

DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA

Elly Dwi Wahyuni¹⁾

¹⁾Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Email : ellydwiw@yahoo.com

ABSTRACT

Background: The level of participation of women workers increased from 48.63% to 49.52%. Data from the Central Statistics Agency show that there are currently 81.5 million female workers. Many factors are believed to influence the success of exclusive breastfeeding. Many factors are believed to be the success of this exclusive breast-milk. Support to the mother is an important factor that also affects the mother to give exclusive breast milk. One of the most influential support is husband's support.

Purpose: To know the relationship between husband's support to the success of exclusive BREAST feeding on mothers working at the main hospitalisation

Method: Descriptive analytics with cross sectional. Sampling using a random sampling survey formula. The data used is the primary data by giving a poll to the respondent. Univariate analysis, bivariate and multivariate.

Results: The analysis of the relationship between the husband's support to success in the giving of exclusive breast milk to work is obtained in the form of Emosioanl support $P = 0.000$, physical support $p = 0.000$, support information $p = 0.000$ and support assessment $P = 0,000$, to The result of a multivariate of physical support OR 18.2 has the opportunity to have the success of the exclusive ASI 18.2 times greater than the group who did not get Fsik support less well after controlled with the other support.

Conclusion: There is a relationship between the support of husband to success in the giving of exclusive breast milk work at the main hospitalization in Depok Jaya

Sugestion: For further research, it is necessary to conduct further research on the factors that can influence the attitudes of mothers and understanding of working mothers and motivation in exclusive breastfeeding and research using qualitative studies on mothers' experiences in exclusive breastfeeding.

Keywords: husband support, exclusive ASI success, worker mothers

ABSTRAK

Latar Belakang : Tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52%. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan pekerja perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Masih banyak ibu menyusui yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal dalam memberikan ASI eksklusif Banyak faktor yang dipercaya dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif ini. Salah satu dukungan yang paling berpengaruh adalah dukungan suami.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Klinik Utama Rawat Inap Depok Jaya

Metode :Deskriptif Analitik secara *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan rumus *samplessurvey random sampling*. Data yang digunakan adalah data primer dengan memberikan angket kepada responden. Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat.

Hasil: Hasil analisis hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif pada Ibu bekerja didapatkan berupa Dukungan Emosioanl $p = 0,000$, dukungan fisik $p = 0,000$, dukungan informasi $p = 0,000$ dan dukungan penilaian $p = 0,000$, Untuk hasil multivariate dukungan fisik OR 18,2 ini berpeluang memiliki keberhasilan ASI eksklusif 18,2 kali lebih besar dibanding kelompok yang tidak mendapatkan dukungan fsik kurang baik setelah dikontrol dengan dukungan yang lainnya.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif pada Ibu bekerja di Klinik Utama Rawat Inap Depok Jaya

Saran: Untuk penelitian selanjutnya perlu mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu dan pemahaman ibu bekerja dan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif dan penelitian menggunakan studi kualitatif tentang pengalaman ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Kata Kunci : Dukungan Suami, Keberhasilan ASI Eksklusif, Ibu Pekerja,

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi per tahun. Berdasarkan hal tersebut WHO tahun 2002 (dalam Depkes, 2005). Namun melalui konsultasi pakar dan telaah penelitian yang sistemik, maka WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sebagai standar emas makanan bayi dari 0-6 bulan menjadi 6 bulan tanpa tambahan apa pun. Beberapa kebijakan ditetapkan oleh Pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk bekerjasama mendukung pemberian ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Melalui Peraturan Pemerintah ini, pemerintah memformalkan hak perempuan untuk menyusui (termasuk di tempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI. Pemberian ASI eksklusif dan IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita (Kemenkes, 2013).

Salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga adalah pemberian ASI eksklusif. Standar Pelayanan minimum (SPM) di Indonesia untuk ASI eksklusif 80%. Akan tetapi, berdasarkan data dari Kemenkes mulai tahun 2010 sampai 2013 menunjukkan rendahnya cakupan ASI eksklusif hingga pada tahun 2013 angka tersebut hanya mencapai 15,30%. Hasil pendataan dari Badan Pusat Statistik (BPS, 2007) menyatakan bahwa situasi pemberian ASI di Indonesia masih kurang memuaskan. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tercatat bahwa cakupan ASI eksklusif sebesar 40,2% (SDKI 2007), menurun dari kondisi tahun 2002-2003 yaitu 39,5% dari keseluruhan bayi, sementara jumlah bayi dibawah 6 bulan yang diberikan susu formula meningkat dari 16,7% (SDKI 2002-2003) menjadi 27,9% (SDKI 2007). Dan hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa bayi umur 0-1 bulan yang diberikan ASI dan susu lain sebesar 31,5%, umur 2 – 3 bulan sebesar 18% dan umur 4 – 5 bulan sebesar 7,6%. Ini adalah merupakan angka yang cukup penting untuk diwaspadai dan diperhatikan. Data (SDKI 2012) menunjukkan bahwa sebanyak 27 % bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan umur 4-5 bulan. Sementara itu, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda)2013 menunjukkan, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia baru mencapai angka 42%. Jika

dibandingkan dengan target Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO yang mencapai 50 %, maka angka tersebut masih jauh dari target (Riskesda, 2013).

Secara nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2009 mencapai angka 34,3%. Menurut (Rohani, 2007) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, hal ini ditunjukkan akan terjadi peningkatan pemberian ASI Eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif (Sugiarti, 2011). Depkes RI menargetkan cakupan ASI Eksklusif sebesar 80%, namun angka ini masih sangat sulit untuk dicapai (Syafiq & Fikawati, 2010). Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2010, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih dibawah target yaitu pada bayi usia 0-6 bulan dengan angka cakupan 61,5%. Sedangkan pada bayi usia 6 bulan masih sangat rendah yaitu 33,6% (Kemenkes RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2012).

Masalah utama rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia adalah pengaruh faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat (Riskesdas, 2010), serta tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan pemberian ASI (PP-ASI), termasuk institusi yang mempekerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat bekerja (Info Publik Dirjen Informasi dan Komunikasi Publik, 2010). Saat ini tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52%. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan pekerja perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Masih banyak ibu menyusui yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal dalam memberikan ASI eksklusif (BPS, 2014). Pada ibu bekerja, penyebab kurangnya cakupan pemberian ASI eksklusif adalah singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan yaitu rata-rata hanya tiga bulan, keterbatasan waktu atau kesibukan kerja, dan ketersediaan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja menyebabkan penggunaan susu botol atau susu formula diberikan lebih dini (Kementerian Kesehatan, 2012). Semakin banyak wanita yang bekerja, akan mempengaruhi upaya ibu menyusui bayi (Swandari, 2013). Keberhasilan seorang ibu untuk terus menyusui bayinya juga dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga (Rejeki, 2008; Manaf, 2010; Simbolon,

2011). Keluarga dapat memberikan dukungan berupa dukungan informasional, dukungan penilaian/bimbingan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui (Friedman, 2003). Dukungan keluarga yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam menyusui yaitu dukungan emosional dan dukungan informasional (Simbolon, 2011). Pemberian dukungan dari suami dan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri, kenyamanan, dan pengalaman keberhasilan ibu dalam menyusui (Lowdermilk & Perry, 2004; Basavanhappa, 2006). Suami dianggap pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan atau support dari suami atau orang lain sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui (Proverawati, 2010). Hasil penelitian (Monica, 2010) memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Demikian juga menurut penelitian Britton (2007) menemukan bahwa dukungan keluarga yang berasal dari suami, anggota keluarga lainnya (ibu) meningkatkan durasi menyusui sampai 6 bulan pertama postpartum dan memegang peranan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *observasional* dengan pendekatan penelitian *cross sectional*. yaitu *observasional* atau pengukuran terhadap variabel independen (Dukungan Suami dan Karakteristik ibu dan suami) dan variabel dependen (Keberhasilan ASI Eksklusif) yang diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bekerja yang memiliki bayi usia lebih dari 6 bulan atau telah melewati masa ASI Eksklusif yang datang ke Klinik Utama Depok Jaya. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bekerja yang memiliki bayi usia lebih dari 6 bulan atau telah melewati masa pemberian ASI Eksklusif yang datang ke Klinik Utama Depok Jaya. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 110 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yaitu dengan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang berisikan ; karakteristik responden dan pernyataan yang meliputi dukungan suami berupa dukungan emosional, fisik, informasi dan

penilaian. Analisis data univariat yaitu analisis yang digunakan terhadap tiap variabel hasil penelitian yang hanya menghasilkan distribusi dan persentase tiap variabel (Notoatmojo, 2010). Analisis data bivariat untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja maka dilakukan uji statistik adalah uji *chi square* ($P < 0,05$). Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel dominan yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Keberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	Jumah (n)	Persentase (%)
Tidak Berhasil	26	23,6
Berhasil	84	76,4
Total	110	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 76,4% diketahui ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya yang berusia 7-24 bulan. Adapun 23,6% lainnya tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya yang belum berusia 7-24 bulan karena selain ASI, responden juga teridentifikasi memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional, Dukungan Fisik, Dukungan Informasi dan Dukungan Penilaian

Varibel	Jumah (n)	Persentase (%)
Dukungan emosional		
Kurang	36	32,7
Baik	74	67,3
Dukungan fisik		
Kurang	27	24,5
Baik	83	75,5
Dukungan informasi		
Kurang	42	38,2
Baik	68	61,8
Dukungan penilaian		
Kurang	44	40
Baik	64	60
Total	110	100

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui sebagian besar responden mendapat dukungan emosional yang baik (67,3%), dukungan fisik (75,5%), dukungan informasi (61,8) dan mendapat dukungan penilaian yang baik (60%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Umur, Paritas, Pendidikan Ibu, Pendidikan Suami, Pekerjaan Ibu Dan Pekerjaan Suami

A`	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
≥30 tahun	44	40
20-29 tahun	66	60
Paritas		
Primipara	41	37,3
Multipara	69	62,7
Pendidikan ibu		
SMA	89	80,9
Perguruan tinggi	21	19,1
Pendidikan suami		
SMA	77	70
Perguruan tinggi	33	30
Pekerjaan ibu		
PNS	13	11,8
Non PNS	97	88,2
Pekerjaan suami		
PNS	22	20
NON PNS	88	80
Total	110	100

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui diatas diketahui sebagian besar responden berumur antara 20-29 tahun (60%), sebagian besar berstatus multipara (62,7%), berpendidikan SMA (80,9%), memiliki suami yang berpendidikan SMA (70%). Kemudian sebagian ibu bekerja non PNS (88,2%) dan memiliki suami yang juga sebagian besar bekerja non PNS (80%).

Berdasarkan tabel 4 dibawah Hasil analisis hubungan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang mendapatkan dukungan emosional kurang baik ada sebanyak 55,6% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan pada kelompok yang mendapatkan dukungan emosional dengan baik hanya ada 8,1%. Hasil analisis didapatkan nilai $p=0,000$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dimana kelompok ibu yang mendapatkan dukungan emosional dengan baik memiliki peluang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif sebesar 14,2 kali dibanding kelompok ibu yang tidak mendapatkan dukungan emosional secara baik.

Tabel 4 Hubungan Dukungan Emosional, Dukungan Fisik, Dukungan Informasi, Dukungan Penilaian, Umur, Paritas, Pendidikan Ibu dan Suami, Pekerjaan ibu dan Suami terhadap keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif

Variabel	Keberhasilan Pemberian ASI				Total		OR (95% CI)	pValue
	Eksklusif							
	Tidak Berhasil N	%	Berhasil N	%	N	%		
Dukungan emosional								
Kurang baik	20	55,6	16	44,4	36	100	14,2	0,000
Baik	6	8,1	8,1	91,9	74	100	(4,9-40,9)	
Dukungan fisik								
Kurang baik	16	59,3	11	40,7	27	100	10,1	0,000
Baik	10	12,0	73	88,0	83	100	(3,8-29,2)	
Dukungan informasi								
Kurang baik	22	52,4	20	47,6	42	100	17,6	0,000
Baik	4	5,9	64	94,1	68	100	(5,4-57,1)	
Dukungan penilaian								
Kurang baik	20	45,5	24	54,5	44	100	8,3	0,000
Baik	6	9,1	60	90,9	66	100	(2,9-23,3)	
Umur								
≥30 tahun	8	18,2	36	81,8	44	100	0,5	0,384
20-29 tahun	18	27,3	48	72,7	66	100	(0,2-1,5)	

Paritas								
Primipara	15	36,6	26	26	41	100	3,0	
Multipara	11	15,9	58	84,1	69	100	(1,2-7,5)	0,026
Pendidikan ibu								
SMA	20	22,5	69	77,5	89	100	0,7	
Perguruan tinggi	6	28,6	15	71,4	21	100	(0,2-2,1)	0,574
Pendidikan suami								
SMA	18	23,4	59	76,6	77	100	0,9	
Perguruan tinggi	8	224,2	25	75,8	33	100	(0,3-2,40)	1,000
Pekerjaan ibu								
PNS	3	23,1	10	76,9	13	100	0,9	
Non PNS	23	23,7	74	76,3	97	100	(0,2-3,8)	1,000
Pekerjaan suami								
PNS	3	13,6	19	86,4	22	100	0,446	
Non PNS	23	26,1	65	73,9	88	100	(0,1-1,6)	0,340

Hasil analisis hubungan antara dukungan fisik dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang mendapatkan dukungan fisik kurang baik ada sebanyak 59,3% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan pada kelompok yang mendapatkan dukungan fisik dengan baik hanya ada 12%. Dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan fisik dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dimana kelompok ibu yang mendapatkan dukungan fisik dengan baik memiliki peluang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif sebesar 10,1 kali dibanding kelompok ibu yang tidak mendapatkan dukungan fisik secara baik.

Hasil analisis hubungan antara dukungan informasi dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang mendapatkan dukungan informasi kurang baik ada sebanyak 52,4% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan pada kelompok yang mendapatkan dukungan informasi dengan baik hanya ada 5,9%. Dari hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,000$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasi dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dimana kelompok ibu yang mendapatkan dukungan informasi dengan baik memiliki peluang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif sebesar 17,6 kali dibanding kelompok ibu yang tidak mendapatkan dukungan fisik secara baik.

Hasil analisis hubungan antara dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang mendapatkan dukungan penilaian kurang baik ada sebanyak 45,5% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan pada kelompok yang mendapatkan dukungan penilaian dengan baik hanya ada 8,3%. Dari uji statistik didapatkan

nilai $p = 0,000$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dimana kelompok ibu yang mendapatkan dukungan penilaian memiliki peluang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif sebesar 8,3 kali dibanding kelompok ibu yang tidak mendapatkan dukungan penilaian dengan baik.

Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang berumur ≥ 30 tahun ada sebanyak 18,2% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif dan pada kelompok ibu yang berumur 20-29 tahun ada sebanyak 27,3%. Dari uji statistik didapatkan nilai $P 0,384$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil hubungan antara status paritas dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif diketahui pada kelompok ibu primipara ada sebanyak 36,6% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan pada kelompok multipara hanya ada 15,9%. Dari uji statistik didapatkan nilai $P 0,026$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Dimana kelompok ibu multipara memiliki peluang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif sebesar 3 kali lebih besar dibanding kelompok primipara.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang berpendidikan SMA ada sebanyak 22,5% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif dan pada kelompok ibu yang berpendidikan perguruan tinggi ada sebanyak 28,6%. Dari uji statistik didapatkan nilai $P 0,574$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang

signifikan antara pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang memiliki suami berpendidikan SMA ada sebanyak 23,4% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif dan pada kelompok ibu yang memiliki suami berpendidikan perguruan tinggi ada sebanyak 24,2%. Dari uji statistik didapatkan nilai P 1,000 hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang bekerja sebagai PNS ada sebanyak 23,1% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif dan pada kelompok ibu yang bekerja non PNS ada sebanyak 23,7%. Dari uji statistik didapatkan nilai P 1,000 hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan suami ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diketahui pada kelompok ibu yang suaminya bekerja sebagai PNS ada sebanyak 13,6% yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif dan pada kelompok ibu yang suaminya bekerja non PNS ada sebanyak 26,1%. Dari uji statistik didapatkan nilai P 0,340 hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan suami ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 6 Variabel yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Variabel	P Value	OR (95% CI)
Dukungan emosional	0,001	17,6 (3,2-97,3)
Dukungan fisik	0,001	18,2 (3,1-108)
Dukungan informasi	0,004	9,4 (2,1-42,4)
Dukungan penilaian	0,046	4,3 (1,0-18,5)

Pada table 6 diketahui variabel yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif adalah variabel dukungan fisik yang memiliki nilai OR 18,2 maka dapat disimpulkan pada kelompok ibu yang mendapatkan dukungan fisik secara baik berpeluang memiliki keberhasilan

dalam pemberian ASI Eksklusif 18,2 kali lebih besar dibanding kelompok ibu yang tidak mendapatkan dukungan fisik kurang baik setelah dikontrol oleh variabel dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan penilaian.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini diketahui sebagian besar ibu berusia antara 20-29 tahun (60%). Pada usia 20 – 30 tahun merupakan masa usia yang aman untuk bereproduksi. Pada umumnya, ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dari pada yang berumur lebih dari 30 tahun. Produksi ASI berubah seiring dengan perubahan usia, ibu yang berusia 19 tahun sampai 23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang cukup dibanding ibu yang berusia lebih tua. Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai dari awal terjadinya menstruasi sampai usia 30 tahun akan tetapi terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (alveoli) secara keseluruhan setelah usia 30 tahun. Studi yang dilakukan Asmijati, 2010 menemukan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu berusia 30 tahun atau lebih muda adalah lebih banyak dibandingkan ibu yang berusia lebih dari 30 tahun sehingga ibu yang berusia diatas 30 tahun lebih cenderung untuk memberikan MP ASI. Jumlah produksi ASI cenderung menurun seiring dengan jumlah paritas karena usia ibu juga turut meningkat seiring dengan paritas. Hal ini sering menimbulkan sindroma ASI yang kurang pada ibu multipara karena ibu menilai produksi ASInya tidak sebaik dulu dan hal ini sama pada penelitian ini sebagian besar responden ibu diketahui diketahui berusia antara 20- 29 tahun sehingga memiliki peluang yang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Roseli, 2000). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diizinkan (WHO, 2010). Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat status paritas sebagian besar dengan multipara (62, 7%) ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim. Semakin banyak anak yang dilahirkan akan mempengaruhi produktivitas ASI karena berhubungan dengan status kesehatan ibu dan kelelahan. Pikiran, perasaan dan sensasi seorang ibu sangat mempengaruhi peningkatan atau penghambat pengeluaran oksitosin yang sangat berperan dalam pengeluaran ASI (Roesli, 2005). Sebagian besar

80,9% responden diketahui berpendidikan SMA. Secara umum dapat dilihat pendidikan ibu cukup baik. Tingginya pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkah laku yang lebih baik dan kemudahan dalam memahami suatu masalah (Nurlaili, 2007). Hal ini menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah memahami informasi dari luarbaik lisan dan tulisan, dan dapat dipastikan pula bahwa akan semakin tinggi dan banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Pada penelitian Nugrahaeni 2010, menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi pula jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki kesibukan diluar rumah sehingga cenderung meninggalkan bayinya. Sementara itu ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak tinggal di rumah sehingga memiliki lebih banyak kesempatan untuk menyusui bayinya dan selalu dekat dengan bayinya. Namun di masa sekarang keaktifan perempuan dalam mencari informasi tentang ASI Eksklusif secara informal semakin meningkat, seperti media cetak yang mudah diakses memungkinkan mereka mulai sadar akan kebaikan bayinya dan utamanya untuk meningkatkan kesehatan untuk bayi dan secara tidak langsung juga untuk ibu terutama untuk alternative sebagai tindakan kontrasepsi (MAL). Ditinjau dari pendidikan suami, dari pendidikannya 70% suami dari responden ibu juga diketahui berpendidikan SMA. (Yulianty dan Laili, 2012) menyatakan bahwa suami yang berpendidikan SMA atau universitas cenderung lebih terlibat dalam usaha promosi kesehatan pada ibu termasuk dalam pemberian ASI eksklusif karena memiliki bekal pengetahuan yang cukup memadai. Hasil penelitian ini menunjukkan data bahwa mayoritas ibu bekerja dengan status Non PNS yaitu sebesar 88, 2%. Bekerja selalu dijadikan negatif tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI pun berkurang. Akan tetapi seharusnya seorang ibu yang bekerja tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja (Soetjiningsih, 2004). Khosman (2004) menyatakan bahwa kesibukan bekerja diluar rumah menghambat ibu untuk menyusui anaknya dengan baik karena terbatasnya waktu cuti hamil dan melahirkan. Namun hal ini bisa diatasi dengan memberikan promosi kesehatan yaitu berupa penerapan manajemen laktasi sehingga bayi masih mendapatkan ASI eksklusif dengan pemberian ASI perah.

Dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menyusui eksklusif yang mendapatkan dukungan suami dengan kategori baik sebesar 91,9%. Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005). Pada dasarnya dukungan suami mengacu kepada dukungan sosial keluarga yang berasal dari suami, ayah, ibu maupun dari mertua. Hal ini berdasarkan pada teori yang menyebutkan bahwa dukungan social keluarga mengacu pada dukungan – dukungan yang dipandang oleh keluarga dapat berasal dari sumber internal yang meliputi dukungan suami atau istri, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga besar. Dukungan suami diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, maka suami dapat memberikan dukungan kepada ibu yang menyusui eksklusif selama 6 bulan secara maksimal. Dukungan seorang suami yang dengan tegas berpikiran bahwa ASI adalah yang terbaik, akan membuat ibu lebih mudah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Purwoko, 2005). Pada penelitian ini didapatkan hasil variabel dukungan emosional p 0,000 hal ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini merupakan dukungan yang dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Hasil penelitian ini seiring dengan hasil penelitian Kok (2011) yang mengatakan bahwa menyusui secara eksklusif lebih berhasil pada isteri dengan suami yang mendukung dibandingkan dengan yang tidak mendukung.

Dukungan emosional diungkapkan melalui komunikasi verbal dan nonverbal. Termasuk dukungan emosional antara lain mendengarkan, empati, memberikan ketenangan dan menghibur. Melalui bentuk dukungan emosional ini dapat membantu mengembalikan rasa percaya diri atau mengurangi perasaan yang tidak adekuat. Melakukan komunikasi yang penuh perhatian serta menganggap bahwa orang tersebut berharga adalah salah satu cara untuk memberikan dukungan emosional pada orang lain (Helgeson & Cohen, 1996). Wujud daridukungan emosional yaitu suami memberikan pujian kepada ibu setelah

menyusui bayi dan mendorong ibu untuk mengkomunikasikan segala kesulitan pribadi sehingga tidak merasa sendiri dalam menanggung segala masalah yang dimiliki. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua ibu memiliki dukungan suami yang baik. Pada penelitian ini untuk dukungan fisik didapatkan hasil $p = 0,000$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan fisik dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga didapatkan juga untuk dukungan fisik memiliki keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif 18,2 kali lebih besar dibandingkan dengan dukungan yang lainnya seperti emosional, informasi dan penilaian. Didefinisikan penyediaan yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Bentuk lain dari dukungan instrument diantaranya berupa bantuan financial yang terus menerus, berbelanja, merawat anak, dan melakukan tugas rumah tangga. Dukungan ini memiliki implikasi psikologis jika bantuan instrument diartikan oleh individu sebagai bukti cinta dan penghargaan. Hasil penelitian pada variabel dukungan informasi didapatkan $p = 0,000$ hal ini menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan informasi terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Definisikan sebagai bentuk bantuan dalam wujud pemberian informasi tertentu. Informasi yang disampaikan tergantung dari kebutuhan seseorang. Dukungan informasi dapat bermanfaat untuk menanggulangi persoalan yang dihadapi keluarga meliputi pemberian nasehat, ide – ide atau informasi yang dibutuhkan. Suami dengan memberikan dukungan informasional maka ibu akan terpapar informasi mengenai ASI Eksklusif. Adanya dukungan informasional suami diharapkan ibu lebih dapat melaksanakan pemberian ASI secara Eksklusif. Caplan (1964) dalam Friedman (1998) menjelaskan Dukungan informasional, keluarga berfungsi sebagai sebuah disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Suami sebagai kepala keluarga memberikan penjelasan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dengan suami memberikan informasi yang berkaitan dengan masalah yang

dihadapi ibu, maka pada individu tersebut akan mempunyai pengetahuan yang dapat dijadikan dasar menentukan sikap.

Pada hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian terhadap keberhasilan dal pemberian ASI eksklusif. Merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan ini penilai ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negative yang berpengaruh sangat berarti bagi seseorang. Wujud dari dukungan penilaian dari suami adalah mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesuai jadwal dan menegur apabila ibu memberikan makanan atau minuman lain selain ASI. Apabila ibu mendapat dukungan penilaian positif maka akan memperkuat keyakinannya bahwa tindakan memberikan ASI eksklusif kepada bayi adalah besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Manaf (2010) yang menunjukkan variabel dukungan informasional ($p < 0,000$), dukungan penilaian ($p < 0,000$), dukungan instrumental ($p < 0,014$) dan dukungan emosional ($p < 0,000$) mempunyai hubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antara dukungan suami dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja berdasarkan uji statistic menggunakan chi square menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja yaitu adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan dukungan suami yaitu dukungan emosional, dukungan dukungan fisik dan dukungan informasi.

SARAN

Untuk penelitian selanjutnya perlu mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu dan pemahaman ibu bekerja dan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif dan penelitian menggunakan studi kualitatif tentang pengalaman ibu dalam pemberian ASI eksklusif

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta : Pustaka Belajar

- Badan Pusat Statistik. (2014). Statistik Indonesia: Statistical Yearbook of Indonesia 2013.
- Basavanthappa, B. T. (2006). Midwifery and reproductive health nursing. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
- Britton. (2007). *Breastfeeding sensitivity, and attachment*. Tucson. Arizona : Pediatric
- Dahlan, M.S. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- DEPKES. (2013). Riskesda. (2013). www.litbang.dekes.go.id di Akses tanggal 3 Januari 2017
- DEPKES.(2010). Peraturan pemerintah tentang ASI Eksklusif (diakses dari http://www.depkes.go.id/downloads/advertoria/adv_pp_asi.pdf diunduh pada 10 Februari 2017
- Friedman, M. (1998). Keperawatan keluarga, teori dan praktek. Alih bahasa : Ina Debora (3th ed). Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. A. A. (2005). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I. Jakarta: Salemba Medika
- Kok, L.T. 2011. Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in peninsular Malaysia. *International Breastfeeding Journal*, 6(2), doi:10.1186/1746-4358-6-2
- Lowdermilk., & Perry. (2007). *Maternity and women's health care*. (8 thed. Vol. 2). St. Louis: Mosby
- Manaf, S. A. (2010). Pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2009. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Tesis. Diperoleh tanggal 22 Nopember 2012 dari <http://repository.usu.ac.id>
- Monica.(2010) *Socio-cultural factors influencing breastfeeding practices among low-income women in Fortaleza-Ceará-Brazil : Leininger's Sunrise Model Perspective*. Enfermeria Global
- Notoatmodjo S. (2010). Konsep perilaku kesehatan. Dalam: *Promosi Kesehatan Teori& Aplikasi* edisi revisi Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni A. (2010). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS* [skripsi]. Solo: FK UNS
- Nurmadina, Mira (2010). *Hubungan antara Dukungan Sosial Suami Terhadap Motivasi Ibu Memberi ASI pada Bayi 0-6 Bulan*.
- Potter, PA. dan Perry, A.G (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, Alih Bahasa, Y.dkk.Jakarta : EGC
- Proverawati. (2010). *Buku ajar kesehatan reproduksi untuk kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwoko, S. (2005). *Menyusui Cara Praktis, Mudah & Nyaman*. Jakarta: EGC
- Roesli, U. (2005). *Mengenal asi Eksklusif*. Pustaka Perkembangan Swadaya Nsantara. Jakarta
- Roesli, Utami (2000). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Niaga Swadaya
- Rohani. (2007). Pengaruh karakteristik ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat tahun 2007. Skripsi. Fakultas Keperawatan-USU. Tidak dipublikasikan.
- Simbolon, P. (2011). Pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Gurilla Pematangsiantar. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Tesis. Diperoleh tanggal 15 Januari 2013 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/31289/7/cover.pdf>
- Simbolon, P. (2011). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gurilla Pematang Siantar. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Soetjningsih, (2004). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG. Jakarta
- Sugiarti E., Zulaekah S., & Puspowati D.S., 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, Vol. 4, No. 2, Desember 2011: 195-206
- Swandari, S. (2013). Manajemen laktasi bagi ibu bekerja. Diperoleh tanggal 20 Januari 2013 dari <http://bbpkmakassar.or.id/index.php/Umum/InfoKesehatan/Manajemen-LaktasiBagi-Ibu-Bekerja.phd>

Yuliarti, ID. 2012. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu Dengan perilaku pemberian asi eksklusif. Tesis tidak dipublikasikan, Surakarta : UNS.

Yuliatuni, L. ; Laily, M. (2012). Perbedaan Pengetahuan Suami tentang ASI Eksklusif

dan Dukungan Suami Antara Ibu yang Memberikan dan yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Blimbing Malang. *Jurnal Keperawatan UMM* 9(4): 1-9.