notoatmodjo, 2019) Pendidikan akan membantu seseorang untuk berpikir dan menerapkannya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih luas (Febryani et al., 2021). Pendidikan adalah sebagai usaha pemberian informasi dan pembentukan keterampilan. Pendidikan juga mencakup upaya mewujudkan aspirasi, kebutuhan dan kemampuan individu untuk kehidupan pribadi dan sosial. Pendidikan bukan hanya sarana mempersiapkan kehidupan masa depan, tetapi mempersiapkan kehidupan yang dialami anak saat ini menuju tingkat kedewasaan (Nurmaliza et al., 2023).

Pendidikan adalah proses pembelajaran yang didapat oleh setiap manusia untuk dapat membuat manusia itu mengerti, paham, dan lebih

dewasa serta mampu membuat manusia lebih kritis dalam berpikir dan bisa mengambil sikap dalam pemenuhan kesehatan termasuk dalam pemberian ASI. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada bayi adalah pendidikan orang tua, khususnya para ibu. Ibu akan lebih sulit memahami informasi atau pesan yang diterimanya jika tingkat pendidikannya rendah. Ibu akan lebih mudah memperoleh informasi baru dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan ASI, jika ibu memiliki wawasan yang luas dan tingkat pendidikan yang tinggi (Nurmaliza et al., 2023).

3. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2019), pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Alapjan-, 2019). Bekerja merupakan suatu tindakan yang harus dilakukan oleh setiap manusia agar dapat bertahan hidup dan memenuhi berbagai kebutuhannya. Kebutuhan dasar merupakan kebutuhan yang tidak dapat ditunda, sehingga setiap orang akan melakukan tindakan untuk memenuhinya. Contoh kebutuhan ini meliputi makanan, air, pakaian, dan pendidikan. Setiap orang membutuhkan uang memenuhi kebutuhan makanannya yang di peroleh dari uang yang dihasilkan oleh pekerjaan. Banyak ibu pekerja dengan anak berusia di bawah enam bulan tidak menyusui anaknya. Hal ini karena bekerja menyita waktu ibu yang seharusnya digunakan untuk menyusui. Selain itu, ibu juga memberikan makanan dan minuman tambahan kepada anaknya karena menganggap bahwa

menyusui tidak akan menyelesaikan masalah anaknya (Nurmaliza et al., 2023)

Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pemberian ASI. Ketika para ibu kembali bekerja ibu harus menggunakan susu formula pengganti ASI. Jarak antara rumah dan tempat kerja seringkali cukup jauh dan tempat kerja tidak memiliki ruang menyusui agar ibu dapat memompa ASI dan menyimpannya sampai selesai bekerja (Salsabila & Ismarwati, 2023). Ibu yang tidak bekerja dapat memiliki kecenderungan yang sama untuk tidak memberikan ASI dan memberikan makanan tambahan pada bayi agar bayi kenyang dan tidak rewel. Ibu yang tidak bekerja di luar juga tidak bisa jika selalu mengurus bayinya, karena ibu harus melakukan tanggung jawab lain seperti mengurus suami dan melakukan pekerjaan rumah (Farida et al., 2022)

E. Cara Ukur

Skala pengukuran harus dimiliki oleh setiap instrumen penelitian karena instrumen yang akan digunakan untuk melakukan pengukuran tujuannya untuk menghasilkan data kuantitatif yang akurat. Skala pengukuran ini akan membuat variabel yang diukur dengan menggunakan instrumen dapat dinyatakan dengan angka, sehingga akan lebih akurat, efisien dan komunikatif.

1. Skala *Likert*

Variabel yang akan diukur, dijabarkan menjadi indikator-indikatorvariabel. Berdasarkan indikator-indikator tersebut akan dibuat suatu pertanyaan/pernyataan yang akan digunakan sebagai item pada instrumen. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Pada analisis kuantitatif, maka jawaban itu

dapat diberi skor, misalnya: Setuju/selalu/sangat positif diberi skor 5, kemudian Setuju/sering/positif diberi skor 4. Ragu-ragu/kadang-kadang/netral diberi skor 3. Tidak setuju/jarang/hampir tidak pernah/negatif diberi skor 2 dan Sangat tidak setuju/tidak pernah diberi skor 1. Skala Likert yang digunakan pada penyusunan instrumen penelitian dapat dibuat dalam bentuk checklist ataupun pilihan ganda (Widodo et al., 2023)

Selalu	:5
Sering	: 4
Kadang – kadang	: 3
Jarang	: 2
Tidak Pernah	: 1

Skala Likert yang digunakan pada penyusunan instrumen penelitian dapat dibuat dalam bentuk checklist ataupun pilihan ganda. Setelah mendapatkan skor yang di peroleh hasil pengukuran dapat dijadikan menjadi tiga kategori yaitu :

- a) Baik : 76% - 100%
- b) Cukup : 56% - 75%
- c) Kurang : <56%

(Widodo et al., 2023).

2. Skala Guttman

Pada skala Guttman terdapat 2 (dua) jawaban tegas yaitu “Ya” dan “Tidak”. Pada skala Guttman data bisa berupa data interval atau rasio dikotomi (belah dua). Hanya ada dua interval yaitu "setuju" atau "tidak setuju" yang digunakan pada skala Guttman. Skala Guttman

digunakan apabila pada penelitian yang dilakukan ingin memperoleh jawaban yang tegas terhadap rumusan masalah yang ditanyakan. Pada analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, misalnya:

- 1) Ya (skor 2)
- 2) Tidak (Skor 1)

Skala Guttman yang digunakan pada penyusunan instrumen penelitian dapat dibuat dalam bentuk checklist ataupun pilihan ganda. Contoh dalam penggunaan tanda checklist. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang tersedia, berdasarkan jawaban yang anda pilih yang sesuai dengan pendapat (Widodo et al., 2023).

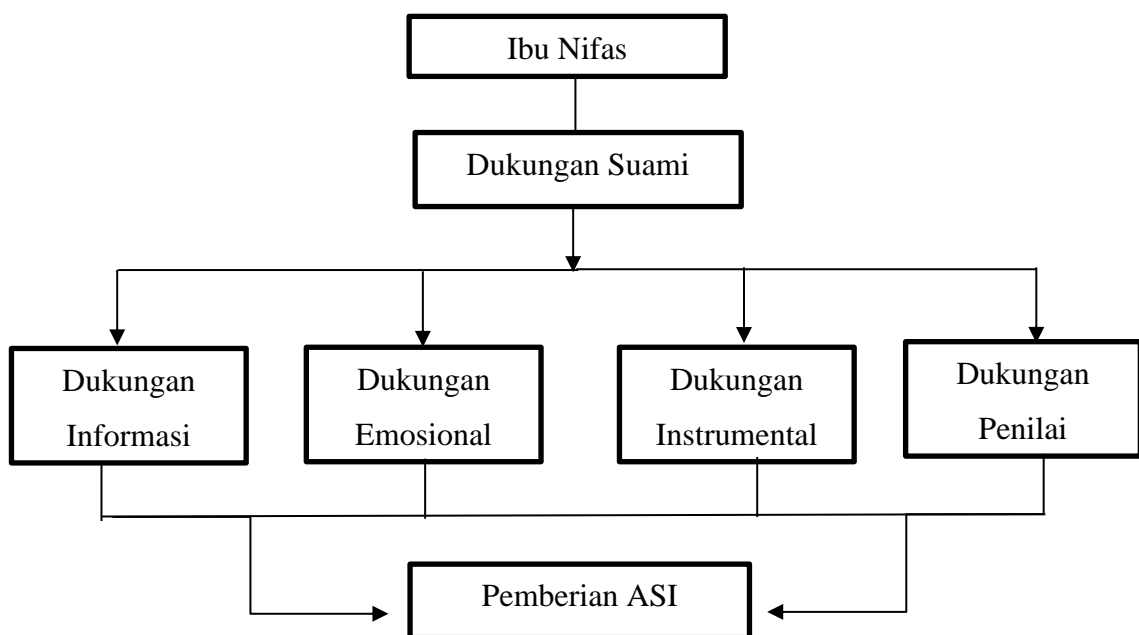
F. Originalitas Penelitian

Tabel 2.1 Originalitas Penelitian

Tahun	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2023	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif	Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI. Analisis bivariat menunjukkan nilai p sebesar 0,015, yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara dukungan yang diterima ibu dari suaminya dan praktik pemberian ASI. Penelitian ini juga menemukan bahwa meskipun sebagian besar ibu mendapatkan dukungan tinggi dari suami, namun dukungan pengetahuan dari suami masih tergolong rendah, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan suami.
2022	Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Pasien Post Partum Di Praktek Mandiri Bidan Sutjiati Kebunjeruk	Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (87,8%) memiliki dukungan suami yang baik dan 92,2% dari mereka memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dengan p-value = 0,037 ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa dukungan

	Jakartabarat Tahun 2022	suami dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada pasien post partum.
2021	Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui di Kelurahan Batursari, Kecamatan Batangan, Kabupaten Pati, mendapatkan dukungan suami yang baik, dengan 66,7% responden melaporkan dukungan tersebut. Dari total 36 responden, 58,3% memberikan ASI eksklusif, sementara 41,7% tidak. Dukungan suami terbukti berpengaruh positif terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

G. Kerangka Teori



gambar 2 1 Kerangka Teori

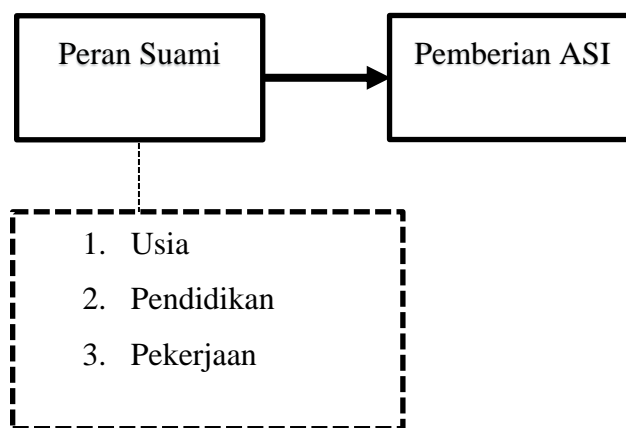
(Wulandari & Winarsih, 2023), (Hajifah et al., 2022b), (Hidayati et al., 2021), (Wahyuni, 2019).

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan.

Variabel Independen


Variabel Dependen



Gambar 2.2 Kerangka konsep

Keterangan

 : Variabel bebas dan terikat

 : Variabel Perancu

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian dengan judul “hubungan peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor pada tahun 2024” menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan berupa korelasional dengan cara *cross sectional*. Korelasi adalah teknik analisis data statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih (Selviana et al., 2024). *Cross-sectional* merupakan desain penelitian yang mengkaji risiko dan dampak melalui observasi yang dilakukan dalam satu waktu bersamaan (Herdiani, 2021). *Cross-sectional* dilakukan dengan data yang hanya sekali dikumpulkan, mungkin selama periode harian, mingguan, atau bulanan dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian (Ekonomi, n.d.).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

A. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan selama bulan Desember 2024

B. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan Pada Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor tahun 2024

C. Populasi dan Subjek Penelitian

Populasi adalah seluruh subjek yang akan di teliti dan memenuhi karakteristik yang telah ditentukan. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik. Populasi adalah keseluruhan subjek peneliti yang sudah ditetapkan oleh peneliti (Adiputra et al., 2021). Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor pada tahun 2024 berjumlah 30 orang

D. Besar Sampel

Metode yang digunakan pada besar sampel ini adalah teknik Sampling jenuh atau saturation sampling yaitu teknik pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, di mana semua anggota populasi dijadikan sampel (Adiputra et al., 2021).

Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan teknik sampling jenuh yang akan menggunakan semua sample ibu nifas yang berada di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor.

a. Inklusi

- 1) Ibu nifas yang memiliki bayi usia 2 jam - 42 hari
- 2) Ibu nifas yang tinggal bersama suami
- 3) Ibu nifas yang bersedia untuk menjadi responden

b. Eksklusi

- 1) Ibu nifas yang memiliki bayi usia dari 42 hari
- 2) Ibu nifas yang tidak tinggal bersama suami
- 3) Ibu nifas yang tidak bersedia untuk menjadi responden

E. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah definisi yang dirumuskan oleh peneliti tentang istilah-istilah yang ada pada masalah peneliti dengan maksud untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan orang-orang yang terkait denga penelitian. Definisi operasional menjelaskan secara spesifik sehingga berdasarkan definisi ini, peneliti yang akan mereplikasi studi dapat dengan mudah mengkonstruksikan teknik-teknik pengukuran(Adolph, 2016)

Tabel 3 1 Definisi operational

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Independen					
Peran Suami	Suami memberikan dukungan kepada ibu selama proses menyusui sebagai bentuk dari peran suami.	Kuesioner	Observasi	a) Baik : 76-100% b) Cukup : 56-75% c) Kurang : <56%	Ordinal
Dependen					
Pemberian ASI	Ibu nifas memberikan ASI segera setelah bayi lahir hingga 42 hari.	Kuesioner	Observasi	Ya Tidak	Nominal

E. Instrumen Pengumpulan Data

Pada penelitian ini instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner akan digunakan untuk mengetahui hubungan peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas. Kuesioner yang dibuat sesuai dengan variabel dependen dan independen yang dituangkan dalam butir soal. Kuesioner ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 20 ibu nifas yang berada di kota Tangerang. Menurut Notoatmodjo (2018), jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 20 orang agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal. Menurut Ghazali (2018), nilai Cronbach's Alfa $> 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebanyak 2 kali. Pada uji

pertama dari 20 soal terdapat 13 soal yang valid dan 7 soal yang tidak valid. Pada uji ke-2 dari 18 soal terdapat 14 soal yang valid dan 4 soal yang tidak valid. Total soal yang digunakan pada kuesioner berjumlah 27 soal.

F. Uji Validitas

a) Uji Validitas Pertama

Tabel 3.2 Uji Validitas Pertama

Item	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,647	0,444	Valid
P2	0,705	0,444	Valid
P3	0,817	0,444	Valid
P4	0,-325	0,444	Tidak Valid
P5	0,-263	0,444	Tidak Valid
P6	0,710	0,444	Valid
P7	0,622	0,444	Valid
P8	0,619	0,444	Valid
P9	0,-604	0,444	Tidak Valid
P10	0,749	0,444	Valid
P11	0,416	0,444	Tidak Valid
P12	-0,035	0,444	Tidak Valid
P13	0,489	0,444	Valid
P14	0,517	0,444	Valid
P15	0,383	0,444	Tidak Valid
P16	0,481	0,444	Valid
P17	0,576	0,444	Valid
P18	-0,119	0,444	Tidak Valid
P19	0,473	0,444	Valid

P20	0,704	0,444	Valid
-----	-------	-------	-------

Berdasarkan table hasil uji validitas di atas menunjukkan bahwa soal yang memiliki r hitung lebih besar dari r table (0,444) dinyatakan valid dan r hitung yang memiliki nilai kurang dari r table (0.444) dinyatakan tidak valid. Soal yang dinyatakan tidak valid maka tidak akan digunakan oleh penguji dan akan dilakukan uji validitas Kembali.

b) Uji ke validitas ke dua

Tabel 3.3 Uji Validitas ke dua

Item	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,702	0,444	Valid
P2	0,566	0,444	Valid
P3	0,163	0,444	Tidak Valid
P4	0,416	0,444	Tidak Valid
P5	0,002	0,444	Tidak Valid
P6	0,535	0,444	Valid
P7	0,624	0,444	Valid
P8	0,921	0,444	Valid
P9	0,-028	0,444	Tidak Valid
P10	0,679	0,444	Valid
P11	0,529	0,444	Valid
P12	0,798	0,444	Valid
P13	0,786	0,444	Valid
P14	0,630	0,444	Valid
P15	0,732	0,444	Valid
P16	0,719	0,444	Valid

P17	0,807	0,444	Valid
P18	0,679	0,444	Valid

Berdasarkan table hasil uji validitas di atas menunjukkan bahwa soal yang memiliki r hitung lebih besar dari r table (0,444) dinyatakan valid dan r hitung yang memiliki nilai kurang dari r table (0,444) dinyatakan tidak valid.

G. Uji Reabilitas

a) Uji reabilitas pertama

Tabel 3.4 reabilitas pertama

Variabel	Jumlaj soal	Cronbach's Alfa	Nilai standar	keterangan
Pemberian ASI	20	0,684	0,600	Reliabilitas

Berdasarkan hasil table di atas menunjukkan bahwa soal yang digunakan dinyatakan reliabilitas karena Cronbach's Alfa $>$ 0.600.

b) Uji ke dua

Tabel 3.6 Uji reabilitas ke dua

Variabel	Jumlaj soal	Cronbach's Alfa	Nilai standar	keterangan
Pemberian ASI	18	0.747	0,60	Reliabilitas

Berdasarkan hasil table di atas menunjukkan bahwa soal yang digunakan dinyatakan reliabilitas karena Cronbach's Alfa > 0.600 .

H. Pengolahan data

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan di mana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidak lengkap dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. Coding

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor).

3. Data Entry

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Processing

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer.

5. Cleaning Data

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

I. Analisis Data

3. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan

dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang berujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Analisis univariat merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data. Hampir dapat ditampilkan dalam bentuk angka, atau sudah diolah menjadi prosentase, ratio, prevalensi. Ukuran tendensi sentral meliputi perhitungan mean, median, kuartil, desil persentil, modus. Ukuran disperse meliputi hitungan rentang, deviasi rata-rata, variansi, standar deviasi, koefisien of variansi. Penyajian data dapat dalam bentuk narasi, tabel, grafik, diagram, maupun gambar. Kemiringan suatu data erat kaitannya dengan model kurva yang dibentuk data analisis.

Pada penelitian ini untuk menggunakan *software* IBM SPSS Statistik 22 untuk mengolah data yang didapatkan. Data yang ditampilkan dalam bentuk variabel frekuensi dan presentase untuk mengetahui apakah terdapat hubungan peran suami terhadap pemberian ASI pada ibu nifas. Berikut rumus penghitungan yang digunakan:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

f : Frekuensi yang sedang dicari

N : Jumlah total yang dicari

(Rosa Dersi, 2022)

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroiti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya perbedaan/hubungan antara variabel hubungan peran

suami terhadap pemberian ASI digunakan analisis *Chi Square*, dengan tingkat kemaknaan P (*P Value*) <0,05 yang menunjukkan terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen. Jika nilai *p value* >0,05 maka tidak bermakna yang menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen.

$$x^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

$x^2 = Chi Square$

O = Nilai hasil observasi

E = Nilai yang diharapkan

Hasil statistic yang diuji *Chi Square* ($\alpha=0,05$) dibandingkan nilai p pada tingkat signifikan tertentu sesuai dengan derajat kebebasan yang diperoleh. Apabila nilai $p \leq$ dari $\alpha = 0,05$ maka hubungan ada hubungan/perbedaan antara dua variabel tersebut. Apabila nilai $p \geq$ dari $\alpha = 0,05$ maka tidak ada hubungan/perbedaan antara dua variabel tersebut

Syarat *Chi square* :

- a. Tabel kontigensi 2 x 2 dengan e tidak boleh < 1
- b. Jika $e < 5$
- c. Jika ada variabel independent pada table 2 x 2, e tidak dihitung.

(Rosa Dersi, 2022)

J. Etika Penelitian

5. Prinsip manfaat

Pada penelitian menggunakan prinsip dengan aspek manfaat, maka segala penelitian yang akan dilakukan memiliki harapan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan. Prinsip ini dapat di gunaitegakkan

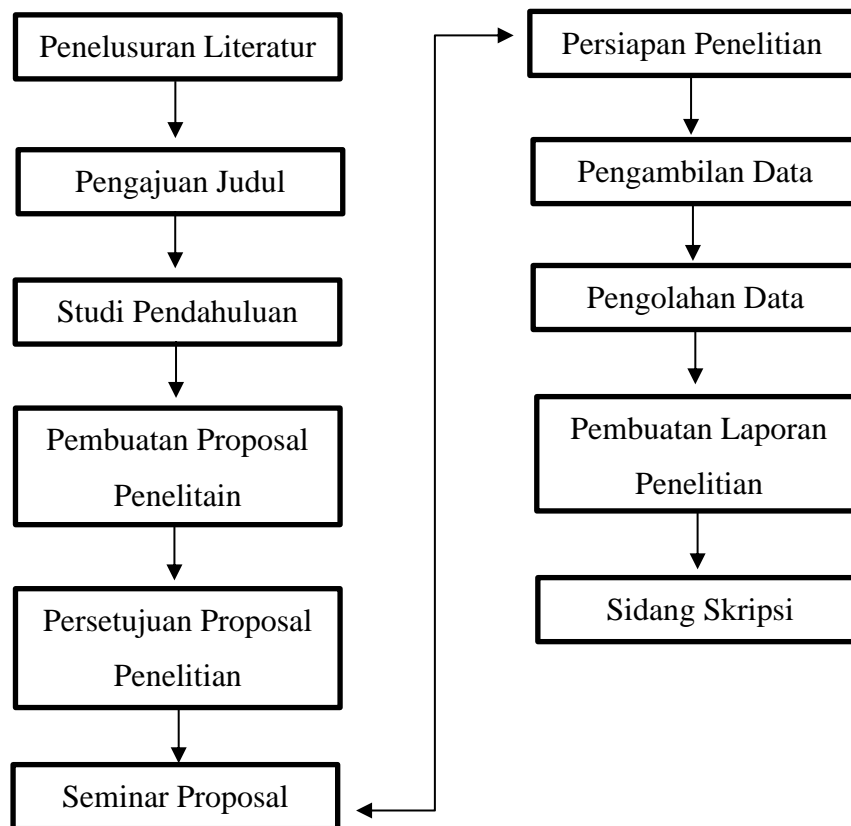
dengan membebaskan, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan manusia, tidak menjadikan manusia untuk dieksploitasi. Penelitian ini dihasilkan dengan memberikan manfaat dan mempertimbangkan antara aspek resiko dan aspek manfaat, bila penelitian yang dilakukan terdapat dilema dalam etik.

6. Prinsip menghormati manusia

Manusia memiliki hak dan makhluk yang mulia yang harus di hormati, karena manusia memiliki hak dalam menentukan pilihan antara mau dan tidak mau untuk di ikut sertakan dalam subjek penelitian

4. Prinsip keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau memberikan pengobatan secara adil, hak menjaga privasi manusia dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia.

K. Alur Penelitian

Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menguraikan hasil dan pembahasan tentang “Hubungan Peran Suami dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor”. Data yang dilakukan analisis univariat meliputi distribusi frekuensi usia, pendidikan, pekerjaan, pemberian ASI dan peran suami. Sedangkan data yang dilakukan analisis bivariat meliputi distribusi frekuensi peran suami dengan pemberian ASI. Hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan dengan variabel yang diteliti.

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Data yang dilakukan analisis univariat meliputi distribusi frekuensi usia, pendidikan, pekerjaan, pemberian ASI dan peran suami sebagai berikut:

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Kategori	f	(%)
Tidak beresiko (20-35 tahun)	26	86,7
Beresiko (>35 tahun)	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas terdapat responden dengan usia tidak beresiko renta usia 20-25 tahun sebanyak 26 orang dengan presentase sebesar 86,7% sedangkan responden dengan usia beresiko rentan uisia >35 tahun berjumlah 4 orang dengan presentase sebesar 13,3%.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Kategori	f	(%)
SD	2	6,7
SMP	1	3,3
SMA	23	76,7
Perguruan Tinggi	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang memiliki pendidikan SD berjumlah 2 orang dengan presentase sebesar 6,7%, SMP berjumlah 1 orang dengan presentase sebesar 3,3%, SMA berjumlah 23 orang dengan presentase sebesar 76,7% dan Perguruan Tinggi berjumlah 4 orang dengan presentase sebesar 13,3 %.

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan

Kategori	f	(%)
Ibu Rumah Tangga	26	86,7

Wiraswasta	1	3,3
PNS	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga berjumlah 26 orang dengan presentase sebesar 86,7%, wiraswasta berjumlah 1 orang dengan presentase sebesar 3,3% dan PNS berjumlah 3 orang dengan presentase sebesar 10%.

5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI

Kategori	f	(%)
Ya	26	86,7
Tidak	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang menjawab Ya berjumlah 26 orang dengan presentase sebesar 86,7% dan yang menjawab Tidak berjumlah 4 orang dengan presentase sebesar 13,3%.

6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Suami pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Tabel 4 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Suami

Kategori	f	(%)
Baik	0	0
Cukup	24	80
Kurang	6	20
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang mendapatkan peran suami cukup berjumlah 24 orang dengan presentase sebesar 80% dan yang mendapat peran suami kurang berjumlah 6 orang dengan presentase sebesar 20%.

2. Analisis Bivariat

Dilakukan uji statistik bivariat untuk mengetahui apakah terdapat hubungan peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas, berikut hasil uji:

Hubungan Peran Suami dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Tabel 4 6 Analisis Bivariat

Pemberian ASI	Peran Suami						Total	P Value
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Ya	0	0%	24	80%	2	7,7%	26	86%
Tidak	0	0%	0	0%	4	13,3%	4	13,3%

Total	0	0%	24	80%	6	20%	30	100%
-------	---	----	----	-----	---	-----	----	------

Berdasarkan tabel di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang memberikan ASI cukup dengan peran suami cukup berjumlah 24 orang dengan presentase 80%. Ibu yang memberikan ASI dengan kurangnya peran suami berjumlah 2 orang dengan presentase 7,7%. Ibu yang tidak memberikan ASI dengan kurangnya peran suami berjumlah 4 orang dengan presentase 13,3%. Hasil analisis bivariat di dapatkan p value 0,001 Nilai maksiaml p value adalah $< 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Berdasarkan Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan, Pekerjaan Pada Ibu Nifas Di Klinik Bida Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

a) Usia

Berdasarkan hasil penelitian di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas terdapat responden dengan usia tidak beresiko rentan usia 20-25 tahun sebanyak 26 orang dengan presentase sebesar 86,7% sedangkan responden dengan usia beresiko rentan usia >35 tahun berjumlah 4 orang dengan presentase sebesar 13,3%. Menurut Notoatmodjo (2019), Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Bertambahnya usia seseorang maka akan membuat pola pikir dan pengetahuan menjadi bertambah. Pada usia 20-35 tahun bagi wanita yang sudah menikah baik itu sudah mencapai kematang emosi atau

belum akan berkaitan dengan pola pikir. Jika seseorang sudah mencapai kematangan pada emosi maka dapat berpikir secara matang dan objektif. Seseorang yang sudah memiliki kematangan dalam emosi dan berpikir dapat melihat melihat suatu permasalahan dengan baik dan objektif (Sari, 2020).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rolita Efriani dan Dhesi Ari Astuti. Usia wanita yang berada pada usia reproduksi sehat 20-35 tahun cenderung memiliki emosi yang stabil, sehingga wanita pada usia ini cenderung dapat memberikan ASI pada bayinya dan menerima informasi dengan baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 21 orang ibu yang memberikan ASI yang berusia antara 20-35 tahun (32,8%). Sedangkan terdapat 20 orang ibu yang tidak memberikan ASI yang 35 tahun (31,3%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berusia berusia 20-35 tahun cenderung memberikan ASI nya sedangkan ibu yang berusia >35 tahun cenderung tidak memberikan ASI. Ibu yang memiliki usia > 35 tahun memiliki jumlah anak yang lebih banyak sehingga tidak memberikan ASI pada bayinya disebabkan oleh pengalaman ibu sebelumnya yang tidak memberikan ASI kepada bayinya, tapi bayi tersebut tetap sehat sehingga menyebabkan ibu juga tidak memberikan ASI pada bayi berikutnya (Efriani & Astuti, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang berusia 20-25 tahun termasuk dalam usia reproduksi yang sehat cenderung memberikan ASI nya. Pada rentang usia ini emosi dan pola pikir ibu cenderung lebih stabil dan matang sehingga ibu memiliki kemampuan untuk memberikan ASI dan menerima informasi dengan baik. Sebaliknya, ibu yang berusia lebih dari 35 tahun jumlahnya lebih sedikit dan cenderung tidak memberikan ASI. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dimana ibu dengan banyak anak merasa bayi tetap

sehat meski tidak diberi ASI. Usia ibu dapat mempengaruhi keputusan pemberian ASI dimana ibu yang lebih muda lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang lebih tua (Kurnia Sari, 2022).

b) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang memiliki pendidikan SD berjumlah 2 orang dengan presentase sebesar 6,7%, SMP berjumlah 1 orang dengan presentase sebesar 3,3%, SMA berjumlah 23 orang dengan presentase sebesar 76,7% dan Perguruan Tinggi berjumlah 4 orang dengan presentase sebesar 13,3 %. Menurut teori (Notoatmodjo, 2019) Pendidikan akan membantu seseorang untuk berpikir dan menerapkannya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih luas (Febryani et al., 2021). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang baik individu, kelompok atau masyarakat untuk melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang diharapkannya. Seseorang dengan pendidikannya dapat mendorong untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak. Pendidikan yang rendah dapat memungkinkan seseorang lambat untuk menerima informasi dan mendapatkan pengetahuan lebih. Pendidikan sendiri bertujuan untuk mengubah pengetahuan, pendapat, konsep-konsep, sikap, persepsi, status pekerjaan (Asih Dwi Astuti et al., 2022).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Farida, dkk. diketahui bahwa dari 20 ibu (22,2%). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada bayi adalah pendidikan orang tua, khususnya ibu. Hasil menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan

tinggi, sebanyak 17 responden (28,3%) menyatakan tidak memberi ASI, dan ibu yang menyatakan memberi ASI hanya 3 responden (5,0%). Sedangkan dari 40 ibu (66,7%) yang memiliki tingkat pendidikan rendah seluruhnya menyatakan tidak memberikan ASI dapat diketahui bahwa dari 20 ibu (22,2%) yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, sebanyak 17 responden (28,3%) menyatakan tidak memberi ASI dan ibu yang menyatakan memberi ASI hanya 3 responden (5,0%). Sedangkan dari 40 ibu (66,7%) yang memiliki tingkat pendidikan rendah seluruhnya menyatakan tidak memberikan ASI (Farida et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas memiliki tingkat pendidikan tinggi di jenjang SMA dan pendidikan rendah di jenjang SD dan SMP. Pendidikan berperan penting dalam kemampuannya ibu untuk menerima informasi dan pengetahuan, termasuk dalam hal pemberian ASI. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi lebih mudah memperoleh dan memahami informasi terkait kesehatan, seperti pentingnya pemberian ASI. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah cenderung kesulitan untuk mengakses dan menerapkan informasi tersebut. Penelitian lain juga mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi lebih sedikit yang memberikan ASI, sementara ibu dengan pendidikan rendah hampir seluruhnya tidak memberikan ASI, mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan keberhasilan pemberian ASI (Nurmaliza et al., 2023).

c) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 responden terdapat responden yang memiliki tidak bekerja berjumlah 26 responden dengan presentase sebesar 86,7%, wiraswasta berjumlah 4 responden dengan presentase sebesar

13,3%. Menurut Notoatmodjo (2019), pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Ibu yang bekerja memiliki pengaruh bagi keluarga (Alapjan-, 2019). Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang mendapatkan hasil atau upah untuk memenuhi kebutuhan. seseorang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih dibandingkan seseorang yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja paruh waktu atau bekerja ragu untuk memberikan ASI pada bayinya dan lebih memilih susu formula karena dianggap lebih cocok untuk bayinya. Ibu yang bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan hidup tidak memiliki waktu yang cukup untuk bayinya. Ibu yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI pada bayinya dibandingkan ibu bekerja. (Kebo et al., 2021). Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pemberian ASI. Ketika para ibu kembali bekerja ibu harus menggunakan susu formula pengganti ASI (Salsabila & Ismarwati, 2023).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan Yusran Fauzi dan Fikitri Marya Sari. Ibu yang tidak bekerja dapat memiliki kecenderungan yang sama untuk tidak memberikan ASI dan memberikan makanan tambahan pada bayi agar bayi kenyang dan tidak rewel. Ibu yang tidak bekerja di luar juga tidak bisa jika selalu mengurus bayinya, karena ibu harus melakukan tanggung jawab lain seperti mengurus suami dan melakukan pekerjaan rumah. Hasil menunjukkan bahwa pekerjaan ibu dengan pemberian ASI diketahui dari 30 orang ibu yang bekerja terdapat 20 orang (66,7%) tidak memberikan ASI dan 10 orang (33,3%) memberikan ASI. Sedangkan dari 23 orang ibu yang tidak bekerja terdapat 8 orang (34,8%) tidak memberikan ASI dan 15 orang (65,2%) memberikan ASI (Fauzi & Sari, 2024). Penelitian ini juga

sejalan dnegan yang dilakukan oleh Farida, Ruri Kharisma Fitriani, dkk. Diketahui bahwa dari 32 ibu (53,3%) dengan status bekerja. Sebanyak 29 ibu (48,3%) tidak memberikan ASI dan hanya sebanyak 3 ibu (5,0%) yang memberikan ASI. Sedangkan dari 28 ibu (46,7%) yang tidak bekerja seluruhnya menyatakan tidak memberikan ASI (Farida et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak bekerja, hanya sebagian kecil yang bekerja. Pekerjaan ibu mempengaruhi keputusan pemberian ASI dimana ibu yang bekerja cenderung memilih susu formula karena keterbatasan waktu. Ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan lebih besar untuk memberikan ASI, karena mereka lebih fokus merawat bayi tanpa harus membagi waktu dengan pekerjaan. Namun, ibu yang tidak bekerja juga dapat memilih untuk memberikan makanan tambahan dengan alasan agar bayi lebih kenyang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih cenderung memberikan ASI dibandingkan ibu yang bekerja. (Farida et al., 2022)

c. Pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang menjawab Ya berjumlah 26 orang dengan presentase sebesar 86,7% dan yang menjawab Tidak berjumlah 4 orang dengan presentase sebesar 13,3%. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Ayat 1 menjelaskan bahwa Air Susu Ibu disebut ASI adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan tanpa memberikan makanan atau minuman lain (Ramli et al., 2020).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Ni Made Rai Widiastuti dan Ni Nyoman Ayuk Widiani. Pemberian ASI yang dimulai dari hari pertama kehidupan dapat mengurangi risiko kematian bayi baru lahir hingga 45%. ASI mendukung perkembangan anak dan membantu mencegah obesitas serta penyakit kronis di kemudian hari Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI saja sebanyak 24 dengan presentase 80% dan sebagian ibu yang memberikan tambahan susu formula yaitu 6 orang dengan presentase 20%. Berbagai alasan yang mendasari ibu yang memberikan tambahan susu formula yaitu bayi kurang minum, bayi rewel, ketakutan bayi kurang ASI sehingga ibu memberikan tambahan susu formula.

d. Peran Suami Dengan Pemberian ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian dilakukan kepada 30 responden terdapat responden yang cukup mendapat peran suami berjumlah 24 orang dengan presentase sebesar 80% dan yang kurang mendapat peran suami berjumlah 6 dengan presentase sebesar 20%. Menurut Notoatmodjo (2019), dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri. Bentuk dukungan suami yaitu dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian, dan penerimaan. dukungan moral dan emosional dengan karir atau pekerjaan istrinya. Dukungan suami merupakan faktor pendorong dalam pemberian ASI (Wulandari & Winarsih, 2023)

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Enur Nurhayati Muchsin. Peran suami yang diberikan dapat membuat ibu merasa senang selama proses pemberian ASI. Peran yang diberikan oleh suami yaitu berupa dukungan pada ibu untuk memberikan ASInya selama masa nifas Hasil menunjukkan bahwa

total 30 responden, mayoritas dari responden dengan dukungan suami cukup sebanyak 18 responden (60%) dan hampir responden dengan dukungan suami baik sebanyak 12 responden (40%). Ibu yang mendapatkan dukungan cukup dari suami dengan cara memberikan pujian dari suami setiap kali ibu akan memberikan ASI pada bayinya Ibu menyusui yang mendapatkan dukungan baik, banyak mendapatkan dukungan emosional dari suami dengan suami memberikan pijatan ringan pada punggung atau pundak istri. Dukungan suami baik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pekerjaan, jumlah anak, informasi yang didapat tentang ASI dan sumber informasi tentang ASI (Muchsin, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu mendapatkan dukungan yang cukup dari suami dalam proses pemberian ASI yang berpengaruh positif terhadap kelancaran pemberian ASI. Dukungan suami, baik dalam bentuk informasi, emosional, maupun praktis dapat meningkatkan produksi ASI dan memperpanjang durasi pemberian ASI. Ibu yang merasa didukung oleh suami cenderung merasa lebih senang dan lebih termotivasi untuk menyusui bayinya. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa dukungan emosional seperti pujian dan pijatan dari suami dapat memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Oleh karena itu, peran aktif suami dalam mendukung istri selama masa nifas sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI .

e. Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian di atas dilakukan pada 30 responden ibu nifas yang memberikan ASI cukup dengan peran suami cukup berjumlah 24 orang dengan presentase 80%. Ibu yang memberikan ASI dengan kurangnya peran suami berjumlah 2 orang dengan presentase 7,7%. Ibu yang tidak memberikan ASI dengan

kurangnya peran suami berjumlah 4 orang dengan presentase 13,3%. Hasil analisis bivariat di dapatkan p value 0,001. Nilai maksiaml p value adalah $< 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas di klinik bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor tahun 2024.

Peran yang di berikan oleh suami yaitu *breastfeeding father* dimana suami memberikan dukungan penuh sebagai seorang ayah selama proses pemberian ASI pada bayi. *Breastfeeding father* adalah ayah mengambil peran untuk merawat bayi, karena bagi seorang istri dukungan dan persetujuan dari suami merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengambil keputusan untuk memberikan ASI pada bayinya. Peran *Breastfeeding father* menjadi hal yang wajib dilakukan oleh ayah agar ibu dapat memberikan ASI pada bayi. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar (Astria et al., 2023)

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Salma Qurrata A'yun, menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat 8 responden tidak memberikan ASI karena suami tidak ikut serta berperan dalam pemberian ASI dan 5 responden memberikan ASI karena suami ikut serta berperan dalam pemberian ASI. Setelah dilakukan Uji chi square didapatkan nilai p value 0,001 yang dimana dapat di artikan bahwa H_a di terima dan terdapat hubungan peran suami dengan pemberian ASI. (Fish, 2020). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakuakn oleh Maimunah R, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran suami dengan kelancaran produksi Asi dengan nilai $p = 0,001$. Responden dengan peran suami baik mayoritas produksi ASI lancar. Sedangkan responden dengan peran suami kurang produksi ASI tidak lancar. (R & Sitorus, 2020).

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Ester Ratnaningsih, Suami memiliki peran yang sangat besar terhadap ibu untuk memberikan ASI pada bayi. Peran suami sangat berpengaruh terhadap kelancaran refleks pengeluaran ASI, karena hal tersebut dipengaruhi oleh perasaan dan emosi ibu. Peran dari suami sangat diperlukan agar ibu merasa tenang, nyaman sehinggadapat meningkatkan hormon oksitosin pada ibu. (Ester Ratnaningsih, 2020).

Peran suami bukan hanya melalui sentuhan namun dapat juga melalui dukungan yang dapat memotivasi ibu agar semakin percaya diri. Peran suami sendiri meliputi informasi, emosional, instrumental dan penilaian. Hal ini dapat menentukan ibu untuk memberikan ASInya atau tidak, karena dengan adanya peran suami yang terlibat ibu akan merasa lebih nyaman dan aman (Andreinie et al., 2019). Peran suami yang diberikan dapat memberikan hal positif pada pengalaman ibu selama proses pemberian ASI. Suami yang berperan dapat mempengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan ibu karena produksi ASI menjadi lebih lancar. Peran suami juga dapat membuat beban yang dihadapi Ibu pada akhirnya mempengaruhi pilihan ibu agar dapat meningkatkan pemberian ASI (Muchsin, 2024). Peran suami dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi peran suami adalah faktor emosional, pendidikan, dan pengetahuan. Sedangkan faktor internal merupakan faktor yang disebabkan oleh manusia itu sendiri. Peran yang diterima oleh ibu dari suaminya akan bervariasi antara ibu yang satu dengan ibu yang lain, karena emosi, tingkat pendidikan, dan pengetahuan setiap orang akan berbeda-beda (Hidayati et al., 2021)

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa peran suami sangat mempengaruhi pemberian ASI pada ibu nifas. Mayoritas ibu yang mendapatkan dukungan cukup dari suami dapat memberikan ASI pada bayi. Dukungan suami yang mencakup 4 aspek yaitu emosional, informasional, dan instrumental berkontribusi pada kelancaran

produksi ASI. Faktor lainnya ialah usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu yang dapat memengaruhi peran suami dalam mendukung pemberian ASI. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang didukung oleh suami lebih cenderung memberikan ASI dan mengalami produksi ASI yang lancar. Seiring dengan pentingnya dukungan suami, hal ini juga meningkatkan perasaan ibu yang berpengaruh pada hormon oksitosin yang mendukung kelancaran menyusui (Muchsin, 2024).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang “Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024”

1. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pada kelompok ibu yang berusia 20-25 tahun dengan persentase 86,7%, cenderung memberikan ASI, karena usia yang masih dalam rentang reproduksi sehat sehingga emosi dan pola pikir ibu lebih stabil dan matang. Sedangkan pada kelompok ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, dengan persentase 13,3%, yang cenderung tidak memberikan ASI dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dan faktor usia. Berdasarkan pendidikan, tingkat pendidikan yang lebih tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) juga menunjukkan hasil yang lebih baik dalam pemberian ASI, meskipun ada sebagian kecil ibu dengan pendidikan tinggi yang tidak memberikan ASI. Sedangkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI (65,2%) dibandingkan dengan ibu yang bekerja (33,3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu (86,7%) memberikan ASI eksklusif selama 42 hari pertama, sementara 13,3% memberikan ASI dengan di campur makanan tambahan, Pemberian ASI sangat penting untuk memperkuat kekebalan tubuh bayi dan mendukung perkembangan kesehatan jangka panjang.
3. Mayoritas ibu (80%) mendapatkan dukungan yang cukup dari suami dalam pemberian ASI, yang berpengaruh positif terhadap

kelancaran produksi ASI dan memperpanjang durasi pemberian ASI. Dukungan suami, baik emosional, informasi, maupun praktis, dapat meningkatkan motivasi ibu dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

4. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan peran suami yang signifikan dengan *p value* 0,001 terhadap keberhasilan pemberian ASI pada ibu nifas. Ibu yang mendapatkan dukungan cukup dari suami, baik secara emosional, informasi, dan praktis, lebih cenderung memberikan ASI dan mengalami produksi ASI yang lancar. Faktor lainnya yang berpengaruh dengan peran suami yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu. Hal ini berdampak positif pada kelancaran pemberian ASI dan ikatan emosional antara ibu dan bayi.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu nifas dan suami untuk dapat selalu mencari informasi untuk meningkatkan pengetahuannya terhadap pemberian ASI pada ibu nifas. Tujuannya agar suami dapat lebih berperan terhadap pemberian ASI

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk menambah informasi khususnya pada mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian yang berfokus pada pemberian ASI pada masa nifas.

4. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat lebih mengedukasi pasien untuk melakukan pemeriksaan bersama suami agar dapat saling meningkatkan

pemahaman mengenai peran suami dengan pemberian ASI pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- (Meilani Elisa, Naomi Parmila Hesti Savitri, 2023) Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Adolph, R. (2016). 済無 No Title No Title No Title. 1–23.
- Astriaana, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 128–136. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.860>
- Batlajery, J., Maryanah, M., Hamidah, H., & Astri Nurfakrohni, F. (2023). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Pasien Post Partum Di Praktek Mandiri Bidan Sutjiati Kebunjeruk Jakarta Barat Tahun 2022. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 183–191. <https://doi.org/10.59946/jfki.2023.207>
- Boediarsih, B., Astuti, B. W., & Wulaningsih, I. (2021). Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 74–82. <https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7983>
- Bulan, P. B.-, Tmpb, D. I., Sipayung, R., Faujiah, S., Widowati, T., & Ependi, E. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF Pendahuluan Air Susu Ibu merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui . Secara alamiah untuk memperkuat daya tahan tubuh bayi (Kandou , 2016). Selain it. 8(April)*.
- DEWI, N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Iii Denpasar Utara. *Tesis*, 16. <http://repository.itekes->

bali.ac.id/medias/journal/2021_NI_LUH_CANDRA_PURNAMA_DE
WI_C_17C10154.pdf

Ekonomi, U. (n.d.). *PENELITIAN*.

Fish, B. (2020). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析* Title. 2507(February), 1–9.

Hajifah, T., Kesumadewi, T., Kunci, K., Hangat, K., & Tubuh, S. (2022a). Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 3 , September 2022 ISSN : 2807-3469 Hajifah , Penerapan Pendidikan Kesehatan PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein , laktosa , dan garam-garam anorganik yang disekresikan ole. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 423–428.

Hajifah, T., Kesumadewi, T., Kunci, K., Hangat, K., & Tubuh, S. (2022b). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 3 , September 2022 ISSN : 2807-3469 Hajifah , Penerapan Pendidikan Kesehatan PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein , laktosa , dan garam-garam anorganik yang disekresikan ole. 2(September), 423–428.*

Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5(1), 31–38. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v5i1.12886>

Hidayati, A. N., Chaliza, S. N., Makrifah, S., & Nurdiantami, Y. (2021). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 112–120. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2019>

Massage, R., Berpengaruh, P., Windasari, N., Maryati, S. A., Ibu, A. S., &

- Pengeluaran, W. (2020). *PENDAHULUAN Kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan dipengaruhi oleh pemberian ASI , namun belum semua ibu sadar akan pentingnya pemberian ASI eksklusif . Berdasarkan data dunia WHO terdapat 35 , 5 % bayi berusia kurang dari 6 . 2, 75–84.*
- Meilani Elisa, Naomi Parmila Hesti Savitri, E. E. (2023). *Pengaruh Pengeluaran Asi Dengan Pemberian Dukungan. XIX(2), 32–39.*
- Nurul Azizah, N. A. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Purbasary, E. K. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kianjaran Wetan. *Bima Nursing Journal, 4(1), 32–38.*
- Rosa Dersi. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di desa pulau terap kabupaten kampar provinsi riau. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 2.*
- Selviana, L., Afgani, W., & Siroj, R. A. (2024). Innovative Correlational Research. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research, 4, 5118–5128*. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Setiadewi, R., Hasanah, O., & Lestari, W. (2021). Gambaran Permasalahan Pemberian ASI Pada 6 Bulan Pertama. *Jurnal Medika Hutama, 04(03), 3441–3449.*
<https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/634>
- Siregar, Y. Y., Lestari, W., & Hasanah, O. (2022). Hubungan Peran Suami dan Social Culture dalam Pemberian ASI di Pekanbaru, Riau. *Holistic Nursing and Health Science, 5(1), 54–65.*

<https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.54-65>

Studi, P., Kebidanan, D., Dian, S., & Mojokerto, H. (2021). *HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEBERHASILAN LAKTASI The Relationship of Breastfeeding Techniques With Successful Lactation* Widya Anggraeni *, Titiek Idayanti *, Kurnia Indriyanti Purnama Sari * keberhasilan laktasi . *PENDAHULUAN Teknik menyusui yang benar*. 12, 43–49.

Suparyanto dan Rosad. (2020). Skala Pengukuran Dan Instrumen Penelitian. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253*.

The, F., Hasan, M., & Saputra, S. D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *Jurnal Surya Masyarakat, 5(2), 208*. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.208-213>

Wahyuni, E. D. (2019). Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(4), 299–308*. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i4.2063>

Wawointana, I. P. Y., Engkeng, S., & Maddusa, S. S. (2020). Determinan Perilaku Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Molompar Tombatu Timur Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS, 9(4), 160–167*.

Widiastuti, N. M. R., & Widiani, A. (2019). Pola Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Pada Periode Early Post Partum Di Kota Denpasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 3(2), 1–4*. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i2.158>

Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*.

Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan.

Continuing Medical Education, 46(4), 296–300.
<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/498>

Wulandari, S. R., & Winarsih, W. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), 8–12. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.245>

Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 68. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>

(Setiadewi et al., 2021) Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Adolph, R. (2016). 済無 No Title No Title No Title. 1–23.

Astriana, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 128–136. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.860>

Batlajery, J., Maryanah, M., Hamidah, H., & Astri Nurfakrohni, F. (2023). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Pasien Post Partum Di Praktek Mandiri Bidan Sutjiati Kebunjeruk Jakarta Barat Tahun 2022. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 183–191. <https://doi.org/10.59946/jfki.2023.207>

Boediarsih, B., Astuti, B. W., & Wulaningsih, I. (2021). Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 74–82. <https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7983>

Bulan, P. B.-, Tmpb, D. I., Sipayung, R., Faujiah, S., Widowati, T., & Ependi, E. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF Pendahuluan Air Susu Ibu merupakan cairan putih*

yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui . Secara alamiah untuk memperkuat daya tahan tubuh bayi (Kandou , 2016). Selain itu. 8(April).

DEWI, N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Iii Denpasar Utara. *Tesis*, 16. http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/2021_NI_LUH_CANDRA_PURNAMA_DEWI_C_17C10154.pdf

Ekonomi, U. (n.d.). *PENELITIAN*.

Fish, B. (2020). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. 2507(February), 1–9.*

Hajifah, T., Kesumadewi, T., Kunci, K., Hangat, K., & Tubuh, S. (2022a). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 3 , September 2022 ISSN : 2807-3469 Hajifah , Penerapan Pendidikan Kesehatan PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein , laktosa , dan garam-garam anorganik yang disekresikan ole. Jurnal Cendikia Muda, 2(September), 423–428.*

Hajifah, T., Kesumadewi, T., Kunci, K., Hangat, K., & Tubuh, S. (2022b). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 3 , September 2022 ISSN : 2807-3469 Hajifah , Penerapan Pendidikan Kesehatan PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein , laktosa , dan garam-garam anorganik yang disekresikan ole. 2(September), 423–428.*

Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi, 5(1), 31–38.* <https://doi.org/10.22437/jiituj.v5i1.12886>

- Hidayati, A. N., Chaliza, S. N., Makrifah, S., & Nurdiantami, Y. (2021). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 112–120. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2019>
- Massage, R., Berpengaruh, P., Windasari, N., Maryati, S. A., Ibu, A. S., & Pengeluaran, W. (2020). *PENDAHULUAN* Kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan dipengaruhi oleh pemberian ASI , namun belum semua ibu sadar akan pentingnya pemberian ASI eksklusif . Berdasarkan data dunia WHO terdapat 35 , 5 % bayi berusia kurang dari 6 . 2, 75–84.
- Meilani Elisa, Naomi Parmila Hesti Savitri, E. E. (2023). *Pengaruh Pengeluaran Asi Dengan Pemberian Dukungan*. *XIX(2)*, 32–39.
- Nurul Azizah, N. A. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Purbasary, E. K. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASIEksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kianjaran Wetan. *Bima Nursing Journal*, 4(1), 32–38.
- Rosa Dersi. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di desa pulau terap kabupaten kampar provinsi riau. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- Selviana, L., Afgani, W., & Siroj, R. A. (2024). Innovative Correlational Research. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 5118–5128. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Setiadewi, R., Hasanah, O., & Lestari, W. (2021). Gambaran Permasalahan Pemberian ASI Pada 6 Bulan Pertama. *Jurnal Medika Hutama*, 04(03),

3441–3449.

<https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/634>

Siregar, Y. Y., Lestari, W., & Hasanah, O. (2022). Hubungan Peran Suami dan Social Culture dalam Pemberian ASI di Pekanbaru, Riau. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 54–65. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.54-65>

Studi, P., Kebidanan, D., Dian, S., & Mojokerto, H. (2021). *HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEBERHASILAN LAKTASI The Relationship of Breastfeeding Techniques With Succesful Lactation Widya Anggraeni *, Titiek Idayanti *, Kurnia Indriyanti Purnama Sari * keberhasilan laktasi . PENDAHULUAN Teknik menyusui yang benar. 12, 43–49.*

Suparyanto dan Rosad. (2020). Skala Pengukuran Dan Instrumen Penelitian. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253.*

The, F., Hasan, M., & Saputra, S. D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 208. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.208-213>

Wahyuni, E. D. (2019). Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 299–308. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i4.2063>

Wawointana, I. P. Y., Engkeng, S., & Maddusa, S. S. (2020). Determinan Perilaku Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Molompar Tombatu Timur Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*, 9(4), 160–167.

Widiastuti, N. M. R., & Widiani, A. (2019). Pola Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Pada Periode Early Post Partum Di Kota Denpasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(2), 1–4. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i2.158>

- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan. *Continuing Medical Education*, 46(4), 296–300. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/498>
- Wulandari, S. R., & Winarsih, W. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), 8–12. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.245>
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 68. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>
- (Siregar et al., 2022) Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Adolph, R. (2016). 済無No Title No Title No Title. 1–23.
- Astriana, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 128–136. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.860>
- Batlahery, J., Maryanah, M., Hamidah, H., & Astri Nurfakrohni, F. (2023). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Pasien Post Partum Di Praktek Mandiri Bidan Sutjiati Kebunjeruk Jakarta Barat Tahun 2022. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 183–191. <https://doi.org/10.59946/jfki.2023.207>
- Boediarsih, B., Astuti, B. W., & Wulaningsih, I. (2021). Dukungan Suami

Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 74–82. <https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7983>

Bulan, P. B.-, Tmpb, D. I., Sipayung, R., Faujiah, S., Widowati, T., & Ependi, E. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF* Pendahuluan Air Susu Ibu merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui . Secara alamiah untuk memperkuat daya tahan tubuh bayi (Kandou , 2016). *Selain it.* 8(April).

DEWI, N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Iii Denpasar Utara. *Tesis*, 16. http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/2021_NI_LUH_CANDRA_PURNAMA_DEWI_C_17C10154.pdf

Ekonomi, U. (n.d.). *PENELITIAN*.

Fish, B. (2020). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析*Title. 2507(February), 1–9.

Hajifah, T., Kesumadewi, T., Kunci, K., Hangat, K., & Tubuh, S. (2022a). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 3 , September 2022 ISSN : 2807-3469* Hajifah , Penerapan Pendidikan Kesehatan PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein , laktosa , dan garam-garam anorganik yang disekresikan ole. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 423–428.

Hajifah, T., Kesumadewi, T., Kunci, K., Hangat, K., & Tubuh, S. (2022b). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 3 , September 2022 ISSN : 2807-3469* Hajifah , Penerapan Pendidikan Kesehatan PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein , laktosa , dan garam-garam anorganik yang disekresikan ole. 2(September), 423–428.

- Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5(1), 31–38. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v5i1.12886>
- Hidayati, A. N., Chaliza, S. N., Makrifah, S., & Nurdiantami, Y. (2021). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 112–120. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2019>
- Massage, R., Berpengaruh, P., Windasari, N., Maryati, S. A., Ibu, A. S., & Pengeluaran, W. (2020). *PENDAHULUAN Kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan dipengaruhi oleh pemberian ASI , namun belum semua ibu sadar akan pentingnya pemberian ASI eksklusif . Berdasarkan data dunia WHO terdapat 35 , 5 % bayi berusia kurang dari 6 . 2, 75–84.*
- Meilani Elisa, Naomi Parmila Hesti Savitri, E. E. (2023). *Pengaruh Pengeluaran Asi Dengan Pemberian Dukungan. XIX(2), 32–39.*
- Nurul Azizah, N. A. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Purbasary, E. K. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASIEksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kianjaran Wetan. *Bima Nursing Journal*, 4(1), 32–38.
- Rosa Dersi. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di desa pulau terap kabupaten kampar provinsi riau. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.

- Selviana, L., Afgani, W., & Siroj, R. A. (2024). Innovative Correlational Research. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 5118–5128. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Setiadewi, R., Hasanah, O., & Lestari, W. (2021). Gambaran Permasalahan Pemberian ASI Pada 6 Bulan Pertama. *Jurnal Medika Hutama*, 04(03), 3441–3449. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/634>
- Siregar, Y. Y., Lestari, W., & Hasanah, O. (2022). Hubungan Peran Suami dan Social Culture dalam Pemberian ASI di Pekanbaru, Riau. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 54–65. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.54-65>
- Studi, P., Kebidanan, D., Dian, S., & Mojokerto, H. (2021). *HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEBERHASILAN LAKTASI The Relationship of Breastfeeding Techniques With Succesful Lactation Widya Anggraeni *, Titiek Idayanti *, Kurnia Indriyanti Purnama Sari * keberhasilan laktasi . PENDAHULUAN Teknik menyusui yang benar. 12, 43–49.*
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Skala Pengukuran Dan Instrumen Penelitian. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253.*
- The, F., Hasan, M., & Saputra, S. D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 208. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.208-213>
- Wahyuni, E. D. (2019). Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 299–308. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i4.2063>
- Wawointana, I. P. Y., Engkeng, S., & Maddusa, S. S. (2020). Determinan Perilaku Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Molompar Tombatu Timur Minahasa Tenggara. *Jurnal*

KESMAS, 9(4), 160–167.

- Widiastuti, N. M. R., & Widiani, A. (2019). Pola Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Pada Periode Early Post Partum Di Kota Denpasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(2), 1–4. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i2.158>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan. *Continuing Medical Education*, 46(4), 296–300. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/498>
- Wulandari, S. R., & Winarsih, W. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), 8–12. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.245>
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 68. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>
- (R & Sitorus, 2020)R, M., & Sitorus, N. Y. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Konsumsi Nutrisi Dan Peran Suami Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area Selatan Kota Medan Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 446–452. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.3039>
- (Ester Ratnaningsih, 2020)Ester Ratnaningsih. (2020). Dukungan Suami Kepada Istri Dalam Upaya Pemberian Asi Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 11(1), 9–19.

<https://doi.org/10.52299/jks.v11i1.59>

(Puspita et al., 2022)Puspita, M., Handayani, R., Azteria, V., & Vionalita, G. (2022). Hubungan Faktor Karakteristik Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 24–29. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i1.249>

(Sari, 2020)Sari, E. (2020). Hubungan Rawat Gabung Dengan Motivasi Ibu Dalam Memberikan Asi Di Bps Arifin Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 26–30. <https://doi.org/10.47560/keb.v9i1.238>

(Kebo et al., 2021)Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infant At the Public Health Center of Ile Bura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288–298. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.288-298>

(Asih Dwi Astuti et al., 2022)Asih Dwi Astuti, Siti Rochmaedah, & Rahma Tunny. (2022). Karakteristik Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waplau Kabupaten Buru. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 107–120. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i1.882>

(Hasbyollah et al., 2023)Hasbyollah, M. S., Nursifa, N., & Budiadi, hana N. (2023). Jurnal Kesehatan Rajawali. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 7(2), 353–360.

(Andreinie et al., 2019)Andreinie, R., Riyana, S., & Abdurahman Palembang, S. (2019). *CENDEKIA MEDIKA Volume 4 Nomor 2, THE RELATIONSHIP BETWEEN BREASTFEEDING FATHER AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING*. 4(September), 139–146.

(Muchsin, 2024)Muchsin, E. N. (2024). Dukungan Suami Pada Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 38–46.

(Hidayati et al., 2021)Hidayati, A. N., Chaliza, S. N., Makrifah, S., & Nurdiantami, Y. (2021). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 112–120. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2019>

LAMPIRAN


Lampiran 1 Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI





PENGUSUL & NIM	Frida Marlita
JUDUL SKRIPSI	Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa, S.Tr. Keb Tahun 2024
TAHUN AKADEMIK	2024/2025
BATAS PENYELESAIAN
NAMA PEMBIMBING	<ol style="list-style-type: none"> 1. Illa Arinta, SST, MKes 2. Febri Annisa Nuurjanah, S.ST., M,Keb



PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT
SOEBROTO
JAKARTA
2024



	PRODI DIII KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO	Kode : :
	Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410 Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373 Laman : http://www.akbidrspad.ac.id	Tanggal :
		Revisi :
		Hal :
FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI		




Pengusul : Frida Marlita



Nama Pembimbing : Illa Arinta, SST, MKes dan Febri Annisa Nuurjanah,
 S.ST., M,Keb



Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
13 september 2024	Membahas tema skripsi dan mencari judul	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan menggunakan eksperimen 2. Tidak meneliti pengetahuan responden 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
16 september 2024	Konsul online: mengajukan 3 judul skripsi yang akan di gunakan	Pembimbing menyetujui judul mengenai pemberian kayu manis untuk membantu penyembuhan luka perineum		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket



20 september 2024	Konsul Offline: membahas judul yang telah di acc, menentukan responden, metode penelitian, tempat penelitian. Mengganti judul, menentukan responden, tempat penelitian, metode penelitian.	1. Menentukan responden dan tempat penelitian. 2. Menentukan alur penelitian 3. Mengganti judul dari hubungan rebusan kayu manis untuk membantu penyembuhan luka perineum menjadi Hubungan Peran Suami Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Yang Memberikan Asi		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
23 september 2024	Mengajukan Bab 1	Tambahkan dampak terhadap ibu yang tidak mendapatkan dukungan		

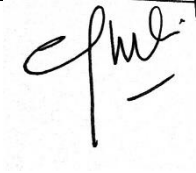
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
27 september 2024	Membahas mengenai alat ukur menggunakan skala likert yaitu kuesioner.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari kuesioner yang sudah tervaliditas dan reabilitas. 2. Lanjut membuat bab 2 sampai baba 4 dan kuesioner dari penelitian terdahulu yang sudah valid dan riabel 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
4 oktober 2024	Menagjukan bab 1 sampai bab 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 2 di setiap paragraph maksimal 8 baris 2. Rumusan maslah di sesuaikan lagi dengan latar belakang 3. Pertanyaan bersifat univariat dan bivariat 		



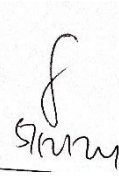

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
11 oktober 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melanjutkan bab 4 2. Konsultasi mengenai metode yang akan digunakan yaitu korlasional dengan cara cross sectional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyetujui metode yang akan digunakan 2. Menyetujui kuesioner yang akan digunakan dan mencantumkan validitas serta reabilitas. 		
Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
17 Oktober 2024	Mengajukan Bab 1-2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan parameter pemberian ASI 2. Memperbaiki kerangka teori 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
18 oktober 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan bab 1-4 2. Konfirmasi revisi dari pembimbing 2 3. Konsultasi kuesioner 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan kuesioner keberhasilan menyusui 2. Melanjutkan revisi dari pembimbing 2 mengenai parameter 		




	4. Konsultasi mengenai surat penelitian	<p>keberhasilan menyusui</p> <p>3. Pelaksanaan penelitian dilakukan di ruang nifas.</p> <p>4. Cari Kembali kuesioner yang terdapat skor validasinya</p>		
Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
18 NOktober 2024	Mengajukan Bab 2 dan kuesioner	Memperbaiki kerangka teori		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
25 Oktober 2024	Mengajukan Bab 1-4	<p>1. Mengganti judul penelitian</p> <p>2. Membahas bear sampel dan cara pengambilan Teknik sampling</p> <p>3. Kuesioner mengenai pemberian Asi, hanya diberikan 1 pertanyaan dan tidak perlu uji</p>		

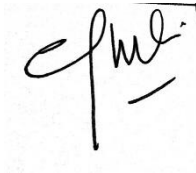
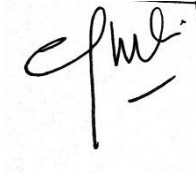
		validitas dan reabilitas.		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
31 oktober 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan Bab 3-4 2. Perizinan untuk tempat penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki DO 2. Membahas cara skoring dari data yang di dapat 3. Menambahkan penjelasn mengenai SPSS di point analisis data. 4. Boleh melakukan di TPMB lebih dari satu tempat 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
4 November 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti tempat penelitian dari puskesmas ke klinikl bidan 2. Kuesioner yang terdapat skor valid dan riabilitas tahun 20 14 dan yang terbaru 2019 valid dan riabel 	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengizinkan untuk pindah tempat penelitian 2. Mencari Kembali kuesioner 		


	namun tidak ada skor validitas			
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
5 November 2024	<ol style="list-style-type: none"> Mengajukan bab 2-3 Menmgajukan kuesioner 	<ol style="list-style-type: none"> Penilaian pemberia ASI pada DO, Bab 2 Jawaban di kuesioner di perjelas jangan di singkat Perbaiki kerangka teori 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
13 November 2024	<ol style="list-style-type: none"> Perbaiki judul Sintasi Capaian pemberian ASI Perbaiki kuesioner 	Kuesioner lebih kepada ibunya		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

21 November 2024	Membahas revisi kuesioner	Uji validasi ACC revisi proposal		
------------------------	------------------------------	---	---	--

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
27 November 2024	Mengkonfirmasi hasil validitas kuesioner bahwa terdapat 7 pertanyaan yang tidak valid	Memperbaiki pertanyaan yang tidak valid lalu uji kembali		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
2 desember 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan masalah ibu nifas di latar belakang 2. Revisi kuesioner, memperbaiki pernyataan pada kuesioner yang belum valid 	Menambahkan jumlah kuesioner agar saat tidak valid masih ada back up		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
5 Desember 2024	Menambahkan angka kejadian masalah di daerah penelitian	Mengubah pemosisian kalimat pada latar belakang yang menunjukkan masalah yang terjadi		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
6 desember 2024	Konfirmasi bahwa setelah dilakukan 2 kali uji validitas terdapat 27 pernyataan yang valid.	Gunakan semua kuesioner yang valid		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
8 Januari 2025	1. BAB I 2. BAB 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kata “berdasarkan” pada pendahuluan di hapus. 2. Hasil ukur pada peran suami sesuaikan dengan DO3. 3. Cek kembali hasil bivariat. 4. Tambahkan pembahasan minimal 3 lembar 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
15 Januari 2025	Konfirmasi revisian bab 4	Lanjutkan bimbingan ke pembimbing 2		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
16 Januari 2025	BAB I BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kalimat pada pertanyaan penelitian dan tujuan khusus 2. Hasil data pada tabel uasi di umah menjadi resiko dan tidak beresiko. 3. Hasil data pada tabel pekerjaan diubah 	 16/1/25	

		<p>menjadi bekerja dan tidak bekerja</p> <p>4. Hasil data pada tabel pendidikan di umah menjadi SD dan SMP (Rendah), SMA dan perguruan tinggi (Tinggi).</p> <p>5. Pada pembahasan tambahkan <i>breashfeeding father</i></p>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatanganan	Ket
30 Januari 2025	<p>BAB 1: Abstrak dan manfaat penelitian</p> <p>BAB II : Kerangka Konsep</p> <p>BAB 4 : Kategori di data analisis univariat dan bivariat, pembahasan</p>	<p>1. Tambahkan teori di pembahasan</p> <p>2. Tambahkan hasil penelitian di pembahasan pemberian ASI</p>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatanganan	Ket
4 Februari 2025	Menambahkan teori dan hasil penelitian di pembahasan	ACC revisi hasil skripsi		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
5 Februari 2025	Konfirmasi ke pembimbing 2 hasil revisi yang sudah di ACC pembimbing 1 dan penguji. BAB 1: Abstrak dan manfaat penelitian BAB II : Kerangka Konsep BAB 4 : Kategori di data analisis univariat dan bivariat, pembahasan		 5/2/25	

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD
Gatot Soebroto



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-345437;
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 597 /XII/2024 Jakarta, 3 Desember 2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Kepada
Yth. Klinik Bidan Ria Yulisa
S.Tr.Keb
di
Tempat

- Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
- Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Ibu Bidan berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Frida Marlita dkk 1 orang, untuk melaksanakan Penelitian di Klinik Bidan Ria Yulisa S.Tr.Keb, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Frida Marlita	2115201055	Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024.
2	Maharani Galuh Syafira	2115201061	Hubungan Status Ekonomi, Paritas dan Dukungan Keluarga Dengan Baby Blues Pada Ibu Post Partum Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024.

- Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Lampiran 3 Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian

KLINIK BIDAN
Bdn. Ria Yulisa, S.Tr. Keb
 Jl. Raya Kencana No.57, RT.03/RW.002, Kencana,
 Kec. Tanah Sereal, Kota Bogor, Jawa Barat 16167



No :

Lampiran :

Perihal : Balasan "Surat Permohonan Perizinan"

Kepada Yth,

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
 di tempat.

Menanggapi surat saudara nomor : B/597/XII/2024 pada tanggal 3 Desember 2024

Perihal " Surat Permohonan Perizinan", pada mahasiswa:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1.	Frida Marlita	2115201055	Hubungan Peran Suami dengan Pemberian ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024.
2.	Maharani Galuh Syafira	2115201061	Hubungan Status Ekonomi, Paritas dan Dukungan Keluarga dengan <i>Baby Blues</i> Pada Ibu Pos Partum di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024.

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang dimaksud.

Klinik Bidan Ria Yulisa

Ria Yulisa S.Tr.Keb

Lampiran 4 Instrumen Pengumpulan Data

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

No. Telp :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai mekanisme, tujuan dan manfaat penelitian ini yang berjudul “Hubungan Peran Suami Dengan Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bidan Ria Yulisa Kabupaten Bogor Tahun 2024” maka dengan ini saya menyatakan:

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA

Untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bogor, 2024

Peneliti

Responden

(.....) (.....)

“KISI-KISI INSTRUMEN PERAN SUAMI”

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI PADA

IBU NIFAS DI KLINIK BIDAN RIA YULISA KABUPATEN BOGOR

TAHUN

2024

Variabela	Indikator	No. Soal
PERAN SUAMI	Aspek dukungan Emosional	1,2,3,4,5,6,7
	Aspek dukungan Informasi	8,9,10,11,12,13,14
	Aspek dukungan Instrumental	15,16,17,18,19,20,21,22
	Aspek dukungan Penilaian	23,24,25,26,27,28

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI PADA

IBU NIFAS DI KLINIK BIDAN RIA YULISA KABUPATEN BOGOR

TAHUN

2024

Petunjuk :

1. Pilihlah jawaban yang benar dengan memberikan tanda (✓) pada kolom jawaban yang telah disediakan.
2. Peneliti menjamin kerahasiaan yang diberikan responden.

A. Karakteristik Rsponden

Nama :

Umur : Tahun

Pendidikan:

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Tidak Sekolah | <input type="checkbox"/> |
| Tidak Tamat | <input type="checkbox"/> |
| Tamat SD | <input type="checkbox"/> |
| Tamat SMP | <input type="checkbox"/> |
| Tamat SMA | <input type="checkbox"/> |
| Tamat Perguruan Tinggi | <input type="checkbox"/> |

Pekerjaan :

- | | |
|------------------|--------------------------|
| Ibu Rumah Tangga | <input type="checkbox"/> |
| Petani | <input type="checkbox"/> |
| Pensiu | <input type="checkbox"/> |
| TNI/POLRI | <input type="checkbox"/> |
| Wiraswasta | <input type="checkbox"/> |
| Swasta | <input type="checkbox"/> |
| PNS | <input type="checkbox"/> |
| Lain-lain.... | <input type="checkbox"/> |

B. Pertanyaan Pemberian ASI

Berilah tanda (✓) pada jawaban yang di pilih

1. Apakah ibu memberikan Asi pada bayi selama masa nifas?

Ya ()

Tidak ()

C. Kuesioner Peran Suami

Penilaian peran suami, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Responden telah membaca dan mengisi lembar persetujuan menjadi responden.
2. Pilihlah jawaban yang benar dengan memberikan tanda (✓) pada kolom jawaban yang telah disediakan.
3. Setiap pertanyaan wajib diisi dengan kebenaran dan kejujuran.
4. Peneliti menjamin kerahasiaan yang diberikan responden.
5. Pilihlah jawaban pada masing-masing pernyataan dengan keterangan adalah sebagai berikut.

SL : Selalu (jika dilakukan secara rutin berulang-ulang)

SR : Sering (jika dilakukan rutin tapi tidak berulang)

KD : Kadang – kadang

JR : Jarang (jika pernah tetapi tidak rutin)

TP : Tidak Pernah

6. Keterangan :

Peran suami merupakan dukungan yang diberikan suami kepada ibu.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
1.	suami saya memberi tahu mengenai manfaat ASI bagi bayi	5	4	3	2	1
2.	Suami saya mencari tahu teknik menyusui yang benar	5	4	3	2	1
3.	Suami saya mencari tahu tentang waktu pemberian asi	5	4	3	2	1
4.	Suami saya memberikan informasi tentang tanda-tanda jika bayi cukup asi seperti bayi tidak rewel dan tidur nyenyak	5	4	3	2	1
5.	Suami saya memberi informasi	5	4	3	2	1

	tentang pola makan yang sehat untuk memperlancar produksi ASI					
6.	Suami saya memberikan pujian pada saat memberikan ASI	5	4	3	2	1
7.	Suami saya menemani saat menyusui bayi dimalam hari	5	4	3	2	1
8..	Suami saya memberikan dorongan dan semangat saat saya mulai lelah dan stres saat menyusui	5	4	3	2	1
9.	Suami saya memberi waktu untuk saya istirahat setelah menyusui	5	4	3	2	1
10.	Suami saya selalu mengapresiasi terhadap usaha menyusui bayi	5	4	3	2	1

11	Suami saya selalu menanyakan perasaan saya selama menyusui	5	4	3	2	1
12.	Suami saya selalu memotivasi saya pada saat menyusui	5	4	3	2	1
13.	suami saya membantu menyiapkan perlengkapan menyusui seperti pumping ASI dan botol	5	4	3	2	1
14.	Suami saya menjaga kebersihan perlengkapan menyusui seperti pompa ASI dan botol	5	4	3	2	1
15	Suami saya tidak membantu membersihkan perlengkapan menyusui setelah digunakan	1	2	3	4	5

16	suami saya membantu menyiapkan stok ASI yang sudah di perah untuk diberikan ke bayi	5	4	3	2	1
17	Suami saya selalu memastikan ASI yang sudah di perah disimpan dengan benar	5	4	3	2	1
18	Suami saya tidak membantu menyiapkan makanan yang bergizi untuk ibu menyusui	1	2	3	4	5
19	Suami saya membantu menyiapkan makanan/minuman saat sedang menyusui	5	4	3	2	1
20.	Suami saya membantu melakukan perawatan payudara untuk	5	4	3	2	1

	memperlanacar pengeluaran ASI					
21.	Suami saya memperhatikan teknik menyusui yang benar	5	4	3	2	1
22.	Suami saya memperhatikan makanan yang bergizi saat nifas dan menyusui	5	4	3	2	1
23.	Suami saya menganjurkan untuk terus menyusui ketika ASI yang keluar sedikit	5	4	3	2	1
24	Suami saya memastikan saya sudah benar dalam mengatasi masalah selama menyusui	5	4	3	2	1
25	Suami saya memberikan semangat untuk menyusui saat ASI tidak lancar	5	4	3	2	1

26.	Suami saya memperhatikan bayi cukup mendapatkan ASI, seperti: bayi tidak rewel dan tidurnya nyenyak	5	4	3	2	1
27	Suami saya memperhatikan jumlah ASI yang keluar saat saya melakukan perawatan payudara	5	4	3	2	1

Lampiran 5 Surat lolos kaji etik dari institusi/ instansi (*Ethical Clearance/ Ethical Approval*)



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee
Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:002827/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2024

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: FRIDAMARLITA
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Illa Arinta, S.ST., M.Kes Febri Annisaa Nuurjannah, S.ST., M.Kes
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul <i>Title</i>	: HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI PADA IBU NIFAS DI KLINIK BIDAN RIA YULISA KABUPATEN BOGOR TAHUN 2024 <i>THE RELATIONSHIP OF THE ROLE OF THE HUSBAND AND THE FEEDING OF BREAST MILK TO PUBLIC WOMEN AT THE RIA YULISA MIDWIFERY CLINIC, BOGOR DISTRICT, 2024</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

31 December 2024
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

Masa berlaku:
31 December 2024 - 31 December 2025

Lampiran 6 Hasil validitas dan reliabilitas kuesioner

		X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	TOTAL
X01	Pearson Correlation	1	.769	.620	-.119	-.314	.618	.434	.593	-.359	.408	.020	-.379	.394	.356	.267	.118	.113	-.416	.048	.624	.647
	Sig. (2-tailed)		.000	.004	.616	.178	.004	.056	.006	.121	.074	.933	.099	.085	.123	.255	.621	.634	.068	.842	.003	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X02	Pearson Correlation	.769	1	.631	.051	-.228	.486	.417	.336	-.208	.484	-.100	-.332	.099	.403	.249	.420	.146	-.340	.317	.583	.705
	Sig. (2-tailed)	.000		.003	.831	.333	.030	.067	.147	.379	.031	.675	.152	.677	.078	.291	.065	.540	.142	.173	.007	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X03	Pearson Correlation	.620	.631	1	-.348	-.202	.615	.415	.610	-.663	.578	.529	-.179	.493	.506	.196	.206	.496	-.331	.377	.709	.817
	Sig. (2-tailed)	.004	.003		.133	.393	.004	.069	.004	.001	.008	.016	.450	.027	.023	.408	.383	.026	.154	.101	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X04	Pearson Correlation	-.119	.051	-.348	1	.646	-.379	-.237	-.500	.354	-.396	-.640	-.483	-.696	-.249	.008	-.083	-.213	-.108	-.112	-.225	-.325
	Sig. (2-tailed)	.616	.831	.133		.002	.100	.315	.025	.125	.084	.002	.031	.001	.289	.973	.727	.368	.649	.638	.340	.162
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X05	Pearson Correlation	-.314	-.228	-.202	.646	1	-.479	-.437	-.476	.336	-.361	-.285	-.258	-.472	-.494	.344	-.214	-.012	.088	-.137	-.407	-.263
	Sig. (2-tailed)	.178	.333	.393	.002		.033	.054	.034	.148	.118	.224	.273	.036	.027	.138	.365	.960	.713	.564	.075	.263
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X06	Pearson Correlation	.618	.486	.615	-.379	-.479	1	.552	.714	-.643	.499	.192	-.088	.472	.494	.062	.488	.369	-.246	.232	.554	.710
	Sig. (2-tailed)	.004	.030	.004	.100	.033		.012	.000	.002	.025	.418	.712	.036	.027	.795	.029	.109	.296	.324	.011	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X07	Pearson Correlation	.434	.417	.415	-.237	-.437	.552	1	.292	-.399	.647	.091	-.072	.307	.480	.037	.294	.370	.021	.261	.434	.622
	Sig. (2-tailed)	.056	.067	.069	.315	.054	.012		.212	.082	.002	.702	.764	.189	.032	.878	.208	.108	.928	.266	.056	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X08	Pearson Correlation	.593	.336	.610	-.500	-.476	.714	.292	1	-.668	.453	.548	-.086	.672	.428	.019	.186	.316	-.432	.228	.764	.619
	Sig. (2-tailed)	.006	.147	.004	.025	.034	.000	.212		.001	.045	.012	.718	.001	.060	.937	.431	.175	.057	.335	.000	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X09	Pearson Correlation	-.359	-.208	-.663	.354	.336	-.643	-.399	-.668	1	-.493	-.661	.094	-.637	-.543	.038	-.128	-.433	.169	-.348	-.650	-.604
	Sig. (2-tailed)	.121	.379	.001	.125	.148	.002	.082	.001		.027	.002	.694	.003	.013	.873	.592	.056	.477	.132	.002	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X10	Pearson Correlation	.408	.484	.578	-.396	-.361	.499	.647	.453	-.493	1	.352	-.127	.450	.570	-.117	.583	.325	-.217	.450	.701	.749
	Sig. (2-tailed)	.074	.031	.008	.084	.118	.025	.002	.045	.027		.128	.594	.047	.009	.624	.007	.162	.359	.047	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X11	Pearson Correlation	.020	-.100	.529	-.640	-.285	.192	.091	.548	-.661	.352	1	.320	.712	.346	-.045	-.063	.457	-.008	.234	.431	.416
	Sig. (2-tailed)	.933	.675	.016	.002	.224	.418	.702	.012	.002	.128		.169	.000	.135	.850	.791	.043	.972	.320	.058	.068
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X12	Pearson Correlation	-.379	-.332	-.179	-.483	-.258	-.088	-.072	-.086	.094	-.127	.320	1	.205	-.080	-.164	.022	.106	.460	-.015	-.318	-.035
	Sig. (2-tailed)	.099	.152	.450	.031	.273	.712	.764	.718	.694	.594	.169		.386	.736	.491	.926	.656	.041	.951	.172	.885
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X13	Pearson Correlation	.394	.099	.493	-.696	-.472	.472	.307	.672	-.637	.450	.712	.205	1	.386	-.117	.008	.221	.037	-.067	.515	.498
	Sig. (2-tailed)	.085	.677	.027	.001	.036	.036	.189	.001	.003	.047	.000	.386		.093	.625	.974	.350	.878	.779	.020	.026
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X14	Pearson Correlation	.356	.403	.506	-.249	-.494	.494	.480	.428	-.543	.570	.346	-.080	.386	1	-.233	.495	-.015	-.299	-.048	.634	.517
	Sig. (2-tailed)	.123	.078	.023	.289	.027	.027	.032	.060	.013	.009	.135	.736	.093		.322	.027	.948	.201	.842	.003	.020
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X15	Pearson Correlation	.267	.249	.196	.008	.344	.062	.037	.019	.038	.117	-.045	-.164	-.117	-.233	1	-.043	.255	.294	.250	-.081	.383
	Sig. (2-tailed)	.255	.291	.408	.973	.138	.795	.878	.937	.873	.624	.850	.491	.625	.322		.856	.278	.209	.288	.734	.095
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X16	Pearson Correlation	-.118	.420	.206	-.083	-.214	.488	.294	.186	-.128	.583	-.063	.022	.008	.495	-.043	1	.134	-.287	.307	.386	.481
	Sig. (2-tailed)	.621	.065	.383	.727	.365	.029	.208	.431	.592	.007	.791	.926	.974	.027	.856		.574	.220	.188	.093	.032
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X17	Pearson Correlation	.113	.146	.496	-.213	-.012	.369	.370	.316	-.433	.325	.457	.106	.221	-.015	.255	.134	1	.048	.579	.250	.576
	Sig. (2-tailed)	.634	.540	.026	.368	.960	.109	.108	.175	.056	.162	.043	.656	.350	.948	.278	.574		.842	.007	.288	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X18	Pearson Correlation	-.416	-.340	-.331	-.108	.088	-.246	.021	-.432	.169	-.217	-.008	.460	.037	-.299	.294	-.287	.048	1	-.120	-.583	-.119
	Sig. (2-tailed)	.088	.142	.154	.649	.713	.296	.928	.057	.477	.359	.972	.041	.878	.201	.209	.220	.842		.615	.007	.617
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X19	Pearson Correlation	.048	.317	.377	-.112	-.137	.232	.261	.228	-.348	.450	.234	-.015	-.067	-.048	.250	.307	.579	-.120	1	.419	.473
	Sig. (2-tailed)	.842	.173	.101	.638	.564	.324	.266	.335	.132	.047	.320	.951	.779	.842	.288	.188	.007	.615		.066	.035
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X20	Pearson Correlation	.624	.583	.709	-.225	-.407	.554	.434	.764	-.650	.701	.431	-.318	.515	.634	-.081	.386	.250	-.583	.419	1	.704
	Sig. (2-tailed)	.003	.007	.000	.340	.075	.011	.056	.000	.002	.001	.058										

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	TOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	1	.435	.161	.147	-.274	.515	.553	.575	.159	.435	.152	.596	.589	.281	.388	.715	.556	.542	.702
	Sig. (2-tailed)		.056	.497	.535	.242	.020	.012	.008	.503	.055	.523	.006	.006	.229	.091	.000	.011	.013	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00002	Pearson Correlation	.435	1	-.202	.179	-.050	.021	.101	.545	-.182	.117	.356	.301	.331	.333	.420	.370	.609	.679	.566
	Sig. (2-tailed)	.056		.393	.449	.834	.928	.672	.013	.442	.622	.124	.197	.154	.152	.065	.108	.004	.001	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00003	Pearson Correlation	.161	-.202	1	0.000	-.018	.159	.392	.127	.492	.169	-.196	.273	.178	.048	.220	-.021	-.144	-.123	.163
	Sig. (2-tailed)	.497	.393		1.000	.941	.502	.087	.593	.027	.477	.408	.244	.454	.839	.351	.932	.546	.607	.492
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00004	Pearson Correlation	.147	.179	0.000	1	-.182	.304	.204	.363	-.422	.225	.425	.371	.377	.166	.274	.328	.355	.240	.416
	Sig. (2-tailed)	.535	.449	1.000		.442	.193	.389	.116	.064	.341	.062	.108	.102	.484	.242	.158	.124	.308	.068
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00005	Pearson Correlation	-.274	-.050	-.018	-.182	1	-.017	.110	.088	.100	.117	-.010	-.147	-.073	-.211	-.119	-.379	-.099	-.089	-.002
	Sig. (2-tailed)	.242	.834	.941	.442		.943	.644	.713	.674	.625	.965	.536	.760	.372	.617	.099	.677	.708	.994
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00006	Pearson Correlation	.515	.021	.159	.304	-.017	1	.489	.358	.144	.475	.031	.616	.574	.046	.243	.471	.588	-.033	.535
	Sig. (2-tailed)	.020	.928	.502	.193	.943		.029	.121	.545	.034	.896	.004	.008	.846	.303	.036	.006	.889	.015
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00007	Pearson Correlation	.553	.101	.392	.204	.110	.489	1	.458	.149	.487	.105	.516	.689	.321	.326	.325	.302	.405	.624
	Sig. (2-tailed)	.012	.672	.087	.389	.644	.029		.042	.530	.029	.660	.020	.001	.167	.161	.162	.195	.077	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00008	Pearson Correlation	.575	.545	.127	.363	.088	.358	.458	1	-.068	.611	.585	.589	.636	.622	.753	.610	.758	.686	.921
	Sig. (2-tailed)	.008	.013	.593	.116	.713	.121	.042		.776	.004	.007	.006	.003	.003	.000	.004	.000	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00009	Pearson Correlation	.159	-.182	.492	-.422	.100	.144	.149	-.068	1	.187	-.217	.029	.056	.083	-.138	-.212	-.277	-.362	-.028
	Sig. (2-tailed)	.503	.442	.027	.064	.674	.545	.530	.776		.430	.358	.902	.814	.726	.562	.369	.237	.117	.905
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00010	Pearson Correlation	.435	.117	.169	.225	.117	.475	.487	.611	.187	1	.182	.608	.586	.498	.392	.394	.359	.378	.679
	Sig. (2-tailed)	.055	.622	.477	.341	.625	.034	.029	.004	.430		.444	.004	.007	.025	.088	.085	.120	.101	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00011	Pearson Correlation	.152	.356	-.196	.425	-.010	.031	.105	.585	-.217	.182	1	.271	.253	.654	.282	.265	.464	.493	.539
	Sig. (2-tailed)	.523	.124	.408	.062	.965	.896	.660	.007	.358	.444		.248	.281	.002	.228	.259	.039	.027	.014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00012	Pearson Correlation	.596	.301	.273	.371	-.147	.616	.516	.589	.029	.608	.271	1	.668	.402	.689	.618	.611	.337	.798
	Sig. (2-tailed)	.006	.197	.244	.108	.536	.004	.020	.006	.902	.004	.248		.001	.079	.001	.004	.004	.146	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00013	Pearson Correlation	.589	.331	.178	.377	-.073	.574	.689	.636	.056	.586	.253	.668	1	.420	.524	.556	.594	.416	.786
	Sig. (2-tailed)	.006	.154	.454	.102	.760	.008	.001	.003	.814	.007	.281	.001		.065	.018	.011	.006	.068	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00014	Pearson Correlation	.281	.333	.048	.166	-.211	.046	.321	.622	.083	.498	.654	.402	.420	1	.442	.441	.410	.448	.630
	Sig. (2-tailed)	.229	.152	.839	.484	.372	.846	.167	.003	.726	.025	.002	.079	.065		.051	.051	.072	.048	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00015	Pearson Correlation	.388	.420	.220	.274	-.119	.243	.326	.753	-.138	.392	.282	.689	.524	.442	1	.552	.586	.479	.732
	Sig. (2-tailed)	.091	.065	.351	.242	.617	.303	.161	.000	.562	.088	.228	.001	.018	.051		.012	.007	.032	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00016	Pearson Correlation	.715	.370	-.021	.328	-.379	.471	.325	.610	-.212	.394	.265	.618	.556	.441	.552	1	.784	.500	.719
	Sig. (2-tailed)	.000	.108	.932	.158	.099	.036	.162	.004	.369	.085	.259	.004	.011	.051	.012		.000	.025	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00017	Pearson Correlation	.556	.609	-.144	.355	-.099	.588	.302	.758	-.277	.359	.464	.611	.594	.410	.586	.784	1	.533	.807
	Sig. (2-tailed)	.011	.004	.546	.124	.677	.006	.195	.000	.237	.120	.039	.004	.006	.072	.007	.000		.016	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
VAR00018	Pearson Correlation	.542	.679	-.123	.240	-.089	-.033	.405	.686	-.362	.378	.493	.337	.416	.448	.479	.500	.533	1	.679
	Sig. (2-tailed)	.013	.001	.607	.308	.708	.889	.077	.001	.117	.101	.027	.146	.068	.048	.032	.025	.016		.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.702	.566	.163	.416	-.002	.535	.624	.921	-.028	.679	.539	.798	.786	.630	.732	.719	.807	.679	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.009	.492	.068	.994	.015	.003	.000	.905	.001	.014	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.684	21

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.747	19

Lampiran 7 Master tabel hasil pengolahan data

No	Nama	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Pemberian ASI	Kode	Peran Suami	Kode
1	A	30	1	SMA	5	PNS	6	ya	2	cukup	2
2	TY	28	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
3	MA	30	1	Perguruan Tinggi	6	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
4	M	32	1	Perguruan Tinggi	6	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	Cukup	2
5	S	29	2	SMP	4	Ibu Rumah Tangga	1	Tidak	1	Kurang	3
6	A	36	2	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
7	D	27	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
8	S	22	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
9	I	28	1	SD	5	Ibu Rumah Tangga	1	Tidak	1	Kurang	3
10	SW	25	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
11	TY	26	2	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
12	K	30	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
13	S	25	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
14	S	33	1	SD	3	Ibu Rumah Tangga	1	Tidak	1	Kurang	3
15	Y	22	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
16	E	26	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
17	S	39	2	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
18	NL	26	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
19	E	30	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	Tidak	1	kurang	3
20	S	25	1	SMA	5	PNS	6	ya	2	cukup	2
21	S	29	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
22	Y	24	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	kurang	3
23	J	32	1	SMA	5	PNS	6	ya	2	cukup	2
24	AL	27	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
25	YS	28	1	Perguruan Tinggi	6	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	kurang	3
26	D	37	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
27	MW	25	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
28	S	26	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2
29	AT	29	1	Perguruan Tinggi	6	Wiraswasta	5	ya	2	cukup	2
30	DS	24	1	SMA	5	Ibu Rumah Tangga	1	ya	2	cukup	2

Tabel Peran Suami

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	Total	Kode
3	3	2	2	4	4	4	4	5	5	4	4	3	2	1	2	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	84	2
4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	83	2
4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	1	1	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	91	2
4	4	5	5	5	5	3	1	5	5	4	4	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	83	2
4	4	3	3	4	2	3	1	3	3	4	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	4	3	3	3	2	3	70	3
4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	5	4	4	4	4	90	2
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	2
3	3	4	4	5	3	5	5	5	5	4	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	4	4	5	5	4	4	96	2
4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	73	3
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	5	4	3	5	5	90	2
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	96	2
2	5	3	5	5	2	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	3	3	1	3	5	5	5	4	3	106	2
4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	2	5	3	2	3	2	4	2	3	3	87	2
3	2	2	4	3	2	4	2	3	2	3	4	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	73	3
2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	96	2
4	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	3	5	4	4	5	3	4	3	4	3	4	3	4	3	103	2
4	2	2	3	3	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	4	98	2
2	3	3	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3	100	2
3	3	3	4	2	2	3	2	3	5	2	2	3	2	4	4	3	2	3	2	2	3	4	3	2	2	2	75	3
4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	101	2
2	3	4	3	4	4	3	5	2	4	2	4	3	2	1	3	3	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	86	2
4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	73	3
3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	1	2	2	3	3	3	1	4	4	4	3	3	4	3	85	2
4	3	4	4	5	5	5	4	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	100	2
3	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	74	3
4	4	4	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	101	2
5	4	4	5	3	4	5	5	5	5	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	101	2
5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	3	3	4	97	2
4	4	3	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	102	2
3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	3	4	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	100	2

Lampiran 8 Output pengolahan data, misalnya hasil analisis menggunakan SPSS

FREQUENCIES VARIABLES=USIA PENDIDIKAN PEKERJAAN NIFAS

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

USIA

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak beresi ko	26	86.7	86.7	86.7
Beresi ko	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	27	90.0	90.0	90.0
Rendah	3	10.0	10.0	100.0

Total	30	100.0	100.0	
--------------	-----------	--------------	--------------	--

Pemberian ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	4	13.3	13.3	13.3
Ya	26	86.7	86.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

PERAN_SUAMI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	24	80.0	80.0	80.0
Kurang	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

BIVARIAT**PEMBERIAN_ASI * PERAN_SUAMI Crosstabulation**

		PERAN_SUAMI		Total	
		Cukup	Kurang		
PEMBERIAN_ASI	tidak	Count	0	4	4
		% within PEMBERIAN_ASI	0.0%	100.0%	100.0%
		% within PERAN_SUAMI	0.0%	66.7%	13.3%
Ya		Count	24	2	26
		% within PEMBERIAN_ASI	92.3%	7.7%	100.0%
		% within PERAN_SUAMI	100.0%	33.3%	86.7%
Total		Count	24	6	30
		% within PEMBERIAN_ASI	80.0%	20.0%	100.0%
		% within PERAN_SUAMI	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.462 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.143	1	.000		
Likelihood Ratio	15.922	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	17.846	1	.000		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .80.

b. Computed only for a 2x2 table

Lamiran 9 Bukti dokumentasi saat survei pendahuluan, saat pengumpulan data ataupun momen penting lainnya saat penelitian

