

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, SIKAP IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KEDATON BANDAR LAMPUNG 2012

Rilyani¹, Wahyu Karhiwikarta², Suharman³

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan menunjukkan kecenderungan menurun selama 3 tahun terakhir. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI saat ini, bayi yang menyusui eksklusif sampai 6 bulan hanya 15,3%. Penyebab utama adalah kesadaran akan pentingnya ASI, rasa percaya diri ibu yang masih kurang, rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI. Tujuan penelitian mengetahui dan menganalisis hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap ibu, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2012.

Rancangan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah Sampel 122 responden. Analisis menggunakan analisis *Chi square* dan *Multiple regresi logistik*.

Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan ($p=0,21$) OR 2,6, pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan ($p=0,003$) OR 3,7, sikap dengan pemberian ASI eksklusif dengan ($p=0,017$) OR 2,75, dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan ($p=0,005$) OR 3,191, dan dari analisis *multivariate* variable yang paling dominan hubungannya terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu Pengetahuan berhubungan paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,019$) OR 2,82 (95% CI;1,18-6,69). Dukungan keluarga ($p=0,035$) OR 2,4 (95% CI;1,062-5,399). Probabilitas atau risiko responden tidak memberikan ASI secara eksklusif adalah 76,3% bila pengetahuan responden rendah dan tidak ada dukungan keluarga. Perlu diberikan informasi sebanyak banyaknya serta secara kontinu tentang manfaat ASI bagi bayi kepada semua masyarakat. Seperti memasang poster yang memuat slogan tentang ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. Perlu diberikan pendidikan kesehatan dan penyuluhan, pelatihan, seminar dan bimbingan berupa program parenting bagi suami.

Kata Kunci : Pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, ASI, Eksklusif

PENDAHULUAN

Pemberian ASI secara eksklusif dapat menekan angka kematian bayi hingga 13 persen sehingga dengan dasar asumsi jumlah penduduk 219 juta, angka kelahiran total 22/1000 kelahiran hidup, angka kematian balita 46/1000 kelahiran hidup maka jumlah bayi yang akan terselamatkan sebanyak 30 ribu. namun yang patut disayangkan tingkat pemberian ASI secara eksklusif di tanah air hingga saat ini masih sangat rendah yakni antara 39 persen hingga 40 persen dari jumlah ibu yang melahirkan. Promosi pemberian ASI masih

terkendala oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI. (Kemenkes RI,2010)

ASI menjamin bayi dapat memperoleh suplai air bersih yang siap tersedia setiap saat. Penelitian di Filipina menegaskan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif serta dampak negative pemberian cairan tambahan tanpa nilai gizi terhadap timbulnya penyakit diare. Seorang bayi yang diberi air putih, teh, atau minuman herbal lainnya berisiko terkena diare 2-3 kali lebih banyak dibanding bayi yang diberi ASI eksklusif.

-
1. Prodi Keperawatan FK Universitas Malahayati B. Lampung
 2. Program Pascasarjana Kesmas Universitas Malahayati B. Lampung
 3. Prodi Kebidanan FK Universitas Malahayati B. Lampung

Peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif akan memberikan kontribusi pada pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals – MDG's*). Pemberian ASI yang tepat dan benar dapat menurunkan angka kematian balita sebanyak 20%, yang merupakan tujuan keempat MDG. Dan dengan diterbitkannya Undang - Undang NO. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang salah satunya pasalnya Peraturan Pemerintah (PP) tentang pemberian ASI eksklusif, sebagai upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. (Kemenkes RI, 2010).

Meskipun menyusui bayi sudah menjadi budaya Indonesia, namun upaya meningkatkan perilaku ibu menyusui ASI eksklusif masih diperlukan karena pada kenyataannya praktek pemberian ASI eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya. Penyebab utama adalah kesadaran akan pentingnya ASI, rasa percaya diri ibu yang masih kurang, rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan dirinya.

Banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif kemungkinan disebabkan oleh karakteristik ibu tersebut diantaranya umur ibu yang terlalu muda sehingga tidak mengerti akan kebutuhan bayi, pendidikan yang tidak memadai, pertama kali melahirkan sehingga tidak tahu pentingnya ASI eksklusif. bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu disebabkan ibu tidak mendapatkan informasi dari pihak kesehatan, keluarga dan masyarakat. Factor lain yang memperkuat ibu untuk tidak menyusui dan memberikan susu formula, gengsi supaya kelihatan lebih modern dan tidak kalah pentingnya adalah pengaruh iklan. (Roesli 2005).

Berdasarkan Susenas Tahun 2009, persentase bayi usia 0-4 bulan yang menerima ASI eksklusif di Propinsi Lampung sebesar 55,48% dari target yang ditetapkan sebesar 80% (SDKI Provinsi Lampung). Profil Dinas Kota Bandar Lampung pada tahun 2009 pencapaian ASI eksklusif adalah 70,43%, dan untuk tahun 2010 pencapaian cakupan ASI eksklusif mengalami penurunan yaitu 65,45% .

Hasil ini bila dibandingkan dengan target Nasional masih dibawah dari target yang diinginkan (80%).

Dari 27 Puskesmas yang ada di Kota Bandar Lampung, Puskesmas Kedaton cakupan ASI eksklusifnya yang paling rendah yaitu sebesar 18,42% pada tahun 2009, untuk cakupan ASI eksklusif tahun 2010 sebesar 63%, untuk cakupan ASI eksklusif tahun 2011 sebesar 17,3% angka yang sangat rendah dibanding dengan target Nasional yaitu 80% (Profil Puskesmas Kedaton, 2011). Dengan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut atas fenomena tersebut.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap ibu, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2012.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Kuantitatif*. untuk mengetahui dan menganalisis hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (pada waktu bersamaan). (Notoatmodjo,2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu - ibu yang memiliki bayi usia 6 -12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kedaton, sampel yang diambil sebanyak 122 sampel. Dalam penelitian ini tehnik sampel yang dipakai secara *Cluster Sampling* (dimana kelompok *cluster* adalah posyandu yang ada di Puskesmas Kedaton dan untuk pengamatannya adalah ibu-ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan) (Murti, 2010).

Variabel dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif. Variabel Independen: Tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap ibu dan

dukungan keluarga Variabel Dependen :
Pemberian ASI Eksklusif

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Faktor Pendidikan	Pemberian ASI				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	23	52,3	21	47,7	44	100,0	0,021	2,6 (1,2-5,6)
Rendah	23	29,5	55	70,5	78	100,0		
Total	46	37,7	76	62,3	122	100,0		

Hasil penelitian, sebagian besar responden yang berpendidikan rendah yakni sebesar 63,9% sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebesar 36,1%. Hasil analisis *chi square* menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh p-*value* 0,021 yang berarti ($p < 0,05$) didapatkan nilai OR 2,6 maka dapat disimpulkan bahwa responden yang mempunyai pendidikan rendah mempunyai resiko 2,6 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Musiroh (2011) p-*value* 0,005 hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif

Menurut Dini (2007) makin tinggi tingkat pendidikan ibu akan lebih mudah menerima, mempunyai sikap dan berperilaku sesuai dengan apa yang dianjurkan. Demikian pula sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan akan lebih sulit menerima dan menyerap informasi yang didapat.

Menurut pendapat peneliti pendidikan bukan merupakan faktor satu-satunya yang berkontribusi terhadap pemberian ASI Eksklusif walaupun secara teori tingkat pendidikan formal ibu akan mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam pemeliharaan anak. Bukan hanya pendidikan formal yang tinggi tapi dengan pengetahuan, sikap positif serta dukungan keluarga dan fasilitas kesehatan dan diperlukan

perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas terutama petugas kesehatan. Ibu yang berpendidikan rendahpun akan memberikan ASI Eksklusif.

Menurut Notoatmodjo (2007) menyatakan bawa kesehatan itu dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor pokok yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor non perilaku (*non behavior causes*) misalnya lingkungan. Faktor perilaku itu sendiri, terutama perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor.

Menurut Muhiman (2004) orang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan dan gangguan-gangguan kesehatan yang mungkin terjadi.

Pendidikan formal saja tidak cukup untuk merubah perilaku seorang maka diperlukan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan dengan mengajak masyarakat sebagai mitra serta memberikan bimbingan berupa pendidikan, pelatihan seminar, lokarya penyuluhan dan berbagai informasi tentang manfaat dari pemberian ASI Eksklusif baik manfaat secara ekonomi, dan manfaat yang lebih penting yaitu bayi lebih sehat dan mampu bertahan terhadap berbagai penyakit dan anak akan lebih mandiri.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Faktor pengetahuan	Pemberian ASI				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	21	60,0	14	40,0	35	100,0	0,003	3,7 1,6-8,4
Rendah	25	28,7	62	71,3	87	100,0		
Total	46	37,7	76	62,3	122	100,0		

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden yang berpengetahuan rendah sebesar 71,3% sedangkan responden yang berpengetahuan tinggi sebesar 28,7%. Hasil analisis *chi square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh p-value 0,003 yang berarti ($p < 0,05$) didapatkan OR 3,7 maka dapat disimpulkan bahwa responden yang berpengetahuan rendah mempunyai resiko 3,7 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang berpengetahuan tinggi. Berdasarkan analisis regresi logistik pengetahuan ibu merupakan factor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan (p-value 0,019) OR 2,82 95% CI.1,18-6,69. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Elinofia (2011) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p-value 0,01. Hal ini juga sejalan dengan Notoatmodjo (2007) yang mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif semakin baik pengetahuan ibu tentang mamfaat ASI eksklusif maka seorang ibu akan memberikan ASI kepada anaknya.

Hal ini terutama tercermin dari pengetahuan ibu tentang kandungan ASI, dimana pada umumnya ibu tidak mengetahui bahwa ASI mengandung semua zat yang dibutuhkan oleh tubuh bayi dan mengenai keunggulan ASI para ibu kurang mengetahui manfaat ASI bagi ibu, bayi dan negara. Ibu tidak mengetahui bahwa menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan

kehamilan, sementara manfaat ASI bagi bayi dapat meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi dan bagi suatu negara dapat mengurangi devisa terhadap pembelian susu formula (Roesli, 2005).

Menurut pendapat peneliti kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI yang menyebabkan ibu - ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu botol (susu formula). Hal ini dikarenakan ibu dan ayah sangat minim sekali mendapatkan informasi tentang manfaat dari ASI bagi bayi. Ibu dan ayah dari keluarga yang kurang mampu baik secara finansial maupun pengetahuan serta yang berpendidikan rendah kurang peduli terhadap informasi tentang kesehatan /status gizi bayi/anak serta kelangsungan hidupnya.

Tidak adanya informasi yang benar dan contoh yang salah terutama dari petugas kesehatan khusus bidan yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif. Bayi yang baru lahir telah mendapatkan susu formula saat masih di Rumah bersalin atau di bidan yang disebabkan karena takut bayinya kuning (ikterus). Contoh seperti ini tidak baik walaupun sudah ada undang undang tentang pemberian ASI Eksklusif, tetapi hal tersebut belum diketahui oleh semua masyarakat. Itu perlu penyebaran informasi kepada seluruh komponen masyarakat bahwa ASI adalah makanan yang paling baik untuk kesehatan, sebab ASI memberikan banyak keuntungan untuk anak, baik secara fisik, kognitif maupun emosional. Secara fisik, tubuh lebih kebal terhadap penyakit, pertumbuhan badan lebih cepat, secara emosional akan mempererat kedekatan ibu dengan anak. Serta memberikan bimbingan baik berupa pelatihan, lokakarya seminar penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, serta bentuk contoh-contoh kongkrit dari

tokoh masyarakat terutama kader kesehatan, petugas kesehatan khususnya bidan. Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya, maka perlu

perhatian agar dapat terlaksana dengan benar. Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif.

Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Faktor Sikap	Pemberian ASI				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Positif	22	53,7	19	46,3	41	100,0	0,017	2,7 1,2-5,9
Negatif	24	29,6	57	70,4	81	100,0		
Total	76	62,3	46	37,7	122	100,0		

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar, responden yang bersikap negatif yakni sebesar 66,4%, sedangkan responden yang bersikap positif sebesar 33,6%. Hasil analisis *chisquare* menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh p-value 0,017 yang berarti ($p < 0,05$) didapatkan nilai OR 2,7 maka dapat disimpulkan bahwa responden yang mempunyai sikap negatif mempunyai resiko tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 2,7 kali dibandingkan responden yang bersikap positif. Sejalan dengan penelitian Adiguna (2012) p-value 0,019 terdapat hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif. Namun sikap bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan hasil analisis *regresi logistik* pemodelan multivariat.

Menurut teori Newcomb, ahli psikologis sosial dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, sikap merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Azwar, S (1998) pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung, salah satu cara pengukuran sikap adalah dengan menggunakan skala sikap yaitu

sekumpulan pertanyaan sikap (*attitude statement*). Pertanyaan sikap adalah rangkaian kalimat yang menyatakan suatu mengenai objek sikap yang akan diukur.

Menurut pendapat peneliti sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Reaksi emosional yang negatif tentang pemberian ASI eksklusif saja kepada bayi, ibu beranggapan bahwa takut bayi akan kelaparan dan menjadi kuning karena kekurangan makanan untuk itu diberikan makanan atau minum selain ASI agar anak cepat sehat dan besar.

Terutama ibu-ibu muda yang cenderung memberikan susu formula hal ini karena melihat contoh yang ada di masyarakat, dimana bayi yang mendapatkan ASI saja rewel karena lapar, pertumbuhan bayi lebih lambat bila dibandingkan dengan yang mendapatkan susu formula. Capek karena harus menyusui dimalam hari, takut perubahan bentuk tubuh yang tidak menarik lagi.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Maka dari itu untuk merubah sikap positif tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif, diperlukan suatu model pendekatan kepada masyarakat melalui

upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat, melalui kegiatan survei mawas diri dengan menggunakan 10 indikator rumah tangga sehat, untuk melihat masalah kesehatan secara keseluruhan, menyusun prioritas masalah untuk dipecah secara bersama-sama, dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, kader kesehatan, petugas kesehatan baik pengelola program

kesga, promkes dan terutama bidan kelurahan dalam menyusun rencana kerja dan terbentuknya lembaga swadaya masyarakat yaitu forum kesehatan kelurahan sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam kemandirian dibidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkat rumah tangga sehat sehingga terwujud kelurahan sehat.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Faktor dukungan keluarga	Pemberian ASI				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	26	54,2	22	45,8	48	100,0	0,005	3,2 (1,5-6,8)
Tidak Mendukung	20	27,0	57	73,0	74	100,0		
Total	76	62,3	46	37,7	122	100,0		

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar, responden yang tidak mendapat dukungan keluarga sebesar 60,7%, sedangkan responden yang mendapat dukungan keluarga sebesar 39,3%. Hasil analisis *chisquare* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh *p-value* 0,005 yang berarti ($p < 0,05$) didapatkan nilai OR 3,191 maka dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak mendapat dukungan keluarga mempunyai resiko sebanyak 3,191 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga. Adanya dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan hasil analisis regresi logistik. *p-value* 0,035) OR 2,4 95% CI.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Ertiana (2011) *p-value* 0,001 terdapat hubungan yang cukup signifikan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian sejalan dengan teori Caplan (1976) dalam Friedman (2003) yang menyebutkan bahwa baik keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. menjelaskan bahwa keluarga memiliki fungsi dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan

informasional adalah keluarga berfungsi sebagai sebuah keluarga diseminator atau penyebar informasi tentang semua informasi yang ada dalam kehidupan

Menurut teori Friedman (2005) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Menurut teori Caplan (1964) dalam (Notoatmodjo, 2005) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional. Friedman dalam Notoatmodjo (2005) Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal.

Menurut pendapat peneliti bahwa dukungan keluarga merupakan suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan, pengaruh dukungan suami dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sangat besar tidak hanya mempunyai peran formal sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah. Peran informal ayah adalah sebagai panutan

dan pelindung keluarga. Struktur keluarga meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan keluarga saling berbagi, kemampuan sistem pendukung di antara anggota keluarga, kemampuan perawatan diri dan kemampuan menyelesaikan masalah.

Dukungan suami akan memberikan motivasi yang sangat besar bagi istri untuk memberikan ASI Eksklusif, bentuk dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif seperti menemani istri pada saat menyusui terutama pada malam hari, mengganti pakaian bayi bila buang air besar dan kecil serta memberikan perhatian khusus kepada istri sehingga istri tidak terlalu lelah yang menyebabkan kualitas ASI menurun. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Sudiharto (2007) dan Menurut Roesli (2005) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya.

Menurut Friedman (2003) dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2012.

1. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2012 ($p\text{-value}=0,021$) OR; 2,9 (95% CI; 1,2-5,6).
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kedaton Kota Bandar

Lampung tahun 2012 ($p\text{-value}=0,003$) OR; 3,7 (95% CI; 1,6-8,4).

3. Ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2012 ($p\text{-value}=0,017$) OR: 2,7 (95% CI; 1,3-5,9).
4. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2012 ($p\text{-value}=0,021$) OR: 3,2 (95% CI; 1,5-6,9).

SARAN

1. Bagi masyarakat
Perlu diberikan informasi sebanyak banyaknya serta secara kontinue tentang manfaat ASI bagi bayi kepada semua masyarakat. Seperti memasang poster yang memuat slogan tentang ASI adalah makanan yang aman dan yang terbaik bagi bayi dengan keuntungan langsung yang luar biasa bagi keluarga, terutama bayi dan manfaat ekonomi yang berdampak secara luas, terutama meningkatnya sumberdaya manusia serta menghemat devisa negara. Kepada seluruh keluarga khusus yang ada di Kota Bandar Lampung perlu membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan keluarga dengan 10 indikator yang salah satunya indikator ke 2 memberikan ASI saja kepada bayi usia 0-6 bulan bagi masyarakat.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan kajian lebih lanjut dengan desain kasus control dan penambahan subyek yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rhineka Cipta, Jakarta, 2006
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Lampung Tahun 2009*, Bandar Lampung, 2009
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Lampung Tahun 2010*, Bandar Lampung, 2010
- Dwiguna, *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif diwilayah Kerja*

- Puskesmas Gading Rejo 2012*, Skripsi, PSIK-UNIMAL Bandar Lampung, 2012
- Ertiana, *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Kenclong Kecamatan Kepug Kabupaten Kediri 2011*, Skripsi-FK UNAIR, diakses pada bulan Desember 2012 dari http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/59091816128_abs.pdf
- Friedman, *Perawatan Keluarga Teori dan Politik*, EGC, Jakarta, 2003
- Hastono, *Analisa Data Kesehatan*, FKM – UI, Jakarta, 2007
<http://www.linkagesproject.org/media/publications/ENA-References/Indonesia/Ref4.7%20.pdf>
<http://www.saptabakti.ac.id/jo/index.php/jurnal/118-hubungan-pendidikan-pengetahuan-pekerjaan-dan-dukungan-keluarga-dengan-pemberian-asi-eksklusif-di-puskesmas-sawah-lebar-kota-bengkulu-tahun-2011-elinofia>
- Kemalasari, *Pengaruh Karakteristik Istri, Partisipasi Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sitalagi Kota Pematang Siantar-Medan 2008*, Tesis, Kesmas-USU, Medan, 2008
- Kemendes RI, *Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui Dan Pelatihan Fasilitator Konseling Menyusui*. Diakses pada bulan November 2010 dalam <http://www.gizi.net/asi/Juklak%2520Konselor-2007.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI, *Pekan ASI Sedunia*, Jakarta, 2010
diakses pada bulan November 2010 pada <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid>.
- Kementerian Kesehatan RI, *Strategi Peningkatan Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*, Jakarta, 2010
- Kun Sri Budiasih, *Handbook Ibu Menyusui*, Karya Kita, Bandung, 2008
- Murti Bhisma, *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2010
- Musiroh, *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kembang Belor Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto Tahun 2011*, Tesis, FKM – UNAIR, Diakses pada bulan Desember 2012 pada http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/7472836197_abs.pdf
- Nellson, *Ilmu Kesehatan Anak*, Edisi 1, EGC, Jakarta, 2000
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta, 2007
- Poverawati Atikah & Rahmawati Eni, *Kapita Selekta ASI & Menyusui*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2010
- Roesli, Utami, *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidya, Jakarta, 2005
- Santoso & Anne Lies, *Kesehatan Dan Gizi*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004
- Soetjningsih, *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2003
- Salfina, E, *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Tebet*, Jakarta, Jurnal Kesehatan Masyarakat UI, Jakarta, 2003
- Tim Penyusun, *Panduan Penulisan Tesis*, FKM-UNIMAL, Bandar Lampung, 2010