

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN ASI EKSKLUSIF
PADA IBU MULTIPARA DAN CRACKED NIPPLE**



LAPORAN PENELITIAN

Sebagai Salah Satu Bentuk Pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi

Oleh :

Nama	NIPY
1. Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes	05.013.147
2. Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes	04.010.066

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
TEGAL
2021**

**SK Direktur Nomor: 025.05/PHB/IV/2020 Tanggal 8 April 2020
Surat Perjanjian Pelaksanaan Kegiatan Penelitian
Nomor: 025.16/P3M.PHB/IV/2020 Tanggal 8 April 2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN PENELITIAN**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN ASI EKSKLUSIF
PADA IBU MULTIPARA DAN CRACKED NIPPLE**

Sebagai Salah Satu Bentuk Pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi

Oleh :

Nama	NIPY
1. Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes	05.013.147
2. Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes	04.010.066

Tegal, 11 Agustus 2021

Menyetujui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Ketua P3M

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA



Nilatul Izah, S.ST., M.Keb
NIPY. 11.009.061



Kusnadi, M.Pd
NIPY. 04.015.217

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN**

- 1. Judul** : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN ASI EKSKLUSIF
PADA IBU MULTIPARA DAN CRACKED NIPPLE
- 2. Ketua Peneliti**
- a. Nama Lengkap : Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M. Kes
 - b. NIDN : 1117088601
 - c. NIPY : 03.013.147
 - d. Jabatan Fungsional : -
 - e. Program Studi : DIII Kebidanan
 - f. Alamat e-mail :
- 3. Jumlah Anggota** : 1
- Nama Anggota 1 : Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes
- Biaya Penelitian** : Rp. 2,614,000

Tegal, Agustus 2021

Reviewer 1

IROMA MAULIDA, SKM, M.Epid

NIPY. 10.009.058

Menyetujui,

Ketua Prodi DIII Kebidanan
Politeknik Harapan Bersama

NHLATUL IZAKI, S.ST, M.Keb

NIPY. 14.009.061

Mengetahui,

Wakil Direktur 1
Politeknik Harapan Bersama

apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc

NIPY. 10.007.038

Reviewer 2

Inur Tivani, S.Si, M.Pd

NIPY. 09.015.239

Ketua Tim Pelaksana
Penelitian

Seventina Nurul Hidayah, S.SiT,
M. Kes

NIPY. 03.013.147

Mengesahkan,

Ketua P3M
Politeknik Harapan Bersama

Kusnadi, M.Pd

NIPY. 04.015.217


PERNYATAAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa:

1. Penelitian ini tidak pernah dibuat oleh peneliti lain dengan tema, judul, isi, metode, obyek penelitian yang sama.
2. Penelitian ini bukan merupakan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi
3. Dalam penelitian ini juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

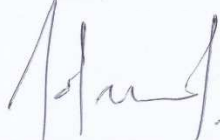
Tegal, 11 Agustus 2021

Ketua Tim Peneliti,



Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes
NIPY. 05.013.147

Anggota Tim Peneliti



Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes
NIPY. 04.010.066

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga tim pelaksana dapat menyelesaikan Laporan Penelitian dengan judul “ Faktor yang mempengaruhi Penerapan ASI Eksklusif pada Ibu Multipara dan *Cracked Nipple*” Pada kesempatan ini, tim pelaksana mohon bantuan kepada yang terhormat :

1. Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ketua P3M
3. Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan
4. Kepala Kelurahan Kudaile
5. Seluruh responden

Tim pelaksana menyadari bahwa dalam proposal ini, masih terdapat kekurangan. Maka dari itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami harapkan untuk kesempurnaan laporan ini. Semoga kegiatan ini dapat bermanfaat bagi semua civitas Politeknik Harapan Bersama Tegal

Tegal, 11 Agustus 2020

Tim Penelitian

Ketua

Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Identitas dan Uraian Umum	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vi
Daftar Lampiran	vii
Ringkasan	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Target Luaran dan Kontribusi	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB III METODE PENELITIAN	6
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	9
BAB V PENUTUP	15
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Realisasi Anggaran	L1
Susunan Organisasi Tim Peneliti/Pelaksana dan pembagian Tugas	L2
Biodata Ketua dan Anggota Tim Peneliti	L3
Pedoman Wawancara	L4
Informed Consent	L5
Dokumentasi	L6
SK Penelitian dan Pengabdian	L7

RINGKASAN

Selama pemberian ASI banyak alasan yang disampaikan ibu untuk tidak menyusui bayinya diantaranya ibu multipara dimana kesadaran menyusui dimungkinkan berkurang karena merasa persediaan ASI semakin menipis dan ibu dengan *Cracked Nipple* yang sulit menyusui karena kondisi kerusakan pada puting akibat cara menyusui yang salah atau perawatan yang tidak benar pada payudara. Kedua alasan tersebut dapat menyebabkan bisa membuat ibu stres sehingga memicu hormon oksitosin tidak bekerja dan ASI tetap tersimpan dalam payudara dan ibu akan beralih menggunakan susu formula.

Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan ASI eksklusif pada ibu multipara dan *cracked nipple* di Kelurahan Kudaile Kabupaten Tegal. Target khusus dalam penelitian ini adalah ditemukan faktor yang mempengaruhi penerapan pemberian ASI Eksklusif sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kudaile.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) sesuai dengan pedoman wawancara dan observasi. Hasil wawancara direkam dan dibuat catatan lapangan. Untuk menghindari subjektifitas, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber yaitu mengumpulkan data dari sumber yang berbeda (keluarga informan) dengan metode sama (wawancara mendalam). Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang manfaat akan pentingnya ASI eksklusif membuat ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kondisi ibu dengan *cracked nipple* dan multipara membuat ibu kesulitan akan tetapi penguatan motivasi dari dirinya dengan bekal pengetahuan membuat masalah dapat teratasi. Disarankan kepada petugas kesehatan agar terus meningkatkan pengetahuan ibu menyusui melalui penyuluhan dan disarankan pula kepada ibu menyusui agar melakukan persiapan kelahiran anak dengan melaksanakan perawatan payudara agar tidak lecet pada saat menyusui.

Keyword: Faktor Penerapan ASI Eksklusif, Ibu Multipara dan Cracked Nipple

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manfaat dari pemberian ASI bagi bayi adalah sumber zat gizi yang sangat ideal bagi bayi dengan kualitas dan kuantitas yang normal, dapat menurunkan resiko kematian neonatal, meningkatkan daya tahan tubuh karena kolostrum yang terdapat pada ASI mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur (Susilowati, 2016). Namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Selama pemberian ASI banyak alasan yang disampaikan oleh ibu untuk tidak menyusui bayinya diantaranya ibu multipara dimana kesadaran menyusui dimungkinkan berkurang karena merasa persediaan ASI semakin menipis dan ibu dengan *Cracked Nipple* yang sulit menyusui karena kondisi kerusakan pada puting akibat cara menyusui yang salah atau perawatan yang tidak benar pada payudara. Kedua hal ini dapat memicu hormon oksitosin tidak akan bekerja dan ASI akan tetap tersimpan dalam payudara namun tidak mengalir yang membuat ibu tidak semangat memberikan ASI kepada bayinya sehingga ibu mulai berpikir untuk beralih menggunakan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Oleh karena itu ibu-ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil (Anggraini, 2010).

Pemerintah telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012. Target Rencana Strategis (Renstra) 2015- 2019 adalah cakupan ASI eksklusif sebesar 50 persen pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2015). Budaya menyusui pada bayi di Indonesia merupakan sesuatu hal yang penting bagi ibu yang memiliki bayi. Akan tetapi, praktek dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif belum mencapai target yang diharapkan. Di Indonesia, nilai AKB atau angka kematian bayi termasuk tinggi, jika dibandingkan pada beberapa negara ASEAN. Human Development Report (2010) merilis data bahwa AKB di Indonesia mencapai

31/1.000 angka kelahiran. Nilai tersebut, lebih tinggi sebanyak 2,4 kali dibandingkan Thailand dan lebih tinggi sebanyak 1,2 kali dibandingkan Filipina. Bahkan nilai AKB di Indonesia tersebut, lebih tinggi 5,2 kali jika dibandingkan dengan Malaysia (Aulia dan Budi, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh, cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Tegal tahun 2019 sebesar 49,55% meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 38,89%. Cakupan nasional yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Cakupan ASI Eksklusif tertinggi di Kabupaten Tegal ada di Wilayah Puskesmas Slawi di Kelurahan Kudaile sebesar 66,7% namun angka tersebut masih dibawah cakupan nasional.

Faktor ibu multipara yang sudah melahirkan lebih dari satu kali menjadi faktor kegagalan ASI. Hal ini ditunjukkan oleh hasil studi yang dilakukan oleh Rahmatillah Razak (2015) tentang determinan pemberian ASI Eksklusif pada ibu multipara dalam memberikan ASI eksklusif menunjukkan sebagian besar ibu multipara yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dengan alasan air susu ibu tidak keluar dengan lancar. Apabila air susu ibu tidak keluar dengan lancar terutama pada hari- hari pertama setelah melahirkan, maka ibu merasa cemas dan takut bayinya kelaparan, maka ibu segera memberikan susu formula atau minuman lain seperti air tajin dan air putih untuk bayinya.

Kegagalan dalam proses menyusui diperkirakan berdampak pada profil kesehatan bayi yang diperoleh dari data statistik Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dimana Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Tegal dalam 5 tahun terakhir (2013– 2018) mengalami fluktuasi dimana tahun 2017 - 2018 terus mengalami peningkatan, diantaranya disebabkan oleh status gizi. Kondisi tersebut layak mendapatkan perhatian dan tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan (Profil Dinkes Kabupaten Tegal 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, bahwa ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjang,

namun berbagai kendala dapat timbul dalam upaya memberikan ASI secara eksklusif terutama pada ibu multipara dan *cracked nipple* maka masalah yang akan diteliti yaitu “apa saja faktor yang mempengaruhi penerapan ASI Eksklusif pada ibu multipara dan *cracked nipple*?”.

1.3 Batasan Masalah

Menemukan faktor yang mempengaruhi penerapan ASI Eksklusif dan pemberian solusi terhadap hambatan yang muncul selama menyusui bagi ibu yang multipara (bukan kehamilan pertama dan memiliki anak hidup) dan mengalami *cracked nipple*/puting susu lecet.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan ASI Eksklusif ibu multipara dan mengalami *cracked nipple* di Kelurahan Kudaile.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pengetahuan ibu multipara dan mengalami *cracked nipple* tentang pentingnya ASI Eksklusif dan hambatan selama pemberian ASI eksklusif
2. Mengetahui tentang mekanisme pertahanan terhadap pengaruh susu formula dan MP ASI dini

1.5 Manfaat Penelitian

Bagi ibu yang memiliki bayi agar lebih mengoptimalkan pemberian ASI Eksklusif dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan petugas kesehatan dalam upaya peningkatan cakupan jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN DASAR TEORI

1.1 Tinjauan Pustaka

ASI merupakan salah satu makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai anak berumur 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun. Walaupun demikian masih terdapat kendala dalam pemantauan pemberian ASI eksklusif karena belum ada sistem yang dapat diandalkan untuk memantau pemberian ASI Eksklusif (Purwanti, 2010). Meskipun sebagian orang tua telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayinya, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya.

Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali (Prawirohardjo, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian Cahaya Indah Lestari tahun 2019 menunjukkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif paling banyak terjadi pada responden dengan paritas multipara atau ibu yang pernah melahirkan 2 hingga 4 kali, dan berdasarkan data yang didapat hal ini terjadi karena 76% ibu-ibu dengan paritas multipara memiliki riwayat kegagalan memberikan ASI secara eksklusif pada anak sebelumnya. Beberapa penelitian pendukung yang berkaitan dengan ibu multipara menjadi salah satu faktor penyebab kegagalan ASI yaitu :

Cracked nipple (Puting susu lecet) adalah adanya luka pada payudara yang ditandai oleh adanya erosi kulit sampai dengan submukosa yang dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi duktus laktiferus yang menimbulkan nyeri pada saat proses menyusui.

Penyebab Cracked Nipple:

- a. Kebanyakan puting nyeri / lecet disebabkan oleh kesalahan dalam tehnik menyusui yang salah yaitu sampai ke kalang payudara bila bayi

menyusui hanya pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus sedangkan pada ibunya akan terjadi nyeri kelecetan pada puting susunya.

- b. Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, Krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.
- c. keadaan ini juga dapat terjadi pada bayi dengan tali lidah yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sampai kalang payudara dan hisapan pada putingnya saja.
- d. Rasa nyeri ini juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati. (Saleha, 2009)

Penatalaksanaan Cracked Nipple :

- a. Bayi harus disusukan terlebih dahulu pada puting yang normal / lecetnya lebih sedikit untuk menghindari tekanan local pada puting maka posisi menyusui harus sering dirubah. Untuk puting yang sakit dianjurkan untuk mengurangi frekuensi dan lamanya menyusui. Disamping itu kita harus yakin bahwa tehnik menyusui bayi harus adalah benar, yaitu bayi harus menyusui sampai kekalang payudara. Untuk menghindari payudara yang bengkak, ASI dikeluarkan dengan tangan / pompa. Kemudian diberikan dengan sendok, gelas atau pipet.
- b. Setiap kali menyusui bekas ASI tidak perlu dibersihkan, tapi diangin – anginkan sebentar agar kering dengan sendirinya. Karena bekas ASI berfungsi sebagai pembalut puting sekaligus sebagai anti infeksi.
- c. Jangan menggunakan BH yang terlalu ketat
- d. Jangan menggunakan sabun, alkohol, atau zat iritan lainnya untuk membersihkan puting susu.
- e. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam), sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh dan bayi yang tidak begitu lapar juga tidak menyusui terlalu rakus.
- f. Posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara
- g. Pergunakan BH yang menyangga.

- h. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat untuk mengurangi rasa sakit.
- i. Periksalah apakah bayi tidak menderita moniliasis yang dapat menyebabkan lecet pada puting susu ibu. Jika ditemukan gejala moniliasis dapat diberikan nistatin.

Pencegahan Cracked Nipple :

- a. Tidak membersihkan puting susu dengan sabun, alkohol, Krim, atau zat-zat iritan lainnya.
- b. Sebaiknya untuk melepaskan puting susu dengan isapan bayi pada saat bayi selesai menyusui, tidak dengan memaksa menarik puting, tetapi dengan menekan dagu bayi atau dengan memasukkan jari kekelingking yang bersih kemulut bayi.
- c. Posisi menyusui harus benar, yaitu bayi harus menyusui sampai kekalang payudara dan menggunakan payudara. (Jannah, 2011)

1.2 Dasar Teori

Penelitian berjudul Pengaruh Manajemen Laktasi Paket *Breast* terhadap Masalah Laktasi Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang yang dilakukan oleh Elvia Metti bertujuan untuk mengetahui pengaruh manajemen laktasi paket Breast terhadap masalah laktasi ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan masalah laktasi sebelum dengan sesudah intervensi ($p = 0,016$), dimana terdapat penurunan jumlah ibu yang mempunyai masalah laktasi sebelum intervensi sebanyak 9 orang (42,9%) dan sesudah intervensi 5 orang (23,8%).

Penelitian berjudul Determinan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Multipara di Kabupaten Jeneponto yang dilakukan Ida Leida M.Thaha *et al* tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional study. Wawancara dilakukan pada 262 ibu multipara yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Sampel diperoleh dengan cara proporsional random sampling. Analisis data menggunakan uji statistik chi square dengan $p=0,05$. Hasil: ada hubungan tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu dan penerimaan informasi dari

petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara di Kabupaten Jeneponto

Penelitian berjudul Perbedaan Pengetahuan Ibu Primipara dan Ibu Multipara Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga tahun 2014 yang dilakukan oleh Yeni Eria. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu primipara dan ibu multipara dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usi 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas telaga. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Dari hasil penelitian didapatkan pengetahuan primipara dengan kategori baik yaitu 40 responden (80,0%) dan pengetahuan kategori kurang yaitu 10 responden (20,0%), sedangkan pengetahuan multipara dengan kategori baik yaitu 47 responden (94,0%), dan pengetahuan dengan kategori kurang berjumlah 3 responden (6,0%).

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) sesuai dengan pedoman wawancara dan. Hasil wawancara direkam dan dibuat catatan lapangan. Sampel informan diambil secara *purposive sampling*, yang disesuaikan dengan tujuan dan jenis penelitian. Informan pada penelitian ini terdiri dari informan kunci, informan utama dan informan triangulasi. Informan kunci dalam penelitian ini adalah bidan koordinator wilayah puskesmas Slawi yang akan mengarahkan peneliti dalam memilih informan utama. Dalam penelitian ini jumlah informan ditentukan oleh tersaturasinya sumber informan, dalam penelitian ini jumlah informan utama sebanyak 4 orang ibu multipara dan *cracked nipple* dan informan triangulasi adalah keluarga ibu sebanyak 4 orang.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu multipara dan *cracked nipple* yang mempunyai memiliki bayi berusia maksimal 4 bulan dan hanya diberikan ASI saja. (Informan Utama).
- b. Keluarga dekat ibu (informan triangulasi).
- c. Bisa berkomunikasi dengan baik.
- d. Bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi Kriteria eksklusi adalah penghilangan atau pengeluaran subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi penelitian karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu multipara dan *cracked nipple* yang mempunyai memiliki bayi > 4 bulan. (Informan Utama).
- b. Bayi tidak diberikan ASI saja.
- c. Tidak dapat berkomunikasi dengan baik.
- d. Tidak bersedia menjadi responden.

3.2. Bahan dan Alat penelitian

Alat penelitian yang digunakan yaitu pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*). Ketika peneliti menemukan suatu teori, peneliti membandingkan dengan kondisi di lahan kemudian dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti melakukan konfirmasi ke informan triangulasi sumber dan akan tetap dilakukan penyesuaian dengan teoridengan tujuan untuk mengungkap fakta, keadaan, fenomena dan keadaan yang terjadi saat penelitian berjalan. Peneliti menyuguhkan data apa adanya yang didapatkan secara langsung dari responden sehingga diperoleh faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan ASI Eksklusif pada ibu multipara dan *cracked nipple*.

Transkrip hasil wawancara langsung disusun setelah selesai melakukan wawancara. Wawancara mendalam dilakukan sendiri oleh peneliti tanpa bantuan orang lain.

- a. Pedoman wawancara pada Informan Utama meliputi :

Kunjungan I :

- 1) Menggali pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif (arti, manfaat, teknik menyusui yang benar, tanda bayi cukup ASI dll) dan penguatan niat dalam memberikan ASI secara eksklusif terutama bagi ibu multipara dan *cracked nipple*
- 2) Menggali informasi tentang perasaan ibu selama proses menyusui
- 3) Menggali informasi tentang pandangan ibu tentang tanggung jawab dalam memberikan ASI eksklusif yang merupakan hak bayi
- 4) Menggali informasi tentang pandangan ibu terhadap susu formula terhadap tumbuh kembang anak
- 5) Menggali informasi tentang dukungan keluarga yang diberikan pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif
- 6) Menggali informasi tentang usaha yang dilakukan ibu agar produksi ASI nya tetap banyak
- 7) Menggali mitos-mitos yang ada tentang ASI eksklusif dan tanggapan ibu terhadap mitos tersebut

- 8) Menggali informasi cara menjaga mutu serta jumlah produksi ASI agar tetap mencukupi kebutuhan bayi
 - 9) Menggali informasi tentang mekanisme pertahanan ibu terhadap pengaruh susu formula dan MP ASI dini
 - 10) Menggali masalah yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif terutama terkait dengan kondisi ibu apakah ada pengaruhnya atau tidak dalam menerapkan ASI eksklusif
- b. Pedoman wawancara pada Informan Triangulasi (Keluarga Ibu) :
- 1). Pengetahuan tentang ASI Eksklusif, manfaat, pentingnya bagi ibu dan bayi
 - 2). Pendapat ibu tentang mitos yang ada tentang pemberian ASI eksklusif
 - 3). Pendapat ibu tentang susu formula dan dampaknya untuk tumbuh kembang bayi
 - 4). Usaha yang dilakukan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif

Setelah informasi didapatkan dari responden, data yang diperoleh dari informan baik dari catatan maupun hasil rekaman pada saat wawancara mendalam yang telah dilakukan dikumpulkan. Selanjutnya peneliti membuat transkrip catatan dan rekaman hasil diskusi dan wawancara yaitu dengan cara memindahkan data tersebut ke dalam bentuk tulisan dan melakukan klarifikasi data dengan mengkategorikan data yang mempunyai karakteristik yang sama dengan mengelompokkan untuk memudahkan interpretasi data serta membuat matriks untuk mengklarifikasikan data yang sesuai dengan data yang kita inginkan. Selanjutnya data dianalisa melalui kajian data untuk membuat kesimpulan, melalui usaha menemukan karakteristik pesan yang dilakukan secara objektif dan sistematis.

3.3. Prosedur Penelitian

Penelitian ini melalui tahapan :

- a. Pengurusan perijinan di wilayah yang akan diteliti dan penentuan sasaran yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi usia maksimal 4 bulan dan hanya memberikan ASI saja

- b. Pengumpulan data melalui pendampingan ibu menyusui dalam penerapan ASI eksklusif sampai 6 bulan
- c. Pengolahan dan analisis data untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan ASI eksklusif

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam sesuai dengan pedoman wawancara tiap tahap kunjungan. Hasil wawancara direkam dan dibuat catatan lapangan.

Untuk menghindari subyektifitas, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber yang dilakukan dengan mencari data dari sumber yang beragam yang saling berkaitan dan peneliti melakukan eksplorasi untuk mengecek kredibilitas dari beragam sumber (Satori, dkk, 2010).

Sebelum responden memberikan persetujuan, terlebih dahulu peneliti menjelaskan berbagai hal dalam penelitian sampai mereka mengerti dan memahami secara maksimal serta setelah bersedia menjadi informan kemudian diminta untuk menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) yang telah disediakan.

Tahapan *intuiting*, merupakan langkah awal peneliti untuk dapat menyatukan secara keseluruhan fenomena yang sedang diamati atau diteliti. *Intuiting* memerlukan konsentrasi mental yang memungkinkan seorang peneliti untuk melihat, mendengar dan sensitif terhadap setiap aspek dari fenomena (Asih, 2005). Pada tahap ini peneliti akan mengamati, mendengarkan setiap ungkapan ibu multipara dan *cracked nipple* dalam menerapkan ASI Eksklusif melalui proses wawancara, mempelajari data yang dideskripsikan, mengulang kembali serta memahami fenomena yang disampaikan oleh informan utama dan informan triangulasi. Apabila ada data yang perlu ditambahkan atau dikonfirmasi, dilakukan *member checking*. Wawancara mendalam dilakukan satu per satu. Informasi yang diperoleh dalam wawancara mendalam direkam dengan hp dan foto sebagai dokumentasi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Diperoleh penjelasan mengenai hasil penelitian yang didapatkan terkait faktor yang mempengaruhi penerapan ASI Eksklusif ibu Ibu Multipara dan Cracked Nipple di RT 02 Kelurahan Kudaile. Tema panduan wawancara terstruktur yang telah dibuat sebelumnya, berdasarkan hasil kunjungan dengan wawancara mendalam yang dilakukan pada 4 informan utama yaitu ibu pemberi ASI eksklusif yang Ibu Multipara dan *Cracked Nipple* yaitu meliputi pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, perasaan ibu selama proses menyusui, teknik menyusui yang dilakukan, dan upaya dalam mempertahankan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan tema kunjungan pada informan triangulasi (keluarga terdekat ibu) sebanyak 1 orang dari masing-masing responden yaitu pengetahuan tentang ASI eksklusif, pendapat tentang mitos pemberian ASI, pendapat tentang susu formula dan dampak bagi tumbuh kembang bayi, dan usaha yang dilakukan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif. Berikut uraian dari deskripsi tempat penelitian dan hasil analisis tema yang muncul.

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik enam responden yang bersedia dilakukan wawancara antara lain sebagai berikut :

A. Informan Utama

1. Informan Utama 1 (IU1) : adalah Ny. W berusia 32 tahun P2A0
2. Informan Utama 2 (IU2) : adalah Ny. U berusia 29 tahun P3A0
3. Informan Utama 3 (IU3) : adalah Ny. P berusia 27 tahun P2A0
4. Informan Utama 4 (IU4) : adalah Ny. S berusia 33 tahun P3A0

B. Informan Triangulasi

1. Ny. R (IT 1) yaitu ibu kandung dari IU 1
2. Ny. I (IT 2) yaitu ibu kandung dari IU 2

3. Ny.N (IT 3) yaitu kakak kandung dari IU 3

4. Ny. H (IT 4) yaitu ibu kandung dari IU 4

4.2 Hasil Penelitian dan pembahasan

1. Informan Utama

Hasil penelitian didapatkan berdasarkan panduan wawancara terstruktur selama 30 – 40 menit, waktu dan tempat sudah disepakati oleh informan dan peneliti yaitu di tempat tinggal informan.

a. Kunjungan I (menggali pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif)

Pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif diungkapkan informan sebagai berikut :

1) Arti, manfaat, teknik menyusui yang benar, pencegahan puting susu lecet, tanda bayi cukup ASI

“ ASI Eksklusif itu ASI yang diberikan sampai 6 bulan setelah itu baru boleh dikasih makanan tambahan entah itu pisang, bubur atau makanan lainnya, ASI penting mba buat kecerdasan bayi, antibodi biar kuat, ga mudah sakit, menyusui yang benar ya bayi kayak di gendong depan, terus bayi dipeluk, ibu posisinya duduk biasa bersandar biar ga capek, bagian bokong bisa diganjal bantal, kepala bayi di tangan atas. Biar puting ga lecet bisa dikasih baby oil, kalo ga salah kata teman saya suruh diolesin ASI. Tanda bayi cukup ASI bayi tidurnya nyenyak ga ngak ngek, ga rewel, terus biasanya kalo udah kenyang biasanya dilepas sendiri, eek nya juga kadang mencret kadang nggak...beda beda mba....saya dapat informasinya dari bidan tempat saya periksa mba....” (IU 1)

“Asi eksklusif itu kalo bayi dikasih ASI saja sampai 6 bulan. Nanti bisa dilanjut ASInya sampai 2 tahun..ASI sangat penting buat bayi biar sehat, kan langsung dari ibunya bukan dari susu kaleng, puting susu saya sekarang sudah ga lecet bu,, Cuma

pas lagi lecet biasanya saya kasih salep...terus saya kompres air hangat...tapi baru kemarin-kemarin saya tau kalo lecet katanya dioles sama air susu...tanda bayi ASI nya cukup biasanya bayi ga rewel, berat badannya naik, tubuhnya juga akas...” (IU 2)

“ehmmmm.....asi yang diberikan sampai 2 tahun...eh enam bulan ya mba...air putih ga boleh, makanan lain juga ga boleh...tapi kalau pas bayi sakit boleh dikasih obat. Soalnya anak saya pas lahir juga sempet sakit terus dikasih obat sama vitamin kata dokternya ga papa....ASI tetap jalan. Puting susu biar ga lecet ya yang penting pake ASI aja mb....saya tahu dari baca-baca di internet mba....makanya seja awal saya udah tahu...tanda bayi cukup ASI ya beratnya nambah....terus ga kegemukan....biasanya tubuhnya kecil tapi pas...” (IU 3)

“ASI eksklusif itu bayi disusukan selama 6 bulan kata, ga boleh dikasih susu formula atau makanan selain ASI..., ASI ya penting mba....biar bayinya sehat, kuat ga mudah meriang....kebal biasanya walaupun diaja mayeng-mayeng (jalan-jalan) kalo puting susu ga lecet ya dipijet pake baby oil peke air hangat, bayi cukup ASI kalo mimiknya sekenyangnya dia terus biasanya tidur” (IU 4)

Pengetahuan informan tentang ASI eksklusif sebagian besar mengatakan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lain sekalipun susu formula. Satu informan mengatakan bahwa masih dikatakan ASI eksklusif jika diberikan obat kalau memang diperlukan untuk penyembuhan anak sakit (IU 3).

Pernyataan informan tersebut sejalan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Bab I Pasal 1 Ayat 2,

pengertian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia enam bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali suplemen vitamin, obat, dan mineral.

Semua informan telah mengetahui pentingnya ASI Eksklusif yaitu salah satunya untuk kekebalan tubuh bayi dan kecerdasan otak (IU 1 – 4)

Informan sebanyak satu orang mengetahui bahwa pencegahan puting susu lecet adalah dengan mengoleskan air susu pada puting ibu (IU 3), sebagian informan lainnya menyatakan pencegahan puting susu lecet dengan air hangat, baby oil dan dengan menggunakan salep (IU 1 dan IU 4)

Secara umum informan telah mengetahui tanda bayi cukup ASI, diantaranya adalah bayi tidur nyenyak, tidak rewel melepas puting sendiri jika sudah kenyang, dan BAB bervariasi (IU 1 dan IU 4), berat badan naik (IU 2), tidak obesitas (IU 3).

Terkait pengetahuan tentang ASI eksklusif, sebanyak dua informan mendapat informasi langsung dari bidan dan dokter tempat periksa selama kehamilan dan teman sebaya (IU 1, IU 2, IU 4) satu informan mendapat informasi tidak langsung yaitu dari internet (IU3)

Pengetahuan ibu merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati (2010) dan Juliani (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan pengetahuan yang baik informan akan memberikan bayinya ASI secara eksklusif sehingga ASI akan lancar dan bayi puas/cukup mendapat ASI, sehingga ibu tidak memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum berumur 6 bulan.

2) Perasaan ibu selama proses menyusui

“seneng mba....apalagi setelah lahir kan bayi langsung diletakkan ke badan saya, diantara payudara sini (sambil tersenyum dan menunjukkan letak bayi), bayi ditengkurapkan padahal saya masih belum bersih darah juga masih bercecer....tapi saya seneng mb...bayi merangkak di atas perut..nah setelah dapat putingnya bayi kayak langsung kenal...terus jadi mudah lanjut menyusuinya.....sekarang saya bangga bisa menyusui si dedek...alhamdulillah”(IU 1)

“senang mba....senang sekali.....saya terbantu dengan ASI...kalo saya ga bisa menyusui kasihan anak saya....manfaat nya juga banyak....buat bayi buat ibu buat semua.....bangga sekali bisa menyusui....” (IU 2)

“perasaan saya senang sekali bisa menyusui.....saya merasa memberikan yang terbaik buat anak....ga ada kekhawatiran...yakin bahwa ASI memang yang bagus buat anak saya....ngasih susu formulanya nanti aja bu...mungkin setelah 6 bulan....” (IU 3)

“alhamdulillah.....seneng banget mba.....susah awalnya tapi bisa terlewati....namanya berjuang buat anak ya mba....ASI nya kan sudah ada...jadi harus semangat....kan banyak temen saya asinya ga keluar akhirnya bayi diminumin susu formula....”(IU 4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden ibu mengambil keputusan untuk menyusui bayi secara eksklusif sebagian besar karena ingin yang terbaik untuk anak. Hal ini sejalan dengan teori Riordan dan Wambach 2010 bahwa pengambilan

keputusan pemberian ASI dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor anak, faktor ibu, informasi yang diperoleh ibu, keluarga dan orang sekitar, petugas kesehatan dan sosial budaya.

3) Pandangan ibu tentang tanggung jawab dalam memberikan ASI eksklusif yang merupakan hak bayi

“bayi punya hak dapetin ASI ya bu..kasian saya nya kalo ga dikasih...lagian juga eman-eman susunya,,,karena susu saya itu keluarnya banyak....susu formula selain mahal juga belum perlu...ntar setelah 6 bulan sih ga papa....ASI itu manfaatnya banyak, anaknya juga pinter, cerdas, buat ibunya ya kalo menyusui biasanya cepat kurus.hehehe” (IU 1)

“ASI sangat penting untuk bayi, kalo susu formula walaupun di tv dan di swalayan yang nawarin sering saya belum tertarik.....menyusui sendiri lebih seneng mba....susu formula ntar aja kalo udah 2 tahun...kan ASI mungkin udah ga keluar lagi.....kalo sekarang ngasihnya kasihan bayinya...repot juga...harus manasin botolnya juga...malah pusing...belum lagi susunya barangkali ada pengawetnya juga...kan ga bagus buat bayi”(IU 2)

“berhak mb, kalo kita bisa memberikan ASI kenapa harus diganti susu formula...yang manfaatnya juga lebih bagus ASI. Kalo ASI kan steril, ngasihnya gampang, ga perlu nyiapin botol, manasin, belum lagi beli-beli susu nya itu malah pemborosan....kalo ASI eksklusif kan mending irit 6 bulan malah sampe 2 tahun ga harus beli susu....manfaatnya bagus buat bayi...kata bu bidan ASI yang keluar pertama yang warnanya kuning itu bagus buat daya tahan tubuh

bayi.....alhamdulillah pas saya lahiran bayi langsung dapat ASI itu” (IU 3)

“ASI yang saya tahu memang buat bayi bu, udah disiapin dari sananya kali ya bu....hehehe...jadi ga perlu susu formula...mahal juga...saya juga dirumah aja ga kerja kalo pake susu formula kasihan bayinya....seperti ini saya sudah merasa nyaman....bayi juga kayanya butuh ibunya kalo pas lagi nyusu...kita nya kan senang....ASI penting buat otak bayi, insyaallah kalo udah besar anaknya cerdas” (IU 4)

Pernyataan di atas yang disampaikan semua informan bahwa ASI merupakan hak bayi, sejalan dengan dasar hukum Undang-undang Dasar pasal 28B ayat (2) bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tubuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Maknanya hak atas tumbuh dan berkembang salah satunya dengan mendapatkan ASI.

Semua informan mengungkapkan bahwa menyusui sangat penting untuk kesehatan bayi, hal ini sejalan dengan teori yaitu ASI memegang peranan untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi (damayanti, 2010)

- 4) Pandangan ibu terhadap susu formula terhadap tumbuh kembang anak

“mboten lah mba....ASI mawon (ga lah mba..ASI saja)....lebih bagus buat pertumbuhan perkembangan bayi....dikasih Allah...kalo formula kan buatan manusia....jadi bayi mau minum ASI sebanyak banyaknya orang tua ga khawatir...perut bayi barangkali belum siap kalo dikasih formula ...susu formula

nanti aja kalo udah saya sapih 2 tahun...ASI dulu dimaksimalkan.” (IU 1)

“kandungan gizi yang ada di susu formula masih kalah ketimbang yang ada di ASI mba....fungsi buat tumbuh kembang bayi jelas dong mba...ASI kan makanan bayi yang banyak nutrisinya...kaya kita kalo makan ya biar tambah gemuk...lagian kalo susu formula tidak praktis sama sekali beda dengan ASI” (IU 2)

“susu formula untuk tumbuh kembang bayi juga bisa....tapi kalo sudah olahan kayak gitu bahan kimianya pasti udah ada kan mb? Kalo ASI kan ga peke kardus..hehehe.....langsung lewat payudara ibu...steril dan terjamin menurut saya...” (IU 3)

“formula memang membuat bayi gemuk kayak anak tetangga saya gendut banget mba, tapi kayak ga kenceng gitu kulitnya gembur, kadang juga kalo ga cocok bisa mencret, untuk sekarang ASI dulu aja mba....formula nya nanti aja....” (IU 4)

Informan Utama 1 (IU 1) mengungkapkan bahwa bayi tidak perlu diberi susu formula sampai dengan 6 bulan karena pencernaan belum siap, ASI pemberian dari Tuhan bukan buatan manusia jadi lebih steril daripada susu formula dari hasil buatan manusia yang sudah tercampur bahan kimia sehingga kemungkinan bayi tidak siap.

Informan lain menyampaikan bahwa ASI dapat menaikkan berat badan karena nutrisi yang terkandung dalam ASI sangat banyak, sangat baik untuk tumbuh kembang bayi. Selagi masih ada atau ASI masih cukup formula tidak mempunyai manfaat sampai 6 bulan (IU 2, IU 3, IU 4)

Ungkapan informan di atas sejalan dengan teori Khamzah (2012) bahwa pemberian ASI merupakan hal penting dalam tumbuh kembang anak karena di dalam ASI terdapat kandungan minyak omega 3 asam linoleat alfa yang sangat dibutuhkan bagi perkembangan anak dan tidak terdapat pada susu formula

- 5) Masalah yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif terutama terkait dengan kondisi ibu yang multipara dan puting susu lecet, apakah ada pengaruhnya atau tidak dalam penerapan ASI eksklusif.

“kadang bingung aja mb...walaupun saya sudah pernah punya anak tapi kadang merasa kayak anak pertama karena jaraknya udah lama juga...orang tua juga udah beda fisiknya...kadang kalo minta bantuan kan juga ga bisa lama-lama....tapi kalo ga memberikan ASI mungkin lebih repot ya mba...butuh uang dan tenaga juga. Kalo ASI eksklusif kan bayi nangis langsung dikasih walaupun kadang saya nya capeeeeek banget...boyok e mba....ga ada yang gantiin sih ya....tapi ga papa....bismillah diberi lancar...kalo tetangga sih biasa tanya gini “ udah dikasih makan apa?mereka bilang biar bayi cepet gede makan aja ga papa...tapi sayanya nggak lah”(IU1)

“ternyata menyusui eksklusif ga mudah ya mba...tapi juga ga sulit kalo udah dijalani..pas awal itu ASI saya sedikit...sampe sakit putingnya...lecet akhirnya sakit...kadang ada tetangga saya yang bilang kalo anak yang dikasih formula lebih cepet gede....kalo minum ASI lama....tapi saya udah tak niatin pokoknya ASI saja...suami saya juga sangat mendukung,, kalo orang tua saya yang mertua yang kadang bilang dedeknya kasih makan aja barangkali masih lapar...karena orang tua saya kan

pake aturan lawas mba.heheh...tapi ga maksa juga terserah mantunya...“(IU2)

“hambatan sih ga ada mb...udah rutinitas jadi terbiasa....kalo perasaan lelah, atau galau ya kadang ada....namanya nyusuin ya ga ada yang gantiin ya mba...he....kendala pas awal-awal puting saya lecet sempet saya mikir pake susu formula aja...sakit banget sih mba...tapi pas udah sembuh alhamdulillah sekarang bisa enjoy.....”(IU 3)

“hambatan kadang asi saya sedikit mb...kurang istirahat aja... ini kan saya sekalian jaga warung jadinya kalo siang saya ga tidur ntar malam sering begadang....anak saya yang lainnya juga kadang ga ngerti,,,mamahnya lagi nyusuin ya pada minta ini itu jadinya repot,,,puting susu saya juga lagi lecet kadang kalor pas sakit pengennya berhenti nyusuin...tapi tetep saya semangat aja mb,,,sakit tak tahan...capek ya sempatkan istirahat soalnya suami juga sering ngingetin.....makan, minum, istirahat...ya ini udah keseharian saya mba....”(IU 4)

Sebagian besar informan mengungkapkan bahwa mereka memiliki niat untuk memberikan ASI secara eksklusif namun kadang ibu mendapatkan informasi bahwa bayi diberi makan saja dengan alasan barangkali masih lapar (IU2). Semua informan tetap memiliki tekad untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif (IU 1 - IU 4)

Ungkapan informan menunjukkan bahwa mereka belum mendapatkan dukungan sepenuhnya dari lingkungan sekitar, namun sejauh ini informan tidak mengalami kesulitan dalam meneruskan niatnya untuk tetap memberikan ASI eksklusif.

Sebagian besar informan memiliki motivasi yang kuat, perasaan senang dan bangga karena dapat menyusui bayinya sendiri. Hal ini sesuai teori dari Abdullah 2004, bahwa menyusui anak merupakan bagian dari tugas biologi seorang ibu, dengan perasaan senang dan bangga bisa menjadi bagian dari konsep diri ibu yang positif sehingga ibu dapat berperan optimal dalam perawatan bayinya.

6) Teknik menyusui yang dilakukan selama proses menyusui

“teknik menyusui?maksudnya gimana mba.....(setelah dijelaskan) oooohh...ya saya menyusui kadang sambil tiduran, kadang duduk...senyamannya aja....ngasih susu kalo bayi nangis atau paling nggak 2 jam...tidur ya kita bangunin....tapi anak saya seringnya belum 2 jam udah minta minum.....” (IU 1)

“saya seringnya mimik in sambil tiduran....jadi bayi tidur sayanya bisa istirahat sebentar....duduk ya kadang-kadang...capek soalnya mb....” (IU 2)

“teknik menyusui emang ada ya mba...hehe...saya taunya yang penting puting masuk mulut bayi terus bayinya minum....kalo posisi saya seringnya sambil tiduran...tapi duduk juga...senyamannya aja.....” (IU 3)

“selama ini saya menyusui ya langsung aja...ga pake alat apa-apa....seringnya duduk....tiduran kalo mau sekalian tidur....” (IU 4)

Ungkapan yang disampaikan informan menyampaikan bahwa teknik menyusui seringnya dilakukan dengan posisi tidur dengan alasan lebih merasa nyaman (IU 1 – 4)

Teori Saryono, 2008 disampaikan bahwa memberi ASI dianjurkan dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Posisi yang dianjurkan yaitu ada beberapa (posisi dekapan, football hold, posisi berbaring) dengan tujuan bayi akan merasa lebih tenang, tidak terjadi gumoh, puting susu tidak lecet.

- 7) Usaha yang dilakukan ibu agar produksi ASI nya tetap banyak
“ makan sayur yang ijo-ijo,kuah banyak macamnya sayur sop, sayur bayam, sayur daun katuk, makan ga usah ada pantangan, menyusui tiap 2 jam atau kalo anak udah nangis minta nenen ya kasih aja...ga usah dijadwal.....” (IU 1)

“ makan banyak aja...ga usah milih-milih...yang penting jangan stress...soalnya kayak aku ya mba, kalo stress dikit aja langsung berkurang ASI nya...ngaruh banget.....masalah dibuat santai walaupun ya susah....sering-sering nyusui bayi.....” (IU 2)

“kalo ASI biar banyak ya makan yang banyak, tambah susu...makan sayurya makan bergizi mb....susu saya juga sering....sayur-sayuran yang hijau, minum yang banyak....” (IU 3)

“ menyusui tiap bayi nangis, sesering mungkin atau minimal ya 2 jam, makanannya yang bergizi, banyak porsi, paling ya gitu mba....yang penting jangan stres....istirahat yang cukup...” (IU 4)

- 8) Cara menjaga mutu serta jumlah produksi ASI agar tetap memenuhi kebutuhan bayi

“makan banyak, minum banyak, vitamin, dan ga stress...”(IU 1)

“atur makannya, cairan, ga usah stress...” (IU 2)

“susui sering, ditambah makanan yang bergizi, minuman buat cairan tubuh, sama tablet penambah ASI...” (IU 3)

“makanan yang bergizi, dan ga usah stress ...” (IU 4)

Beberapa informan mengungkapkan bahwa cara mereka menerapkan cara dalam menjaga mutu dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar responden menjaga mutu ASI melalui pola makan dan penambahan cairan. Sesuai dengan teori Purwanti 2012 bahwa kualitas ASI dipengaruhi oleh kesehatan ibu secara menyeluruh, termasuk juga mutu dari asupan makanan dan kecukupan istirahat.

9) Mekanisme pertahanan terhadap pengaruh susu formula dan MP ASI Dini

“karena kita tahu manfaat ASI lebih bagus dari susu formula jadinya itu buat kekuatan saya untuk lebih memilih ASI dulu mba....” (IU 1)

“yang penting niat mba....dukungan suami dan keluarga juga....walaupun suami jauh ga papa...kan juga sering diingetin...keluarga saya juga mendampingi nemenin saya disini....” (IU 2)

“ga ada mekanisme apa gitu mba...saya sih yang penting karena sering dapat informasi sebaiknya kalo menyusui pake ASI saja sayanya nurut aja...karena memang ternyata manfaatnya banyak sekali....alhamdulillah saya senang...” (IU 3)

“saya tahu bahwa ASI sangat bagus buat bayi,,jadi susu formula nanti saja kalo sudah 6 bulan atau ntar aja pas penyapihan 2 tahun....” (IU 4)

Perilaku ibu memberikan ASI eksklusif menurut model perubahan sikap yang dikembangkan oleh Niven 2002 meliputi tahap pertama yaitu unfreezing yaitu ketika ibu menyadari bahwa tindakannya selama ini tentang pemberian ASI pada anaknya kurang tepat, sehingga muncul masalah-masalah yang disebabkan perilaku tersebut, misalnya timbul diare atau kekurangan gizi pada anak. Tahap kedua yaitu changing (perubahan) yaitu setelah mengetahui bahwa perilaku pemberian ASI yang mereka lakukan selama ini keliru tersebut berdampak buruk bagi kesehatan anaknya maka terbukalah kesadaran ibu dan terbentuk sikap baru tentang penatalaksanaan pemberian ASI yang benar. Tahap ketiga adalah re freezig, tahap ini ibu mengevaluasi sikapnya dalam melatih ASI eksklusif tersebut telah sesuai dengan harapannya atau tidak

10) Keberhasilan penerapan ASI eksklusif

“alhamdulillah mb, saya senang bisa memberikan ASI secara eksklusif buat anak saya, saya ngrasain sekali manfaatnya....buat bayi sehat, berat badan juga ga pernah turun walaupun ga gendut banget tapi malah pas gini aja....susah senang ya ada lah....yang penting niat yang terbaik buat anak... terus dukungan dari orang sekeliling kita....walaupun ada yang ga setuju nyatanya sekarang mereka biasa aja...udah setuju...”(IU 1)

“alhamdulillah udah 6 bulan saya menyusui anak saya, pastinya senang...anak juga kelihatan sehat..ga mudah sakit..buat ibu katanya bisa mencegah kanker payudara juga ya

mba.... capek jelas ada repot juga....tapi kayaknya lebih repot kalo pake susu kaleng ya mba....ASI tah enak...ngek jel ngek jel...hehehe.....pengalaman juga buat nanti anak sayayang selanjutnya....”(IU 2)

“alhamdulillah lancar mb....dibantu njenengan juga...makasih....Sejak hamil ini niat saya memang anak sebaiknya diberikan ASI secara eksklusif tanpa tambahan makanan apapun sebelum waktu selesai....hambatan pasti ada mba...tapi kalo udah niat ya insyallah semua bisa teratasi...walaupun ga mudah....anak kan investasi juga ya mba..hehehe...berat badan saya juga stabil gara-gara menyusui mba” (IU 3)

“bersyukur saya mba...bentar lagi lagi 6 bulannya....anak saya Alhamdulillah juga sehat...suka dukanya pasti ada...berjuang terus..puting lecet, anak rewel, diomongin tetangga supaya anak dikasih makan pisang dll banyak godaannya tapi saya ga terpengaruh mba...semua demi ana...”(IU 4)

Semua informan mengungkapkan keberhasilannya dalam memberikan ASI eksklusif dengan suka duka yang dialami selama menjalani proses menyusui ASI eksklusif. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada enam informan didapatkan bahwa motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah karena tahu bahwa manfaat ASI dapat memberikan keuntungan untuk semua. Bayi akan lebih sehat dan cerdas. Satu informan yaitu IU 2 mengatakan bahwa manfaat ASI eksklusif dapat mencegah kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian Buckeley, Kathleen, dan Gloria (2006) yang menyatakan bahwa menyusui dapat mengurangi resiko kanker payudara sebanyak 4,3 % untuk ssetiap tahun selama menyusui.

Informan IU 3 mengungkapkan bahwa manfaat yang dirasakan ibu setelah memberikan ASI eksklusif adalah penurunan berat badan dari berat badan sebelum hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Wen, et al (2009) di Australia bahwa sebanyak 10% ibu mengatakan manfaat pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan berat badan pasca melahirkan.

Hasil penelitian juga didapatkan bahwa semua informan mengungkapkan bahwa ASI eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan anak menjadi lebih sehat. Dewi (2011) menjelaskan bahwa manfaat pemberian ASI eksklusif kepada anak selama 6 bulan dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangannya menjadi lebih baik, bayi jarang mengalami sakit karena adanya zat protektif untuk melindungi bayi dari infeksi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Wen et al (2009) bahwa ASI baik untuk kesehatan bayi, melindungi bayi dari penyakit, meningkatkan sistem kekebalan tubuh serta membantu menjalin kedekatan antara ibu dan anak.

Semua informan merasakan senang dan bangga dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wen et al (2006) yang menyatakan bahwa ketika ibu sukses dalam memberikan ASI eksklusif mereka merasakan kebanggaan dan kenyamanan berdasarkan pengalaman ibu dari salah satu informan juga mengatakan merasa puas dan lega dapat memberikan yang terbaik untuk bayinya. Hal ini sejalan dengan teori yang ditulis Wong dkk (2008) ibu memiliki perasaan yang menyatu sangat dekat dengan anaknya dan merasa tuntas dan merasa puas ketika bayi menghisap ASI darinya.

2. Informan Triangulasi (IT 1 – IT 4) (Pengetahuan tentang ASI Eksklusif, manfaat, pentingnya bagi ibu dan bayi, pendapat tentang mitos pemberian ASI eksklusif, pendapat tentang susu formula dan

dampak untuk tumbuh kembang bayi, dan usaha yang dilakukan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif)

“ Asi eksklusif..(sambil tersenyum..berpikir)..asi yang diminum sampe 6 bulan, penting buat kesehatan bayi.....mitos kadang percaya kadang nggak...tapi saya lebih percaya ASI ketimbang susu formula....jadi ya saya nyaranin anak saya pake ASI aja...”(IT 1)

“asi eksklusif itu asi yang diberikan buat anak ketika setelah melahirkan sampe 6 bulan...manfaatnya buat anak tubuhnya menjadi kuat, dapat nutrisi yang cukup, kalo susu formula buat pendamping aja tapi ya nanti setelah 6 bulan.. dukungan saya.selalu ngingetin makanan yang dimakan, kadang bantuin urusan rumah tangganya....”(IT 2)

“ ASI eksklusif itu air susu ibu sampe 6 bulan...manfaatnya banyak buat kekebalan tubuh bayi biar ga gampang sakit, makanan terbaik bayi, kalo susu formula boleh aja setelah 2 tahun, nanti kan kalo bayi udah gede mungkin ASI kurang ya bisa pake susu formula, saya sih dukung aja...cuma kalo pisang aja ga papa kan mba...atau ga boleh ya? Saya kadang kasian barangkali kalo ASI aja kurang.....”(IT 3)

“ Asi eksklusif itu ASI saja yang diminum bayi sampe 6 bulan...punya manfaat yang banyak buat ibu dan bayi, saya tau dari bidan sama tetangga-tetangga.....susu formula ada bagusnya juga Cuma lebih bagus ASI...saya dukung apa yang anak saya pilih....”(IT 4)

Beberapa dari informan triangulasi mengatakan bahwa ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan sampai 6 bulan, hanya ASI saja (IT 2 dan IT 4). Walaupun ada informan triangulasi yang masih ragu-ragu dengan waktu tepatnya pemberian makan pada bayi (IT 3). Informan Triangulasi memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, beberapa informan memberikan kebebasan kepada IU

untuk memutuskan apakah bayi akan diberikan ASI secara eksklusif atau tidak .

Menurut Sudiharto (2007) dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan termasuk memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu.

4.3 Luaran yang dicapai

Jurnal Nasional Oksitosin Sinta 4 Universitas Ibrahimy

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Semua informan telah mengetahui pentingnya ASI Eksklusif yaitu salah satunya untuk kekebalan tubuh bayi dan kecerdasan otak (IU 1 – 4). Informan sebanyak satu orang mengetahui bahwa pencegahan puting susu lecet adalah dengan mengoleskan air susu pada puting ibu (IU 3), sebagian informan lainnya menyatakan pencegahan puting susu lecet dengan air hangat, baby oil dan dengan menggunakan salep (IU 1 dan IU 4). Pengetahuan ibu merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.
2. Teknik menyusui seringkali dilakukan responden dengan posisi tidur dengan alasan lebih merasa nyaman. Teknik menyusui yang kurang tepat dapat memicu puting susu lecet dan sebagian besar responden tidak terlalu mempermasalahkan kerepotan mengurus anak yang lain sebagai alasan untuk tidak menyusui selama hal tersebut masih dapat diatasi.
3. Beberapa responden menyampaikan bahwa karena tugas menyusui tidak dapat digantikan, rasa lelah membuat kadang ingin memberikan susu formula sebagai gantinya tapi ditepis karena ada semangat untuk tetap dapat menyusui secara eksklusif.
4. Beberapa dari informan triangulasi mengatakan bahwa ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan sampai 6 bulan, hanya ASI saja (IT 2 dan IT 4). Walaupun ada informan triangulasi yang masih ragu-ragu dengan waktu tepatnya pemberian makan pada bayi (IT 3). Informan Triangulasi memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif namun beberapa menyarankan penambahan MPASI karena kasihan dengan bayi jika kurang kenyang. Beberapa informan yang lain memberikan kebebasan kepada ibu untuk memutuskan apakah bayi akan diberikan ASI secara eksklusif atau tidak .

5. Beberapa faktor penghambat dan penunjang dalam proses menyusui secara eksklusif bagi ibu multipara dan mengalami *cracked nipple* adalah walaupun pengaruh dari luar menghambat pemberian ASI seperti ajakan dan saran dari orang tua untuk menambahkan MPASI pada bayi namun komitmen yang sangat baik dari informan sangat menunjang untuk dapat menerapkan ASI eksklusif sehingga sampai kunjungan terakhir terhadap informan utama bayi masih diberikan ASI secara eksklusif Hasil wawancara sebagian responden mengambil keputusan untuk menyusui bayi secara eksklusif sebagian besar karena ingin yang terbaik untuk anak, responden lain menyampaikan bahwa ASI dapat menaikkan berat badan karena nutrisi yang terkandung dalam ASI sangat banyak, sangat baik untuk tumbuh kembang bayi. Selagi masih ada atau ASI masih cukup formula tidak mempunyai manfaat sampai 6 bulan.

5.2. Saran

1. Meningkatkan peran keluarga terutama suami dan keluarga dalam mendukung pelaksanaan pemberian ASI eksklusif
2. Meningkatkan komitmen ibu menyusui secara eksklusif walaupun baru merawat bayi pertama kali dan menjalani long distance marriage
3. Mengembangkan pengetahuan ibu menyusui dalam menerapkan pemberian ASI secara eksklusif terhadap bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Susilowati, Kuspriyanto. 2016. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan kebidanan masa nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Apriani, Ika. 2012. Perbedaan Faktor-faktor Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol dan Puskesmas Candi Lama Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.1/2/2012* Hal. 346-356
- M.Thaha. 2015. Determinan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Multipara di Kabupaten Jeneponto. *Jurnal MKMI*
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Eria, Yeni. 2014. Perbedaan Pengetahuan Ibu Primipara dan Ibu Multipara Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.1/2/2014*
- Hidajati, 2012. *Manajemen Laktasi Dalam: Febriani. N, Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta, Pustaka Bunda : 76-83.
- Metti, Elvia. 2013. Pengaruh Manajemen Laktasi Paket *Breast* terhadap Masalah Laktasi Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal MKMI Vol.2/3/2013*.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Satori, Djam'an dan Aan Komariah, 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Smith, Paige H, dkk. *Early Breastfeeding Experiences of Adolescent Mothers : A Qualitative Prospective Study*. USA, 2012
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sukardi. 2011. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara

LAMPIRAN

Lampiran 1

REALISASI ANGGARAN

1. Bahan Habis Pakai				
Material	Justifikasi Pemakaian	Satuan	Harga Satuan	Jumlah Harga
Administrasi				
Material 1	Kertas	2 rim	Rp. 50.000	Rp. 100.000
Material 2	Fotocopy dan Penjilidan	7 buah	Rp. 52.000	Rp. 364.000
Konsumsi				
Konsumsi 1	Snack	20 dus	Rp. 15.000	Rp. 300.000
Konsumsi 2	Makan siang	20 dus	Rp. 25.000	Rp. 500.000
Sub Total				Rp. 1.264.000
2. Penunjang				
Penunjang	Justifikasi Pemakaian	Satuan	Harga Satuan	Jumlah Harga
Penunjang 1	Souvenir/insentif responden, kelurahan dan puskesmas	6 buah	Rp. 100.000	Rp. 600.000
Sub Total				Rp.600.000
3. Perjalanan				
Perjalanan	Justifikasi Pemakaian	Satuan	Harga Satuan	Jumlah Harga
Perjalanan 1	Perijinan	1 pp	Rp. 50.000	Rp. 50.000
Perjalanan 2	Identifikasi sasaran	2 pp	Rp. 50.000	Rp. 100.000
Perjalanan 3	Penelitian	2 pp	Rp. 50.000	Rp. 100.000
Sub Total (Rp)				Rp. 250.000
4. Lain-lain				
Kegiatan	Justifikasi Pemakaian	Satuan	Harga Satuan	Jumlah Harga
Kegiatan 1	Publikasi Jurnal Nasional dan cetak	1	Rp. 500.000	Rp. 500.000
Sub Total (Rp)				Rp. 500.000
Jumlah Total (Rp)				Rp. 2.614.000

Menyetujui,
Ketua Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Ketua Tim Peneliti,

Kusnadi, M.Pd
NIPY. 04.015.217

Seventina Nurul H, S.SiT, M.Kes
NIPY. 05.013.147

Lampiran 2

Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

No	Nama/NI DN	Jabatan	Institusi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (Jam/Ming gu)	Uraian Tugas
1	Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes	Ketua	Politeknik Harapan Bersama	Kebidan an	14 jam	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkoordinasi proses pengambilan data, pengumpulan data, analisis data, penyusunan interpretasi data dan penyusunan laporan penelitian - Mengkoordinasi persiapan instrumen penelitian, perlengkapan penelitian dan instrumen penunjang - Mengkoordinasi dan membagi tugas penelitian - Mengkoordinasi penyusunan laporan akhir penelitian, publikasi hasil penelitian dalam jurnal nasional terakreditasi - Bertanggungjawab terhadap hasil pelaporan penelitian mulai dari laporan harian, laporan kemajuan, laporan akhir

						penggunaan anggaran penelitian
2	Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes	Anggota 1	Politeknik Harapan Bersama	Kebidanan	10 jam	<ul style="list-style-type: none"> - Membantu ketua dalam proses pengambilan data, pengumpulan data, penyusunan interpretasi data dan penyusunan laporan penelitian - Membantu ketua dalam persiapan instrument penelitian, perlengkapan penelitian dan instrument penunjang - Membantu ketua dalam penyusunan laporan akhir penelitian, publikasi hasil penelitian dalam jurnal nasional terakreditasi - Membantu pelaksanaan penelitian - Turut bertanggung jawab terhadap hasil pelaporan penelitian mulai dari laporan harian, laporan kemajuan, laporan akhir penggunaan anggaran penelitian

Lampiran 3

Biodata Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama lengkap dengan gelar	Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor 200
4	NIPY	05. 013. 147
5	NIDN	1117088601
6	Tempat tanggal lahir	Tegal, 17 Agustus 1986
7	Email	seventinanurulhidayah@yahoo.com
8	No. Telepon/ HP	085753431623
9	Alamat kantor	Jl. Mataram No 9 Kota Tegal
10	No. Telepon/Faks	(0283) 352000

B. Riwayat Pendidikan

	D4	S2
Nama PT	Stikes Ngudi Waluyo Ungaran	Universitas Diponegoro Semarang
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kesehatan Masyarakat
Tahun masuk – Lulus	2007 – 2008	2011 – 2014
Judul Skripsi/Tesis	Hubungan antara Konsumsi Jamu Wejah dengan Produksi ASI di Kelurahan Kudaile Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal	Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Tegal
Nama Pembimbing/Promotor	Tri Hartiti, SKM., M.Kes Dewi Puspita, S.Kp., Ns.	Dr. dr. Suhartono, M.Kes Dra. Atik Mawarni, M.Kes

C. Pengalaman Penelitian 5 Tahun Terakhir(Bukan Skripsi, Tesis dan Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jmlh (Juta Rp)
1	2020	Cashew Yogurt sebagai Bahan Pangan Fungsional yang Menunjang Good Life Style pada Anak	Institusi	Rp. 3.000.000
2	2019	Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan Inseminasi Buatan Metode IUI di RSIA Kasih Ibu Kota Tegal	Institusi	Rp. 2.500.000

3	2019	Persepsi Stakeholder interna dan Eksterna Terhadap Ketersediaan Pojok Laktasi Sesuai Dengan Permenkes No 15 Tahun 2013 Tentang CaraPenyediaan Fasilitas Khusus Menyusui di Mall Kota Tegal	Institusi	Rp. 2.500.000
4	2018	Implementasi Program Kampung KB sebagai Inovasi Strategis Pencegahan 4T (4 Terlalu) dalam Kehamilan di RW 10 Kelurahan Margadana Kota Tegal	Institusi	Rp. 2.500.000
5	2017	Perilaku Seksual Wanita Pra Konsepsi dalam keluarga Besar (Extended Family) di Pemukiman Kumuh Wilayah Kelurahan Pesurungan Lor Kecamatan Margadana Kota Tegal	Institusi	Rp. 2.000.000

*Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DRPM maupun sumber lainnya

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jmlh (Juta Rp)
1	2020	Peningkatan Pemahaman akan Pentingnya Meningkatkan Imunitas dengan Asupan Gizi Seimbang dan Konsumsi Vitamin C bagi Ibu Hamil untuk cegah Corona di Kelurahan Margadana Kota Tegal	Institusi	Rp. 2.800.000
2	2021	Peningkatan Kesadaran Kenakan Masker Melalui Adu Video Kreatif Yel Pakai Masker dalam Mencegah Transmisi Virus Corona	Institusi	Rp. 2.800.000
3	2018	Peningkatan Pemahaman dan Kepedulian Remaja Putri terhadap Anemia Defisiensi Besi (ADB) di SMA 2 Kota Tegal	Institusi	Rp. 2.500.000

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Temu Ilmiah /Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Tempat
1	2019	Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan	Politeknik Harapan Bersama Tegal

		kegagalan Inseminasi Buatan Metode IUI di RSIA Kasih Ibu Kota Tegal	
2	2019	Persepsi Stakeholder interna dan Eksterna Terhadap Ketersediaan Pojok Laktasi Sesuai Dengan Permenkes No 15 Tahun 2013 Tentang Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui di Mall Kota Tegal	Politeknik Harapan Bersama Tegal
3	2018	Implementasi Program Kampung KB sebagai Inovasi Strategis Pencegahan 4T (4 Terlalu) dalam Kehamilan di RW 10 Kelurahan Margadana Kota Tegal	Politeknik Harapan Bersama Tegal
4	2017	Perilaku Seksual Wanita Pra Konsepsi dalam keluarga Besar (Extended Family) di Pemukiman Kumuh Wilayah Kelurahan Pesurungan Lor Kecamatan Margadana Kota Tegal	Politeknik Harapan Bersama Tegal

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dosen Pemula.

Tegal, 11 Agustus 2021
Pengusul

Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes

Biodata Anggota Tim

1. Anggota 1

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	-
4	NIPY	04.010.066
5	NIDN	0606118802
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Tegal, 06 November 1988
7	E-mail	depheeya@gmail.com
8	Nomor Telepon / HP	085747773995
9	Alamat Kantor	Jl. Mataram No.9 Tegal
10	Nomor Telepon / Faks	0283-352000
11	Lulusan yang Telah Dihasilkan	D3 : 50 Orang
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita 2. Farmakologi 3. Kewirausahaan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Poltekkes BPH Cirebon	Universitas Negeri Semarang (UNNES)
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik	Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk-Lulus	2010-2011`	2014-2016
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pengaruh Perilaku Pacaran Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Kebidanan	Efektivitas Program Kelas Ibu Balita dengan SMS Bunda Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Ibu dalam Tumbuh Kembang Balita
Nama Pembimbing	Hj. Nanang Karnasih, S.ST, SKM, M.M.Kes	Dr. dr. Budi Laksono, M.Sc

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)

1.	2016	Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Masalah Mental Emosional di TK Pembina Kota Tegal	Institusi	Rp 4.000.000,-
2.	2017	Analisis dan Tanda Gejala Penyakit CMV pada BALITA di Kota Tegal	Institusi	Rp 4.000.000,-
3.	2017/2018	Identifikasi Jajanan yang Mengandung Rhodamin B dan Borak di Lingkungan Jalan Kartini Kota Tegal	Institusi	Rp. 2.500.000,-
4.	2018/2019	Efektivitas Acuyoga Terhadap Dysmenorrhea	Institusi	Rp 2.500.000,-
5.	2018/2019	Efektivitas Spray Gel Binahong Terhadap Luka Perineum Pada Ibu Pasca Bersalin di Kota Tegal	Dikti	Rp 18.345.000,-
6.	2019/2020	Pengaruh Life Style Terhadap GPPH pada Anak Prasekolah	Institusi	Rp 4.000.000,-

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2016	Aplikasi <i>Baby Massanger</i> sebagai sarana <i>parenting</i> di TK Pembina Kota Tegal	Institusi	Rp. 3.500.000,-
2	2016	Pembentukan Peer Group Dalam Rangka Pelaksanaan Program Kesehatan Peduli Remaja Di Smk 1 Dukuhturi Kabupaten Tegal	Institusi	Rp 4.000.000,-
3	2017	<i>Stimulate Of Growth Development To Be Healthy And Smart</i>	Institusi	Rp. 2.000.000,-

		<i>Children For THE FUTURE</i>		
4.	2018	Acuyoga Guna Meredakan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMK 1 Dukuhturi	Institusi	Rp. 2.900.000,-
5.	2020	PKM Pemberdayaan Wanita Melalui Budaya Tanam Binahong	Institusi	Rp 3.000.000,-

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Masalah Mental Emosional di TK Pembina Kota Tegal	Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal	
2	Efektivitas Acuyoga Terhadap Dysmenorrhea	Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal	
3.	Efektivitas Spray Gel Binahong Terhadap Uji Coba Luka Kelinci	IJB: Indonesia Jurnal Bidan Universitas Muhammadiyah Kudus	

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dosen Pemula.

Tegal, 11 Agustus 2021

Anggota penelitian,

Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes

Lampiran 4

Pedoman wawancara

- 1) Menggali pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif (arti, manfaat, teknik menyusui yang benar, tanda bayi cukup ASI dll)
- 2) Menggali informasi tentang perasaan ibu selama proses menyusui
- 3) Menggali informasi tentang pandangan ibu tentang tanggung jawab dalam memberikan ASI eksklusif yang merupakan hak bayi
- 4) Menggali informasi tentang pandangan ibu terhadap susu formula terhadap tumbuh kembang anak
- 5) Menggali masalah yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif terutama terkait dengan kondisi ibu yang baru menikah muda apakah ada pengaruhnya atau tidak dalam menerapkan ASI eksklusif
- 6) Menggali informasi tentang dukungan keluarga yang diberikan pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif
- 7) Pengalaman selama menyusui

Lampiran 5

INFORMED CONSENT RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan kesediaan untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh Dosen Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama dengan judul “Faktor yang mempengaruhi Penerapan ASI Eksklusif pada Ibu Multipara dan *Cracked Nipple*”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tegal, 2021

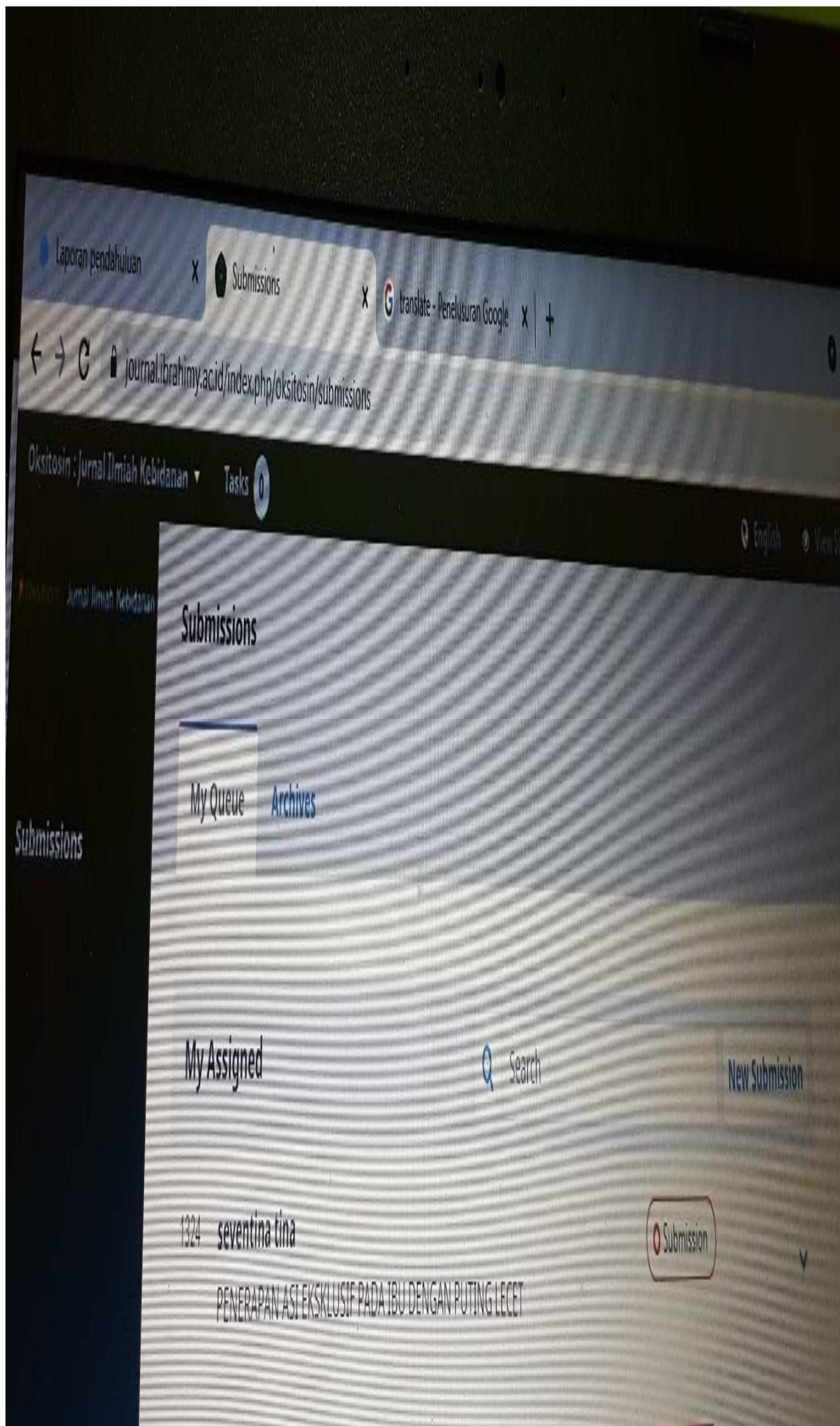
Responden

()

Lampiran 6

Dokumentasi







**SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
NOMOR: 098 .05/PHB/V/2021**

**TENTANG
PENERIMA PENDANAAN HIBAH KOMPETITIF PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT OLEH INSTITUSI
BAGI DOSEN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
TAHUN ANGGARAN 2020/2021 SEMESTER GENAP**

- Menimbang** : a. bahwa untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat bagi Dosen di Politeknik Harapan Bersama, maka perlu menetapkan kebijakan dalam bidang pendanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat;
- b. bahwa untuk tertib administrasi keuangan dalam pendanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, maka perlu ditetapkan tahapan penyerahan pendanaan oleh institusi untuk hibah kompetitif penelitian dan pengabdian masyarakat kepada Dosen Politeknik harapan Bersama;
- c. bahwa nama-nama yang tercantum dalam lampiran telah lolos kualifikasi untuk menerima pendanaan hibah kompetitif dari Institusi;
- d. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, dipandang perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur Politeknik Harapan Bersama;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4301);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4430);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 4586);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indoneisa Tahun 2012 Nomor 5336);

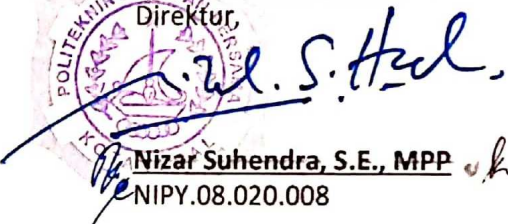
5. Peraturan Pemerintah..

- Ketiga : Dosen yang melaksanakan Penelitian dan/atau Pengabdian Kepada Masyarakat wajib menyerahkan laporan hasil kepada Direktur dan Wakil Direktur I melalui Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M), meliputi:
- Laporan penelitian sebanyak 2 (dua) eksemplar;
 - Softcopy Jurnal;
 - Softcopy.
- Keempat : Semua produk hasil penelitian dan pengabdian masyarakat termasuk Paten menjadi hak milik Politeknik Harapan Bersama.
- Kelima : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Tegal

Pada tanggal: 31 Mei 2021

Direktur,



Nizar Suhendra, S.E., MPP

NIPY.08.020.008

Lampiran: Surat Keputusan Direktur Politeknik
Harapan Bersama

Tentang : Penerima Pendanaan Oleh Institusi
Untuk Hibah Kompetitif Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat Bagi Dosen
Politeknik Harapan Bersama Tahun
Anggaran 2020/2021 Semester Genap

Nomor : 098 .05/PHB/V/2021

Tanggal : 31 Mei 2021

**Daftar Penerima Bantuan Biaya Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Bagi Dosen Program Studi DIII Politeknik Harapan Bersama
Tahun Akademik 2020/2021 Semester Genap**

NO	KETUA	JUDUL	PRODI	SKEMA	NOMINAL
1	Arifia Yasmin, S.E., M.Si., Ak, CA. Anita Karunia, S.E, M.Si.	Pengendalian Internal Terhadap Pencegahan Fraud Pada Bisnis Online	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,114,000
2	Hikmatul Maulidah, S.Pd, M.Ak. Ririh Sri Harjanti, S.E, M.M. Hesti Widiyanti, S.E., M.Si.	Analisis Dampak Financial Literacy Pemilik Usaha Terhadap Pengelolaan Keuangan UMKM Kota Tegal	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,257,000
3	Aryanto, S.E., M.Ak. Ida Farida, S.E., M.Si. Hanna Khoerunnisa	Persepsi Pengguna Aplikasi Pencatatan Keuangan Berbasis Android Pada UMKM Di Kota Tegal	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,471,000
4	Yeni Priatnasari, S.E., M.Si., Ak, CA. Hetika, S.Pd, M.Si. Vembri Diansyah	Perancangan Aplikasi Pencatatan Bisnis Berbasis Android Untuk UMKM	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,257,000
5	Andri Widiyanto, M.Si. Drs. Mulyadi, M.M., Ak. Hanna Khoirunnisa	Analisis Pengelolaan Dana Desa Melalui Pendekatan Teori Perilaku Terencana (<i>Theory Of Planned Behavior</i>) Pada Masa Pandemi Covid 19	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,214,000
6	Imam Hasan, S.Pd., M.Pd. Kholifah Fil Ardhi, S.E., M.Acc. Fina Inayati	Efek Psikologis Pembelajaran Jarak Jauh Di Tengah Pandemi Covid 19 Pada Mata Pelajaran Praktikum Akuntansi(Studi Kasus Di SMK Negeri 1 Purbalingga)	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,142,500
7	Bahri Kamal, S.E., M.M. Muhamad Bakhar, M.Kom. Ade Bayu Aji	Pengaruh Kinerja Pelayanan Pegawai Bagian Administrasi Umum Terhadap Tingkat Kepuasan Sivitas Akademika Di Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,271,000
8	Erni Unggul Sedya Utami, S.E., MSi. Naila Hanum, S.E., M.Acc. Sefi Hartati	Determinan Implementasi SAK EMKM Pada Usaha Pengrajin Batik Pekalongan	DIII Akuntansi	Penelitian	Rp. 3,400,000



Lampiran: Surat Keputusan Direktur Politeknik
Harapan Bersama

Tentang : Penerima Pendanaan Oleh Institusi
Untuk Hibah Kompetitif Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat Bagi Dosen
Politeknik Harapan Bersama Tahun
Anggaran 2020/2021 Semester Genap

Nomor : 098 .05/PHB/V/2021

Tanggal : 31 Mei 2021

18	apt. Purgiyanti, S.Si, M.Farm. apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc. apt. Tya Muldiyana, S. Farm., M.Farm.	Uji Aktivitas Antioksidan Serum Anti Aging Dari Ekstrak Pegagan (<i>Centella Asiatica L Urban</i>)	DIII Farmasi	Penelitian	Rp. 3,042,500
19	Seventina Nurul Hidayah, S.SiT., M. Kes. Adevia Maulidya Chikmah, S.ST., M.Kes.	Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Asi Eksklusif Pada Ibu <i>Multipara Dan Cracked Nipple</i>	DIII Kebidanan	Penelitian	Rp. 2,614,000
20	Ratih Sakti Prastiwi, S.ST, MPH Ns. Candra Andodo, M.Kep.	Perspektif Dan Perilaku Orang Tua Terkait Covid-19 Pada Anak Di Kecamatan Margadana	DIII Kebidanan	Penelitian	Rp. 3,157,000
21	Juhrotun Nisa, S.ST, MPH Nora Rahmanindar, S.SiT., M.Keb.	<i>Health Belief</i> Model Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan <i>Antenatal Care</i> Ibu Hamil Trimester III Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Sumurpanggung	DIII Kebidanan	Penelitian	Rp. 2,971,000
22	Umi Baroroh, S.SiT, M.Kes. Ilma Ratih Zukrufiana, S.Tr.Keb., M.Keb.	Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Pacaran Generasi Z Dimasa Pandemi Covid 19 Pada Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama	DIII Kebidanan	Penelitian	Rp. 2,971,000
23	Evi Zulfiana, S.SiT, M.H. (Kes) Akhmad Aniq Barlian, S.Farm., M.H.	Implementasi Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bidan Sesuai Dengan Kepmenkes Ri No Hk.01.07/Menkes/320/2020	DIII Kebidanan	Penelitian	Rp. 2,871,000
24	Umriaty, S.ST., M.Kes. Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb .	Kejadian Anemia Dan Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab Kabupaten Tegal	DIII Kebidanan	Penelitian	Rp. 3,128,500
25	Meyliya Qudriani, S.ST., M.Kes. Umi Baroroh, S.SiT, M. Kes.	Studi Deskriptif Perilaku Seksual Berisiko Generasi Z Pada Masa Covid 19 Di Wilayah Tegal Timur Kota Tegal	DIII Kebidanan	Penelitian	Rp. 2,957,000

