



**Jurnal Maternitas UAP (JAMAN UAP)
Universitas Aisyah Pringsewu**



Journal Homepage

<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/index>

Dukungan Keluarga dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Mareza Yolanda Umar, SST, M. Kes¹, Hikmah Ifayanti, S. Keb, Bd, M. Kes², Linda Puspita, SST, M. Kes³
Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan
Marezaumar@gmail.com¹, hikmahifayanti22@gmail.com², Lindajihan08@gmail.com³

ABSTRAK

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu saja kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa memberikan makanan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, airputih, serta makanan padat seperti pisang, biskuit, bubur susu, bubur nasi ataupun nasi tim. Tujuan penelitian adalah diketahuinya Hubungan dukungan Keluarga yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Wates Kab. Pringsewu tahun 2019.

Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Pengumpulan data dengan kuesioner. Populasi adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Wates dengan jumlah sampel sebanyak 128 orang, teknik sampling yang digunakan Accidental Sampling. Analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* (X^2).

Hasil penelitian di peroleh ada hubungan dukungan keluarga (p -value = 0,03 dan OR= 3,625), dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Wates Kabupaten Pringsewu tahun 2019. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dalam rangka meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini agar dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain.

Kata kunci: *Dukungan Keluarga, ASI Eksklusif*

I. PENDAHULUAN

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Akan tetapi, pemberian ASI bisa diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun^[1]

Pemberian ASI dikenal sebagai salahsatu yang memberikan pengaruh paling kuat

terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah umur 1 bulan di negara-negara berkembang. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam satu jam pertama. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, bersamaan dengan makanan pedamping ASI dan meneruskan ASI dari 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi sedikitnya 20% kematian anak balita.^[2]

Secara nasional, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi yaitu

pada tahun 2007 turun dari 28,6% menjadi 24,3% pada tahun 2008 dan naik lagi menjadi 34,3% pada tahun 2009. Cakupan ASI eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional dan strategi Nasional saat ini adalah 80%^[3]. Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5% jauh dari target nasional yaitu 80%.^[4]

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70% dimana angka ini masih jauh dari target yang ditentukan yaitu 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70% dimana angka ini masih jauh dari target yang ditentukan yaitu 80%^[5]

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya faktor sosial budaya, pengaruh promosi susu formula, dukungan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dukungan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan serta sikap ibu.^[6]

Keluarga yang memberikan dukungan atau *support* merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik. Dukungan keluarga juga tidak dapat dilepaskan dari fungsi perawatan kesehatan keluarga, dimana fungsi ini memegang peranan penting karena bagaimana keluarga dapat mempertahankan dan memelihara kesehatan anggota keluarga supaya tidak sakit dan keluarga menjadi faktor pendukung yang utama.^[7]

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan dan sebagai bahan untuk memahami dan menambah pengetahuannya tentang hubungan dukungan Keluarga yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.^[8]

II. TINJAUAN PUSTAKA

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi, tidak satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI, karena ASI mempunyai kelebihan yang meliputi tiga aspek yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak^[9]

Pada usia 0-6 bulan, bayi cukup diberi ASI saja (ASI eksklusif), karena produksi ASI pada periode tersebut sudah mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang yang sehat. Pemberian makanan selain ASI pada umur 0-4 bulan dapat membahayakan bayi, karena bayi belum mampu memproduksi enzim untuk mencerna makanan bukan ASI. Apabila pada periode ini, bayi dipaksa menerima makanan bukan ASI, maka akan timbul gangguan kesehatan pada bayi seperti diare, alergi dan bahaya lain yang fatal. Tanda bahwa ASI eksklusif memenuhi kebutuhan bayi antara lain bayi tidak rewel dan tumbuh sesuai dengan grafik pada Kartu Menuju Sehat (KMS)^[9]

Menurut Soetjiningsih^[10] faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif oleh ibu adalah :

1. Perubahan sosial budaya
 - a. Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya
 - b. Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol
 - c. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya
2. Faktor psikologis
 - a. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita
 - b. Tekanan batin
3. Faktor fisik ibu

Ibu sakit, misalnya mastitis, panas dan sebagainya
4. Faktor Keluarga dan Lingkungan

Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi baik oleh faktor genetic (keturunan) dan lingkungan. Keluarga yang memberikan dukungan atau *support* merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik
5. Faktor kurangnya petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat

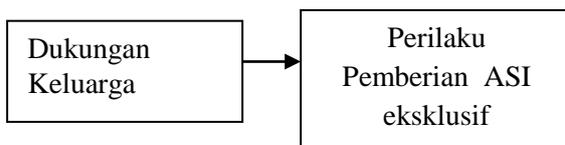
penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.

6. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI
7. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng.
8. Tingkat Pendidikan
Faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan ibu menyerap pengetahuan gizi yang diperoleh secara biologi ibu adalah sumber hidup anak. Anak-anak dari ibu yang mempunyai latar belakang pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik.

Dari sudut biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri^[7]

Perilaku kesehatan adalah tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Respons atau reaksi organisme dapat berbentuk pasif (respons yang masih tertutup) dan aktif (respons terbuka, tindakan yang nyata atau *practice/psychomotor*)^[7]

Kerangka Konsep



III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Wates Kabupaten Pringsewu dengan sampel berjumlah 128 orang.

Variabel penelitian adalah obyek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian^[7]. Penelitian ini mempunyai 2 variabel yaitu:

1. Variabel bebas adalah Dukungan Keluarga
2. Variabel terikat adalah pemberian ASI eksklusif

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Hasil ukur
Variabel dependen (Y)			
1	Pemberian ASI eksklusif	Merupakan pemberian ASI saja oleh ibu pada bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan tambahan	0. ASI eksklusif 1. Tidak ASI eksklusif (Soetjiningsih, 2014)
Variabel independen (X)			
2	Dukungan Keluarga	Merupakan dukungan yang berasal dari keluarga ibu untuk memberikan ASI	0. Mendukung, bila skor \geq mean (6) 1. Tidak mendukung, bila skor $<$ mean (6) (Soetjiningsih, 2014)

Analisa data dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

- a. Analisis Univariat
Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada masing-masing variabel, yang meliputi variabel independen dan variabel dependen^[10]
- b. Analisis Bivariat
Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara satu variabel independent (bebas) dengan variabel dependent

(terikat) tanpa mempertimbangkan variabel independen atau variabel risiko lainnya. Untuk mengetahui hubungan tersebut semua variabel independent satu persatu akan dilakukan uji statistik dengan variabel dependen^[10]

IV. PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1. ASI eksklusif

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
ASI eksklusif	75	58,6
Tidak ASI eksklusif	53	41,4
Jumlah	128	100

Berdasarkan tabel 2 dari 128 responden sebanyak 53 responden (41,4%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 75 responden (58,6%) memberikan ASI eksklusif

2. Dukungan Keluarga

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	48	37,5
Tidak Mendukung	80	62,5
Jumlah	128	100

Berdasarkan tabel 3 dari 128 responden sebanyak 80 responden (62,5%) tidak mendapat dukungan dari keluarga dan 48 responden (37,5%) mendapat dukungan dari keluarga

Analisis Bivariat

1. Hubungan pendidikan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Tabel 4
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif

Dukungan Keluar ga	Pemberian ASI eksklusif				Total		P-value	OR 95 % CI
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		n	%		
	n	%	n	%				
Mendukung	30	62,5	18	37,5	48	100	0,03	3,625 (1,345 - 8,434)
Tidak mendukung	45	56,3	35	43,7	80	100		
Jumlah	75	58,6	53	41,4	128	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari total 80 responden yang tidak didukung keluarga, sebanyak 45 responden (56,3%) memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 35 responden (43,7%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil analisis diperoleh $p\text{-value} = 0,03$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Kemudian didapatkan $OR = 3,625$ yang berarti bahwa ibu yang didukung menyusui eksklusif dari keluarga mempunyai peluang sebesar 3,625 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak didukung oleh keluarga.

4.2. Pembahasan

Analisis Univariat

1. ASI Eksklusif

menurut peneliti pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Watesmasih rendah hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan dan pengetahuan yang rendah, sehingga banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

2. Dukungan Keluarga

ibu yang mendapatkan dukungan informasi dari keluarga berupa nasehat, pengarahan, atau pemberian informasi yang cukup terkait dengan ASI eksklusif, akan termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya lebih lama. Dukungan

informasi dapat diperoleh dari luar lingkungan keluarga berupa dari kader kesehatan, petugas kesehatan, pengaruh iklan layanan masyarakat di media cetak, seperti poster dan *leaflet* maupun media elektronik, seperti radio dan televisi. Hal ini dilakukan untuk mengatasi masalah masih terbatasnya dukungan informasi yang diperoleh keluarga secara mandiri terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi

V. PENUTUP

5.1. Kesimpulan

1. Dari total 128 responden sebanyak 75 responden (58,6%) memberikan ASI eksklusif
2. Dari total 128 responden sebanyak 48 responden (37,5%) mendapat dukungan dari keluarga

5.2. Saran

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi masukan kepada masyarakat agar dapat memahami, menambah pengetahuannya dan termotivasi dalam mendukung keluarganya agar dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dahlan, A., Mubin, F., Mustika, D.N., 2013. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. ([Http://Jurnal.Unimus.Ac.Id](http://jurnal.unimus.ac.id))
2. Astuti, Isoni, 2013. Determinan Pemberian ASIEksklusif Pada Ibu Menyusui, Jurnal Health Quality Vol. 4 No. 1, Nopember 2013, Hal. 1 -76 (https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/41Jurnal_ISRONI.pdf)
3. Kementrian kesehatan RI, 2010
4. Riset Kesehatan Dasar, 2013
5. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015
6. Okawary, Ori, 2015, Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegansleman Yogyakarta (<http://digilib.unisayogya.ac.id/199/1/naskah%20publikasi%20ory%20okawary.pdf>)
7. Notoatmodjo, 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta
8. Friedman, 2010, *Buku ajar keperawatan keluarga :Riset, Teoridan.Praktek*.Jakarta : EGC.
9. Nugroho, 2011, *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika.
10. Soetjiningsih, 2011. *ASI : Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC. Jakarta.
11. Arikunto, 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta