

DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN SUAMI MERUPAKAN FAKTOR DETERMINAN ASI EKSKLUSIF

Helwiah Umniyati* , Suprayitno* , Heri Maryanto* , Rendy Nur Rizaldi* , Primadila* , Rizka Aulia Primadani* , Umi Astarawati* , Yundri Martiraz*

Email: helwiah.umniyati@yarsi.ac.id

ABSTRAK

ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan MPASI hingga 2 tahun ke atas direkomendasikan oleh WHO/UNICEF sebagai bagian dari Strategi Pemberian Makanan Bayi dan anak. ASI eksklusif mengurangi morbiditas bayi yang disebabkan oleh penyakit menular dan mengurangi risiko penyakit kronis. Praktek pemberian ASI eksklusif masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian *cross-sectional* dilakukan pada Februari tahun 2011 di Kelurahan Gunung Sahari Selatan, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat dengan menggunakan *total sampling*. Jumlah sampel sebanyak 76 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Hasil penelitian menunjukkan 25% ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pada analisis bivariat didapatkan bahwa pengetahuan ibu mengenai ASI, sikap ibu, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan peran suami berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p < 0.05$. Analisis multivariat dilakukan untuk menganalisis kekuatan hubungan (odds rasio). Dari regresi logistik didapatkan dukungan keluarga dan peran suami signifikan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan OR 3,7 dan 6,6. Kesimpulannya, dukungan keluarga dan peran suami merupakan penentu yang sangat penting dari pemberian ASI eksklusif. Diharapkan Puskesmas lebih menekankan pada program KIE (komunikasi, informasi dan Edukasi). Program KIE ditujukan untuk ibu, suami dan keluarga yang dapat dilakukan melalui Posyandu.

Kata Kunci: ASI eksklusif, dukungan keluarga, peran suami

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding for the first 6 months and MPASI for up to 2 years and over is recommended by WHO/UNICEF as part of the Infant and Child Feeding Strategy. Exclusive breast feeding decrease infant's morbidity caused by infectious diseases and decrease a risk of chronic diseases. The percentage of exclusive breast feeding in Indonesia is very low. This study want to know factors related to exclusive breastfeeding. A cross-sectional study was conducted to interview 76 mothers who had babies aged 6 – 12 month (total sampling), in February 2011 at Kelurahan Gunung Sahari Selatan Kecamatan Kemayoran central of Jakarta. Result showed that 25% mother give exclusively breast milk. From bivariate analysis, factors that related with exclusive breastfeeding were mother's knowledge about breast milk, mother's attitude, paramedic's support, family support, husband's role. Multivariate analysis were done to analyze strength of association (using odds ratios) between several potential determinants and exclusive breast feeding. The final model were family support and husband's role significantly related to exclusive breast feeding with OR 3.7 and 6.6 respectively. In conclusion, family support and husband's role were very important determinant of exclusive breast feeding. Puskesmas should emphasize on communication, information and education (CIE) program. CIE program is not only for the mothers but also for husband and family that can be done in Posyandu.

Keyword: exclusively breastfeeding, family support, husband support

*. Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling penting bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi karena selain mengandung nilai gizi yang cukup tinggi, ASI juga mengandung zat pembentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit. ASI eksklusif dianjurkan sampai anak berusia 6 bulan. Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal WHO merekomendasikan, mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir, memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan, kemudian bila bayi sudah berusia enam bulan, diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan melanjutkan menyusui sampai dua tahun atau lebih (Departemen Kesehatan, 2006). WHO juga merekomendasikan untuk memberikan kolostrum karena mengandung zat kekebalan tubuh dan zat penting lain yang harus didapatkan oleh bayi, menyusui secara *on demand* (Searo-WHO.(n.d.).

ASI dengan keunikannya memberi manfaat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, menurunkan resiko morbiditas dan mortalitas pada bayi serta memberi manfaat bagi kesehatan ibu, berdampak positif pada ekonomi dan social (Jhon, Rinda, 2005). ASI terbukti melindungi anak terhadap infeksi, diperkirakan dengan meningkatnya pemberian ASI diseluruh dunia 40% akan menurunkan angka kematian dari ISPA sampai 50% pada anak < 18 bulan. ASI juga memberikan efek jangka panjang yaitu menurunkan risiko hipertensi, kolesterol, *overweight* atau obesitas dan diabetes tipe 2. Manfaat ASI jlainnya berkaitan dengan tingkat inteligensia, karena ASI banyak mengandung *polyunsaturated* dan asam lemak. Hal ini berkaitan erat dengan sel-sel membran otak yang mempengaruhi perkembangan intelektual (WHO, 2007).

Meskipun sudah jelas keunggulan ASI, tapi praktek pemberian ASI yang benar masih menjadi persoalan. Pada 2010, WHO melaporkan bahwa di seluruh dunia hanya 35% bayi baru lahir sampai usia 5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Angka-angka ini jauh di bawah tingkat 90% yang

direkomendasikan oleh WHO (Jones, et al., 2008). Angka ibu menyusui secara eksklusif di Indonesia persentasenya masih rendah bila dibandingkan dengan India dimana angka menyusui di India saat awal kelahiran hingga usia enam bulan mencapai 46%. Sedangkan Indonesia cakupan ibu yang menyusui sejak kelahiran hingga usia enam bulan hanya mencapai 32% (UNICEF, 2008). Terjadi kenaikan angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5 persen pada 2016 menjadi 35,7 persen pada 2017. Angka ini juga terbilang sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Rendahnya angka ibu menyusui ini dilatarbelakangi oleh minimnya kesadaran seorang ibu atas pentingnya ASI bagi pertumbuhan anak. Pendidikan yang kurang memadai serta rendahnya pengetahuan ibu merupakan salah satu penyebab gagalnya penerapan ASI eksklusif. Kajian dan fakta global The Lancet Breastfeeding Series menyebutkan bahwa ASI eksklusif mampu menurunkan angka kematian akibat infeksi hingga 88 persen pada bayi kurang dari tiga bulan. Selain itu, ASI eksklusif juga berkontribusi menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis pada anak (CNN Indonesia, 2018). Penerapan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kecamatan Kemayoran masih relatif rendah. Berdasarkan persentase data yang diperoleh mengenai jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayi hanya sekitar 21% pada Kelurahan Gunung Sahari Selatan tahun 2011, jika dibandingkan dengan target Kemenkes yaitu 80%. Tujuan penelitian ini mengetahui persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Gunung Sahari Selatan serta faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan yang bertempat tinggal di Kelurahan Gunung Sahari Selatan, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2011. Metode pengumpulan data dengan melakukan

wawancara terpimpin menggunakan instrumen kuesioner. Jumlah populasi ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan di Kelurahan Gunung Sahari Selatan ada 85 orang dilakukan pengambilan sampel menggunakan cara *total sampling*. Ada sembilan orang ibu yang tidak masuk sebagai sampel, sehingga jumlah

responden yang terkumpul sebanyak 76 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. di Kelurahan Gunung Sahari Selatan Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat. Data dianalisis dengan menggunakan program *SPSS for windows* versi 23 dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan *Logistic regression*.

HASIL Univariat

Tabel 1

Distribusi frekuensi Pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Gunung Sahari Selatan Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
ASI eksklusif	19	25
Tidak ASI eksklusif	57	75

Berdasarkan tabel di atas jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya hanya 25%.

Bivariat

Hasil analisis Bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur ibu, pekerjaan

ibu, pendidikan ibu, paritas, mendapatkan formula di tempat persalinan dan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$). Sedangkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, peran suami dan pemberian ASI Eksklusif ($p < 0,005$).

Tabel 2

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif

	Pemberian ASI eksklusif		Nilai p
	ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif	
Usia ibu			
< 30 tahun	11 (24%)	34 (76%)	0,893
≥ 30 tahun	8 (26%)	23 (74%)	
Pendidikan			
> 9 tahun	12 (25%)	36 (75%)	1,00
≤ 9 tahun	7 (25%)	21 (75%)	
Pengetahuan			
Baik	16 (35,6%)	29 (64,4%)	0,01
Kurang	3 (9,7%)	28 (90,3%)	
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	18 (28,6%)	45 (71,4%)	0,165
Bekerja	1 (7,7%)	12 (92,3%)	
Sikap			
Baik	16 (40%)	24 (60%)	0,001
Kurang baik	3 (8%)	33 (92%)	
Paritas			
Multipara	13 (27%)	36 (73%)	0,678
Primipara	6 (22%)	21 (78%)	
Peran Tenaga Kesehatan			
Berperan	19 (38%)	31 (62%)	0,000
Tidak Berperan	0 (0%)	26 (100%)	
Mendapat Formula			
Tidak mendapat	14 (33%)	29 (67%)	0,082

formula			
Mendapat formula	5(15%)	28 (85%)	
Dukungan Keluarga			
Mendukung	12 (55%)	10 (45%)	0,000
Tidak Mendukung	7 (13%)	47 (87%)	
Peran Suami			
Berperan	12 (44%)	15 (56%)	0,004
Tidak berperan	7 (14%)	42 (86%)	

Tabel 3
Faktor Determinan yang berhubungan dengan ASI Eksklusif

Determinan	B	P value	OR	95% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
Dukungan Keluarga	1,887	0,002	6,60	1,983	21,966
Peran suami	1.299	0,034	3,67	1.106	12,155
Konstatnta	-0,788	0,142	0,455	1.723	24.443

Analisis multivariat dilakukan untuk menganalisis kekuatan hubungan (menggunakan odds rasio) antara variable-variabel determinan seperti: status pekerjaan ibu, sikap ibu, peran tenaga kesehatan, ibu mendapatkan contoh susu formula, dukungan keluarga dan peran suami dan pemberian ASI eksklusif. Dari regresi logistik, kami mendapatkan model akhir bahwa dukungan keluarga dan peran suami secara signifikan menentukan pemberian ASI eksklusif dengan OR 3,67 dan 6,60. Kesimpulannya dukungan keluarga dan peran suami adalah penentu yang sangat penting dari pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hanya seperempat dari 76 responden (25%) yang memberikan ASI eksklusif dan 75% responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini lebih tinggi dari data Riskesdas (2010) yaitu 15,3% dan tidak jauh berbeda dengan Riskesdas 2013 yaitu 30,2 persen. Sedangkan hasil dari Riskesdas 2018 terdapat kenaikan dimana persentase ASI eksklusif sebesar 37,3% walaupun masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Dari data tersebut terlihat jelas bahwa di Indonesia penerapan baik ASI eksklusif ataupun pemberian MPASI yang dianjurkan oleh WHO masih jauh dibawah standar. Mengingat masih banyaknya ibu-ibu yang memberikan

MPASI, terutama makanan padat, pada bayi di bawah usia 4 bulan.

Dukungan keluarga dan peran suami merupakan penentu keberhasilan dalam pelaksanaan ASI eksklusif dengan nilai OR berturut-turut 6,6 dan 3,67. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar ibu, mempunyai peran yang besar terhadap keberhasilan menyusui. Dukungan sosial itu berasal dari lingkungan di sekitar ibu, selain suami, juga keluarga seperti nenek dan keluarga lain yang sudah mempunyai pengalaman menyusui. Sebuah penelitian pada Rumah Sakit Pendidikan di Nigeria, ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya disebabkan oleh beberapa alasan dimana alasan utamanya adalah oposisi keluarga terhadap ASI eksklusif yang sebagian besar berasal dari nenek (Uchendu, 2009).

Adiningsih (2004) juga mendapatkan hasil yang sama yaitu dukungan keluarga, terutama peran suami, sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Adiningsih dan Neni. 2004). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prasetyo (2003) yang dikutip dari Fauzi (2008) dikatakan bahwa kondisi emosional dapat dicapai apabila suami turut mendukung memberikan ASI yang dikenal dengan istilah *breastfeeding father* atau ayah yang mendukung keberhasilan menyusui. Apabila ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, maka akan timbul emosi positif yang akan dapat

meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lancar. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan dukungan fisik dengan membantu perawatan bayi. Suami perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui agar ibu dapat menyusui dengan baik (Roesli, 2004). Studi di daerah urban di Jakarta menunjukkan bahwa suami akan memberikan dukungan kepada istrinya untuk memberikan ASI apabila suami memiliki pengetahuan yang baik tentang menyusui dan semua hal yang berhubungan dengan menyusui serta memiliki hubungan yang baik dengan istri dan bayinya (Februhartanty, 2011) Hasil penelitian Ramadhani (2009) menunjukkan bahwa ibu yang tinggal serumah dengan ibu (nenek) mempunyai peluang sangat besar untuk memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini pada bayi. Agar sukses dalam proses menyusui, ayah harus ikut berpartisipasi aktif dalam mengambil keputusan, mempunyai sikap yang positif, dan mempunyai pengetahuan yang luas tentang keuntungan menyusui, ternyata sangat mendukung ibu. Kelekatan ayah dengan bayi dapat ditingkatkan dengan cara ayah hadir pada proses persalinan dan kontak lebih dekat dengan bayi selama masa neonatal (Soetjiningsih, 2010). Dari suatu penelitian, dikatakan bahwa ibu yang lebih lama menyusui mempunyai hubungan emosional yang baik dengan suami dan bayinya, dan lebih percaya diri, dibandingkan dengan mereka yang cepat menyapih (Soetjiningsih, 2010). Di sisi lain peran orangtua (ibu atau mertua) lebih dominan dari pada peran suami. Suami lebih banyak mendukung apapun yang dilakukan oleh istrinya. Sedangkan, orangtua sering mempengaruhi ibu untuk segera memberi makanan/minuman tambahan kepada bayi (pre lacteal feeding) karena banyak juga orangtua yang tidak mengetahui bahwa pemberian ASI saja selama 6 bulan sangat baik untuk anak (Fikawati S., Syafiq A, 2009).

SIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan pentingnya dukungan keluarga dan peran suami kepada ibu sebagai penentu keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada anak.

SARAN

Puskesmas diharapkan lebih menggalakkan terlaksananya pemberian ASI eksklusif dengan cara mengadakan penyuluhan secara rutin mengenai ASI eksklusif baik di Puskesmas maupun di Posyandu RW pada kelurahan-kelurahan di wilayah Kecamatan Kemayoran. Serta mempromosikan ASI sebagai makanan terbaik bayi pada enam bulan pertama kehidupan bayi pada setiap ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal*, ibu-ibu yang bersalin, ibu nifas yang datang ke poliklinik Puskesmas Kecamatan Kemayoran. Pengetahuan ibu mengenai ASI sangatlah penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu harus memahami keutamaan ASI, manfaat, kandungan ASI, cara pemberian ASI yang baik serta seluk beluk lainnya mengenai ASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kelurahan Pegangsaan Dua Kelapa Gading beserta para kader yang membantu dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, Neni Utami. 2004. Menyusui Sehatkan Reproduksi Ibu Menyambut Peran ASI Sedunia, Diunduh dari: http://www.bkkbn.go.id/ceria/mb_rtpages45.html.
- Departemen Kesehatan 2006. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air susu ibu (ASI) eksklusif untuk tenaga kesehatan dan keluarga Indonesia.
- Fauzi, Agus. 2008. Determinan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meurah Dua Kabupaten Pidies Jaya tahun 2008. Tesis, FKM-UI, Depok.
- Februhartanty, Judhiastuty. Peran ayah dalam optimalisasi praktek pemberian ASI : sebuah studi di

- daerah urban. 2008 Jakarta. Disertasi FK-UI.
- Fikawati S., Syafiq A. Penyebab Keberhasilan dan kegagalan Praktik pemberian ASI eksklusif Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 4, No. 3, Desember 2009.
- <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-masih-rendah-2018>.
- Jhon, Rinda. *Knowledge, attitude and practice of employed mothers about breastfeeding*. 2005.
- Jones, G., R.W. Steketee, R.E. Black, Z.A. Blutta and S.S. Morris, 2008. Bellagio child survival study group: How many child deaths can prevent this year? *Lancet*, 362:65-71.
- Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2010. Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar . 2018. Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Nchimunya C.,et. al. 2015. Factors affecting the adoption of exclusive breastfeeding by mothers in Chelstone, Lusaka. *International Invention. Journal of Medicine and Medical Science*, 2(5):73-79.
- Ramadani, Mery. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ait Tawar Kota Padang Sumatera Barat tahun 2009. Tesis : FKM –UI, Depok.
- Roesli U. (2004). ASI agar anak sehat & cerdas, bijaksana memilih dan menggunakan susu formula. Diunduh <http://www.medicastore.com>.
- Searo-WHO.(n.d.). *The breastfeeding scene in south-east asia region*.
- Soetjningsih. *Breastfeeding Family dalam Indonesia Menyusui*, editor: Suradi R, Hegar B, Pratiwi IGAN, marzuki ANS, Ananta Y. 2010. Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta.
- Uchendu U O., Ikefuna A N, Emodi I J. Factors associated with exclusive breastfeeding among mothers seen at the University of Nigeria Teaching Hospital. *SAJCH (SA Journal of Child Health)* May 2009 VOL.3 NO. 1.
- UNICEF (2008). SOWC Spec Ed CRC TABLE 2. NUTRITION EN 111309.
- WHO (2007). *Evidence on Long-Term Effect of Breastfeeding : Systematic Review and Meta-Analysis*.