

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang telah terkumpul ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel, dianalisa, dan diinterpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi tiga bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum tentang karakteristik responden yang meliputi usia ibu, usia bayi, pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Persalihan, Kondisi bayi saat lahir, keliainan bayi saat lahir. Sedangkan data khusus tentang faktor faktor pemberian ASI (Pengetahuan, Umur ibu, dukungan Tenaga kesehatan, dukungan suami dan ketersediaan fasilitas) di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr Soetomo Surabaya.

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Dr Soetomo Surabaya adalah salah satu rumah sakit pendidikan dengan kategori tipe A yang merupakan rujukan dari berbagai daerah di Jawa Timur dan Indonesia bagian timur yang berlokasi di jalan Prof. Dr. Moestopo no 6- 8 Surabaya. Gedung Bedah Pusat Terpadu (GBPT) Gedung berlantai tujuh ini dilengkapi dengan fasilitas canggih dan modern serta didukung oleh tenaga dokter dan paramedic professional di bidangnya terdiri dari 22 kamar operasi, unit luka bakar dengan 3 unit tempat Tidur anti gravitasi, ICU, ICCU, NICU, dan pusat sterilisasi. Penelitian dilakukan di Ruang NICU dimana ruang tersebut jumlah BOR

penderita 100% hampir setiap hari terisi oleh neonatus dan terdistribusi pasien neonatus yang lahir dengan kegawatdaruratan.

Jumlah tenaga keperawatan di Ruang NICU sebanyak 12 orang yang terdiri 4 orang pendidikan S1, dan 8 orang berpendidikan D3 dan 1 orang Pembantu perawat. Jumlah tenaga administrasi 2 orang. Selain itu terdapat juga tenaga penunjang 1 orang ahli gizi dan 4 orang pekarya gizi, 2 orang tenaga farmasi serta 1 orang tenaga analisis medis. Fasilitas yang ada yaitu *infant warmer* ada 4 unit, inkubator 7 unit, fototerapi 4 unit, ventilator mekanik 6 unit, *freezer* ada 1, pompa ASI (ASI Pump), steril bottle, infus pump, syring pump, monitor, Pojok laktasi serta nurse station.

4.2 Data Umum Karakteristik Responden

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia ibu Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Usia Ibu	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	25-27 tahun	13	26
2	28-30 tahun	9	18
3	31-33 tahun	3	6
4	34-36 tahun	12	24
5	37-39 tahun	8	16
6	40-41 tahun	5	10
Jumlah		50	100

Sumber : *Data Primer (2020)*

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar dari total keseluruhan usia ibu, berusia 25-27 tahun sebanyak 13 responden (26%). Sebagian kecil dari total keseluruhan usia ibu, berusia 31-33 tahun sebanyak 3 responden (6%).

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia bayi Diruang *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*

No.	Usia bayi	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	1-4 hari	10	20
2	5-8 hari	22	44
3	9-12 hari	4	8
4	13-16 hari	6	12
5	17-20 hari	5	10
6	21-24 hari	0	0
7	25-30 hari	3	6
Jumlah		50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar dari total keseluruhan usia bayi, berusia 5-8 Hari sebanyak 22 responden (44%). Sebagian kecil dari total keseluruhan usia bayi , berusia 21-24 hari sebanyak 0 responden (0%).

4.2.3 Karakteristik Responden Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan di ruang *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*.

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	5	10
2	SMP	12	24
3	SMA	39	68
4	Perguruan tinggi	4	8
Jumlah		50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar dari total keseluruhan tingkat pendidikan ibu, berpendidikan SMA

sebanyak 39 responden (68%). Sebagian kecil dari total ke seluruhan tingkat pendidikan ibu, berpendidikan Perguruan tinggi sebanyak 4 responden (8%).

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Pekerjaan	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Bekerja	44	88
2	Tidak Bekerja	6	12
	Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar dari total keseluruhan status pekerjaan ibu, Bekerja sebanyak 44 responden (88%). Sebagian kecil dari total keseluruhan pekerjaan ibu, tidak bekerja sebanyak 6 responden (12%).

4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Persalinan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Persalinan Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Riwayat Persalinan	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<i>Sectio Caesaria</i>	28	56
2	Normal	22	44
	Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil penelitian bahwa bahwa sebagian besar riwayat persalinaan, ibu dengan *Sectio Caesaria* sebanyak 28 responden (56%). Sebagian kecil, ibu persalinan Normal sebanyak 22 responden (44%).

4.2.6 Karakteristik Responden kondisi bayi berdasarkan usia kehamilan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kondisi bayi berdasarkan usia kehamilan Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

No.	Kondisi Bayi	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<i>Premature</i>	22	44
2	Aterm	28	56
Jumlah		50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil penelitian bahwa bahwa sebagian besar kondisi bayi berdasarkan usia kehamilan, bayi lahir aterm sebanyak 28 responden (56%). Sebagian kecil, kondisi bayi berdasarkan usia kehamilan, bayi lahir premature sebanyak 22 responden (44%).

4.2.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelainan bayi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kondisi Kelainan bayi Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Kelainan bayi	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Normal	32	64
2	Penyakit Jantung Bawaan	6	12
3	Necrotizing Enterocolitis	12	24
Jumlah		50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil penelitian bahwa bahwa sebagian besar, bayi tidak memiliki kelainan sebanyak 32 responden (64%). Sebagian kecil, bayi memiliki kelainan penyakit jantung bawaan sebanyak 6 responden (12%).

4.3 Data Khusus

4.3.1 Identifikasi Faktor Pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI Di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	26	52
2	Cukup	18	36
3	Kurang	6	12
Jumlah		50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI berkategori baik sebanyak 26 responden (52%). Sebagian kecil pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI berkategori kurang sebanyak 6 responden (12%).

4.3.2 Identifikasi Faktor Ketersediaan Fasilitas ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Fasilitas ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Ketersediaan Fasilitas	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tersedia	47	94
2	Tidak Tersedia	3	6
Jumlah		50	100%

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil penelitian bahwa Sebagian besar ibu mengatakan terdapat ketersediaan fasilitas dalam Pemberian ASI

sebanyak 47 responden (94%) dan sebagian kecil ibu mengatakan tidak terdapat ketersediaan fasilitas dalam Pemberian ASI sebanyak 3 responden (6%) .

4.3.3 Identifikasi Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mendukung	50	100
2	Kurang Mendukung	0	0
	Jumlah	50	100

Sumber : *Data Primer (2020)*

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil penelitian bahwa, seluruh responden mengatakan, Tenaga Kesehatan mendukung dalam Pemberian ASI sebanyak 50 responden (100%).

4.3.4 Identifikasi Faktor Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Dukungan Suami	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mendukung	41	82
2	Kurang Mendukung	9	18
	Jumlah	50	100

Sumber : *Data Primer (2020)*

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil penelitian bahwa, Sebagian besar responden mendapat dukungan suami dalam Pemberian ASI sebanyak 41 responden (82%), Sebagian kecil responden mendapat dukungan suami dalam Pemberian ASI berkategori kurang mendukung sebanyak 9 responden (18%).

4.3.5 Identifikasi Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

No.	Pemberian ASI	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	ASI	40	80
2	ASI DOMINAN	10	20
Jumlah		50	100

Sumber : *Data Primer (2020)*

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil penelitian bahwa, Sebagian besar responden memberikan ASI sebanyak 40 responden (80%), Sebagian kecil responden memberikan ASI Dominan sebanyak 10 responden (20%).

4.3.6 Analisis Faktor Pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

Tingkat Pengetahuan	Pemberian ASI				Total		Sig (P)
	ASI		ASI DOMINAN		f	%	
	F	%	f	%			
Baik	24	48	2	4	26	52	0.000
Cukup	16	32	2	4	18	36	

Kurang	0	0	6	12	6	12
Jumlah	40		10		50	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang memberikan ASI sebanyak 24 responden (48%) memiliki pengetahuan baik dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan dari 10 responden yang memberikan ASI Dominan sebanyak 6 responden (12%) memiliki pengetahuan kurang dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Hasil uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai $p = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

4.3.7 Analisis Faktor Ketersediaan Fasilitas ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.10 Distribusi Ketersediaan Fasilitas dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

Ketersediaan Fasilitas	Pemberian ASI				Total		Sig (P)
	ASI		ASI DOMINAN		f	%	
	f	%	f	%			
Tersedia	39	78	8	16	47	84	0.037
Tidak Tersedia	1	2	2	4	3	6	
Jumlah	40		10		50	100	

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang memberikan ASI sebanyak 39 responden (78%) mengatakan tersedia fasilitas

dalam memberikan ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan dari 10 responden yang memberikan ASI Dominan sebanyak 2 responden (4%) mengatakan tidak tersedia fasilitas dalam memberikan ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Hasil uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai $p = 0.037$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat Ketersediaan fasilitas dalam Pemberian ASI di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

4.3.8 Analisis Faktor Dukungan tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.11 Distribusi Dukungan tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI				Total		Sig (P)
	ASI		ASI DOMINAN		F	%	
	f	%	f	%			
Mendukung	40	80	7	14	47	94	0.000
Kurang mendukung	0	0	3	6	3	6	
Jumlah	40		10		50	100	

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang memberikan ASI sebanyak 40 responden (80%) mendapat dukungan dari tenaga kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan dari 10 responden yang memberikan ASI Dominan sebanyak 3 responden (6%) kurang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Hasil uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai $p = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

4.3.9 Analisis Faktor Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Tabel 4.12 Distribusi Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

Dukungan Suami	Pemberian ASI				Total		Sig (P)
	ASI		ASI DOMINAN		f	%	
	f	%	f	%			
Mendukung	39	78	2	4	41	82	0.000
Kurang mendukung	1	2	8	16	9	18	
Jumlah	40		10		50	100	

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang memberikan ASI, sebanyak 39 responden (78%) mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan dari 10 responden yang memberikan ASI Dominan sebanyak 8 responden (16%) kurang mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Hasil uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai $p = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan suami dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Identifikasi Faktor Pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI berkategori baik sebanyak 26 responden (52%). sebanyak 6 responden (12%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup.

Pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 24 responden (44%) yang tingkat pendidikannya rendah, dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (17%). Dari 26 responden ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA, dan sebagian kecil memiliki pendidikan PT (perguruan tinggi).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan keluarga sebagai faktor ekonomi. Pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin mengerti dan faham terhadap menyusui dan semakin banyak jumlah ibu yang memberikan ASI pada bayinya. Hal ini disebabkan karena ibu berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapat dari luar rumah, sehingga meskipun meninggalkan bayinya tetap memberikan ASI melalui ASI perah yang ditampung (Pump asi). Sedangkan ibu berpendidikan rendah lebih banyak tinggal di rumah sehingga lebih banyak mempunyai kesempatan untuk menyusui bayinya (Depkes, 2001).

Tingkat pendidikan ibu mempunyai pengaruh dalam pola pemberian ASI, makin tinggi tingkat pendidikan ibu makin tinggi prevalensi menyusui secara eksklusif. Dalam penelitian Wahyuni (2015) di Medan diperoleh kecenderungan ibu-ibu berpendidikan sekolah lanjut atas untuk memberikan ASI pada bayinya karena pengetahuannya yang tinggi di dapatkan edukasi terkait ASI lewat Media Promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan ataupun informasi dari media massa dan dari pengalaman hidup, informasi teman ataupun media cetak yang sering dibaca.

Menurut penelitian, perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

4.4.2 Identifikasi Faktor Ketersediaan Fasilitas dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Hasil penelitian menunjukkan Ketersediaan Fasilitas dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo Tahun 2019, sebanyak 47 responden (94%) Mengatakan tersedia fasilitas untuk memberikan ASI. sebanyak 3 responden (6%) Mengatakan tidak tersedia fasilitas untuk memberikan ASI.

Ketersediaan fasilitas kesehatan ini dapat berupa ruangan untuk memerah ASI dan tersedianya alat yang dibutuhkan untuk memerah dan menyimpan ASI.

Hal ini sejalan dengan penelitian Abdullah (2012) yang menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas di instansi berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ruang laktasi/pojok ASI bukan hanya sekedar ruang untuk

memerah ASI namun, lebih dari itu fungsi pojok ASI merupakan tempat di mana para ibu menyusui berkumpul dan saling bertukar pengalaman. Hal ini tentu akan memperkaya pengetahuan mengenai ASI dan laktasi. Apalagi pemerintah juga sudah membuat peraturan tentang kewajiban suatu instansi atau perusahaan untuk menyediakan fasilitas kepada karyawannya yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah air susu ibu.

Menurut peneliti hampir seluruh ibu di ruang NICU RSUD Dr Soetomo Surabaya mengatakan ketersediaan fasilitas untuk menyusui sangat penting bagi seorang yang ingin memberikan asinya secara eksklusif, baik yang secara langsung maupun yang diperah dan disimpan khusus di freezer penyimpanan ASI. Dari 50 orang yang diteliti 47 mengatakan tersedia fasilitas menyusui dan hasil kuisisioner yang diberikan menyatakan ruang perawatan bayi menyediakan botol-botol untuk tempat memerah ASI, ruang perawatan bayi disediakan sendok untuk masing-masing bayi, ruang perawatan bayi disediakan pompa ASI untuk masing-masing ibu, ruangan dilengkapi freezer untuk menyimpan ASI perah, ruang khusus yang nyaman untuk ibu beristirahat/tidur selama bayi dirawat. Di Rumah Sakit dr Soetomo Surabaya sudah tersedia fasilitas pojok laktasi khususnya di ruang NICU hal ini untuk menjadi penunjang bagi ibu yang memberikan ASI nya, sehingga Rumah sakit tetap menyediakan fasilitas yang memadai demi berlangsungnya kegiatan menyusui efektif.

4.4.3 Identifikasi Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Pada penelitian kali ini ditemukan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan informasi terakait ASI eksklusif dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 47 orang (94%). Dukungan tenaga kesehatan di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr Soetomo Surabaya berupa dukungan Informasi Tentang ASI yang adekuat, tenaga kesehatan Memberikan saran dan bantuan teknis maupun praktis terkait pemberian ASI , serta petugas kesehatan memberikan motivasi untuk memberikan ASI.

Dukungan Sumber informasi merupakan informasi dari lingkungan sekitar yang bisa diamati dan akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seseorang (Rahmayani, 2010) . Dalam hal ini, informasi bisa diberikan tenaga kesehatan dalam bentuk penyuluhan. Penyuluhan merupakan salah satu alat yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu menyusui eksklusif (Putra & Windiani, 2013). Sudarma, Momon (2008) pun menyatakan bahwa sumber informasi dari tenaga kesehatan memberikan dampak yang positif terhadap perilaku individu, sehingga individu dapat menunjukkan sikap dan budaya hidup sehat. Tenaga Kesehatan menurut Kementerian Kesehatan RI (2010) adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki keterampilan dan pengetahuan dalam bidang kesehatan (Khoeniasari, Aik, 2015).

Studi Kualitatif yang dilakukan Fikawati dan syafiq (2009) didapatkan bahwa dukungan tenaga kesehatan penolong persalinan memiliki pengaruh

paling nyata dalam keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif karena tidak hanya memberi dorongan melalui informasi melainkan juga dorongan berupa tindakan (Abdullah, 2012). Adanya keterpaparan informasi tentang menyusui secara eksklusif memungkinkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif lebih tinggi (Afriana, Rosita dkk dalam Abdullah (2012).

Menurut peneliti hampir seluruh ibu neonatus di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* RSUD Dr Soetomo Surabaya mengatakan mendapat dukungan dari petugas kesehatan yang bertugas di ruangan meliputi dokter, perawat dan bidan. karena sangat pentingnya memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak bayi lahir bagi kondisi bayi dan psikologis ibu. Dari 50 orang yang diteliti semua nya 50 responden mengatakan mendapat dukungan dari tenaga kesehatan untuk menyusui dan hasil kuisisioner yang diberikan menyatakan dukungan yang diberikan yakni dukungan Informasi Tentang ASI Eksklusif yang adekuat berupa Petugas kesehatan memberitahu pentingnya memberikan ASI eksklusif setelah ibu melahirkan, Petugas kesehatan ditempat bayi dirawat mengatakan pemberian ASI lebih baik dari pada susu formula, Dukungan saran dan bantuan petugas kesehatan berupa Petugas kesehatan mendengarkan keluhan ibu tentang pemberian ASI, Petugas kesehatan selalu mengingatkan saya untuk memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, Petugas kesehatan mengajari saya cara menyusui dengan baik dan benar. Serta dukungan motivasi untuk memberi ASI Eksklusif.

4.4.4 Identifikasi Faktor Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Hasil penelitian menunjukkan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo, sebanyak 41 responden (82%) Mengatakan mendapat dukungan suami untuk memberikan ASI. sebanyak 9 responden (6%) Mengatakan kurang mendapat dukungan suami untuk memberikan ASI.

Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan oleh seorang ibu dalam keberhasilannya memberikan ASI eksklusif, dukungan dari keluarga Khususnya suami akan mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Ningsih, 2017)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umar, dkk (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga(Suami) dengan pemberian ASI eksklusif, Ramadani (2009) yang menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami akan berpeluang memberikan ASI eksklusif sebesar 3 kali dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami. Hasil Penelitian Eva reny(2010) juga memperlihatkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan peran ayah dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di mana proporsi praktik pemberian ASI secara eksklusif padakelompok ayah yang mendukung lebih tinggi 2, 25 kali dibandingkan dengan kelompok ayah yang tidakmendukung. Permata (2014) juga menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari

keluarga memiliki peluang 14.5 kali untuk bisa memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Penelitian Abdullah (2012), Rahmawati (2010), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Menurut peneliti hampir seluruh ibu neonatus di ruang NICU RSUD Dr Soetomo Surabaya mengatakan didukung suaminya untuk menyusui karena sangat penting bagi kondisi ibu dan bayi. Dari 50 orang yang diteliti 41 mengatakan mendapat dukungan dari suaminya untuk menyusui dan hasil kuisioner yang diberikan menyatakan dukungan yang diberikan yakni dukungan Dukungan emosional berupa Suami memberikan kata-kata pujian kepada istri setiap kali selesai/saat menyusui, Suami mendorong istri untuk menyusui sesering mungkin setelah melahirkan, Suami memberikan informasi tentang ASI dan menyusui, misalnya pentingnya ASI atau cara menyimpan ASI perah, dll Suami mengingatkan istri untuk mencukupi kebutuhan gizi selama menyusui, serta Bantuan teknis suami meliputi Suami membelikan makanan tambahan/suplemen/susu untuk istri selama menyusui, Suami memberikan uang tambahan untuk keperluan perlengkapan bayi, Suami memijat ketika istrinya kelihatan lelah saat Menyusui. Hal tersebut menjadi penting dilakukan karena dalam pemberian ASI tidak hanya melibatkan ibu tetapi dukungan dari orang-orang terdekat dari ibu khususnya suami menjadi support keberhasilan dalam memberikan ASI ke bayinya.

4.4.5 Identifikasi Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden memberikan ASI eksklusif kepada anaknya yaitu sebanyak 40 responden (80%) dari total 50 responden yang diteliti di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo. Jika mengingat target cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Jatim, maka penelitian kali ini menunjukkan adanya peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari target awal 50% sedangkan hasil penelitian diperoleh data sebanyak 80%. Data dari hasil penelitian ini lebih besar jika dibandingkan dengan penelitian Rahayu (2011) yang menyatakan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 63,7% sama dengan data dari Riskesdas tahun 2007.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fernando (2018) di poli anak RS Syarif Hidayatullah menunjukkan lebih banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif. Namun persentase ini lebih besar dibandingkan penelitian yang dilakukan Pertiwi P (2012) di kelurahan Kuciran Indah Tangerang yaitu sebesar 91,5% responden melaksanakan ASI dan hanya 31,1% ASI eksklusif. Hasil ini juga masih jauh dari target Departemen Kesehatan yaitu 80%. Perbedaan angka data yang didapat dalam penelitian ini untuk pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti ruang lingkup penelitian yang berbeda, metode, dan lokasi yang berbeda.

Perilaku merupakan penghayatan yang utuh dan reaksi seseorang akibat adanya rangsangan baik internal maupun eksternal. Asiyah (2015)

menuliskan dalam bukunya bahwa perilaku juga dijadikan sebagai gambaran kecenderungan seseorang untuk bertindak atau melakukan aktivitas sehari-hari. Sedangkan menurut Hakim, Ramlan (2012) Perilaku manusia merupakan aktivitas yang mencakup perbuatan serta tindakan yang telah dilakukannya. Welford (2001) menyatakan bahwa menyusui adalah suatu pengalaman untuk proses pembelajaran bagi beberapa ibu. Menyusui tidak murni berasal dari insting ibu, namun perlu adanya pembelajaran yang dikembangkan untuk menambah pengetahuan mengenai laktasi sehingga ibu dan bayinya memperoleh manfaat yang optimal dari aktivitas menyusui (Juherman, Yulia N, 2008).

Jenis minuman yang diberikan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif diantaranya adalah susu formula yang diberikan oleh 10 responden.

4.4.6 Analisis Faktor Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa Hasil uji statistik (uji Chi- Square), diperoleh nilai $p = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ dengan tingkat keerratan 0,595 termasuk dalam kategori sedang maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu dalam Pemberian ASI Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

Sebanyak 12% responden kurang mengetahui ASI eksklusif. Mereka pernah mendengar namun tidak memahami maksudnya. Pengetahuan yang

kurang inilah yang menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan Afifah DN (2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi baik informasi cetak maupun media massa maupun sosial.

Hasil uji chi square menunjukkan bahwa tidak terdapat Pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap keberhasilan pemberian ASI . Hal ini sejalan dengan penelitian Anggrita (2009) di Medan bahwa tidak dijumpai hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardeyanti (2007) di Yogyakarta bahwa didapati hubungan antara pendidikan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif dan disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan keluarga sebagai faktor ekonomi. Pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini mungkin disebabkan karena ibu berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak kesibukan di luar rumah, sehingga cenderung meninggalkan bayinya. Sedangkan ibu berpendidikan rendah lebih banyak tinggal di rumah sehingga lebih banyak mempunyai kesempatan untuk menyusui bayinya (Depkes, 2001). Tingkat pendidikan ibu mempunyai pengaruh dalam pola pemberian ASI, makin tinggi tingkat

pendidikan ibu makin rendah prevalensi menyusui secara eksklusif. Dalam penelitian Wahyuni (1998) di Medan diperoleh kecenderungan ibu-ibu berpendidikan sekolah lanjut atas untuk tidak lagi memberikan ASI pada bayinya.

Menurut peneliti, semakin tinggi pendidikan seseorang akan membuat seseorang semakin mengerti akan arti kesehatannya, semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah mendapatkan informasi sehingga menyebabkan pengetahuan mengenai pemberian ASI semakin baik . Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa mayoritas ibu berpendidikan tinggi tetap memberikan ASI eksklusifnya di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) RSUD Dr. Soetomo Tahun 2019

4.4.7 Analisis Faktor Ketersediaan Fasilitas dalam Pemberian ASI Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa Hasil uji statistik (uji Chi- Square), diperoleh nilai $p = 0.037$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ dengan tingkat keamatan 0,283 termasuk dalam kategori sedang maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat Ketersediaan Fasilitas dalam Pemberian ASI Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang pemeberian ASI eksklusif

yang berbunyi setiap bayi berhak mendapatkan ASI sejak dilahirkan selama 6 bulan dan selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan khusus dan fasilitas khusus, penyediaan fasilitas khusus diaakan ditempat tempat kerja dan sarana umum, hal ini berarti di RSUD Dr Soetomo sudah menjalankan peraturan sesuai aturan pemerintahan yakni menyediakan fasilitas yang menunjang dalam memberikan ASI tentunya Bayi yang mendapatkan ASI dari ibu akan berdampak baik bagi kesehatannya. Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian telah dilakukan oleh Hanulan Septiani dkk (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh fasilitas yang tersedia di rumah sakit dirasa kurang nyaman bagi para ibu sehingga walaupun fasilitas sudah tersedia dari rumah sakit, tetapi para ibu lebih memilih untuk menyediakan fasilitas secara pribadi yang dirasa lebih nyaman sehingga ibu tidak ada alasan untuk tidak memberikan ASInya.

Menurut peneliti, semakin tinggi pendidikan seseorang akan membuat seseorang semakin mengerti akan arti kesehatannya, semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah mendapatkan informasi sehingga menyebabkan pengetahuan mengenai pemberian ASI semakin baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa mayoritas ibu berpendidikan tinggi tetap memberikan ASI eksklusifnya di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

4.4.8 Analisis Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan Hasil uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai $p = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan dalam Pemberian ASI Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

Hasil uji *chi square* menunjukkan dengan nilai keamatan 0,451 menunjukkan keamatan sedang bahwa terdapat hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI. Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan cenderung memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini yang mempengaruhi adalah Aktifnya peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang menyusui maupun pemberian ASI segera setelah melahirkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikawati (2018) di Wilayah Puskesmas Jagakarsa Jakarta Selatan yang melaporkan bahwa Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI dengan IMD meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui. Peran tenaga kesehatan dalam adalah Pemberian ASI sangat penting. Dengan IMD, ibu semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI-nya sehingga tidak merasa perlu untuk memberikan makanan/minuman apapun kepada bayi karena bayi bisa nyaman menempel pada payudara ibu segera setelah lahir. Penelitian lain

yang dilakukan di pedesaan Vietnam tahun 2012 dan perkotaan Nepal tahun 2015 yang menunjukkan bahwa *immediate breastfeeding (early initiation)* pada < 1 jam pertama berhubungan dengan pemberian ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2016) yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh tenaga kesehatan yang melibatkan suami dari ibu saat penyuluhan maupun tentang pendidikan kesehatan berlangsung. Penyuluhan maupun pendidikan kesehatan hanya dilakukan setiap 1 minggu sekali dan dilakukan secara berkala atau terus menerus selama bayi menjalani perawatan.

Menurut peneliti Dukungan dari para profesional di bidang kesehatan sangat diperlukan bagi ibu, terutama primipara. Pendidikan tentang pentingnya menyusui harus diberikan sejak masa antenatal, yang dilakukan oleh semua tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan mengenai ASI dan menyusui pada ibu bayi maupun suami.

4.4.9 Analisis Faktor Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Berdasarkan tabel 4.12 menyatakan bahwa Hasil uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai $p = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $p \leq \alpha = 0.05$ dengan tingkat keceratan 0,628 termasuk dalam kategori sedang maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan suami dalam Pemberian

ASI Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Dr. Soetomo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang pemberian ASI eksklusif yang berbunyi setiap bayi berhak mendapatkan ASI sejak dilahirkan selama 6 bulan dan selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh memberikan ASI nya. Dukungan dari keluarga terutama suami merupakan support dan motivasi untuk ibu agar tetap memberikan ASI. Hasil penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian dilakukan oleh Ratu Ummu (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh suami yang aktif ikut berpartisipasi dalam pemberian ASI. Partisipasi suami dimulai sejak istri menjalani pemeriksaan saat hamil, suami mulai berpartisipasi aktif seperti ikut menemani istri saat sedang diperiksa oleh bidan dan ikut serta saat bidan memberikan berbagai penyuluhan maupun pendidikan kesehatan khususnya tentang ASI. Ayah yang bertanggungjawab adalah yang dapat melindungi diri dan keluarganya dalam segi ekonomi, gizi, dan kesehatan. Upaya memperbaiki komunikasi antara ayah dan ibu mengenai isu seksualitas dan kesehatan reproduksi serta pengertian atas tanggung jawab bersama sangat penting, sehingga ayah dan ibu merupakan pasangan sejajar dalam kehidupan masyarakat maupun pribadi.

Hasil penelitian menunjukkan, dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif tinggi, Mayoritas responden mendapat dukungan dari suami

untuk ASI eksklusif lebih besar . Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suhendar (2002) menyatakan ibu memberikan ASI Eksklusif karena anjuran keluarga, kemauan sendiri, anjuran tenaga kesehatan, dan anjuran teman. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase terbanyak didapat dari orang tua selaku keluarga ibu tersebut. Menurut Purwanto (1999) perilaku manusia berasal dari dorongan baik dari diri sendiri maupun dari luar, sedangkan dorongan merupakan suatu usaha untuk memenuhi keinginan individu , dengan kata lain, dorongan mempengaruhi perilaku. Oleh karena itu, dorongan dari orang-orang terdekat baik keluarga , petugas kesehatan dan sebagainya mempengaruhi proses laktasi sehingga dapat membentuk perilaku ibu dalam menyusui secara eksklusif.

Hasil penelitian , dukungan Suami dalam pemberian ASI juga tinggi, hal ini mungkin disebabkan oleh pertanyaan mengenai pemberian ASI dalam Kuisisioner sudah dipahami dengan baik oleh responden, sehingga perlu untuk penelitian selanjutnya agar dapat memperbaiki pertanyaan tersebut.