
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Payaman

Husnul Muthoharoh¹, Eka Sarofah Ningsih¹

¹ Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan

Corresponding author: Husnul Muthoharoh (ques.muth@gmail.com)

Received 29 November 2018; Accepted 7 January 2019; Published 10 March 2019

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya. Perilaku ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya dapat dipengaruhi oleh faktor pendorong, salah satunya adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga, suami dan orang tua. Mereka adalah orang terdekat yang dapat mempengaruhi ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif atau malah memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Payaman. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan pengambilan sampel dengan cara *total sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 43 orang ibu yang mempunyai bayi berumur 7-12 bulan di Desa Payaman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di desa Payaman. Hal ini diperoleh dari uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan $p\text{ value}=0,011<0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Desa Payaman.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, ASI, ASI eksklusif

Copyright © 2019 STIKes Surya Mitra Husada

All rights reserved.



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun yang diberikan selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan memang dipersiapkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Meskipun jumlah orang tua yang telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayi semakin meningkat, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya sampai 6 bulan. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang benar termasuk cara memberikan ASI terutama ketika ibu harus bekerja. Penyebab lain yang sering terjadi adalah ibu kurang percaya diri bahwa ASI yang dimilikinya

cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya sehingga tidak sedikit ibu yang memberikan susu formula sebagai tambahan untuk mencukupi kebutuhan bayi (Roesli, 2007).

Dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Seorang ibu yang mempunyai pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, sehingga muncul rasa kasih sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Karena itu, ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif (Rohani, 2008). Salah satu tujuan Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif adalah untuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga, terutama suami dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan menyusui, sebab dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman dalam menyusui (Adiningsih, 2004).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 7-12 bulan di Desa Payaman.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di lima dusun desa Payaman, puskesmas Payaman, dan BPM Handayani Payaman. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan. Pengumpulan data menggunakan alat bantu kuesioner tertutup dan analisis data menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Kategori	n	%
Usia (tahun)	≤ 27	19	44,2
	> 27	24	55,8
Status Pekerjaan	Bekerja	26	60,5
	Tidak bekerja	17	39,5
Tingkat Pendidikan	SD	9	20,9
	SMP	6	14,0
	SMA	24	55,8
	PT	4	9,3

Karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden paling banyak ada pada kelompok umur > 27 tahun yaitu sebanyak 24 orang (55,8%) dan paling sedikit ada pada kelompok umur ≤ 27 tahun yaitu sebanyak 19 orang (44,2%). Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas (Arini, 2012). Usia ibu yang dewasa lebih mengerti tentang produksi dan kebutuhan ASI bagi bayinya (Proferawati, 2010).

Karakteristik pekerjaan responden (ibu) yang bekerja sebanyak 26 orang (60,5%) dan yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (39,5%). Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoadmodjo, 2003). Menurut Indrawati dan Aenti (2012), bekerja menuntut ibu untuk meninggalkan bayinya dalam

jangka waktu yang cukup lama setiap harinya, lama waktu pisah dengan bayi memiliki pengaruh terhadap kelangsungan dalam pemberian ASI eksklusif.

Karakteristik pendidikan responden (ibu) paling banyak terdapat pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang (55,8%) dan paling sedikit terdapat pada pendidikan PT yaitu sebanyak 4 orang (9,3%). Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Arini, 2012). Pada ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih baik penerimaannya terhadap ASI eksklusif dan IMD, sehingga ibu berupaya untuk mempraktikkannya (Fikawati dan Syafiq, 2009).

Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif digolongkan dua kategori yaitu mendukung dan tidak mendukung. Distribusi frekuensi dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Payaman

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
Mendukung	29	67,4
Kurang mendukung	14	32,6
Jumlah	43	100

Dari tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 29 orang (67,4%) mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif dan responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 14 orang (32,6%).

Pemberian ASI eksklusif

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Prosentase (%)
Ya	27	62,8
Tidak	16	37,2
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 27 orang (62,8%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang (37,2%). Pengalaman keluarga, teman-teman, atau lingkungan sekitar yang telah menyusui dapat membantu penerimaan ibu untuk dapat menyusui. Dukungan suami menjadi dukungan paling penting yang dibutuhkan ibu untuk menyusui (Schanler, 2014).

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif

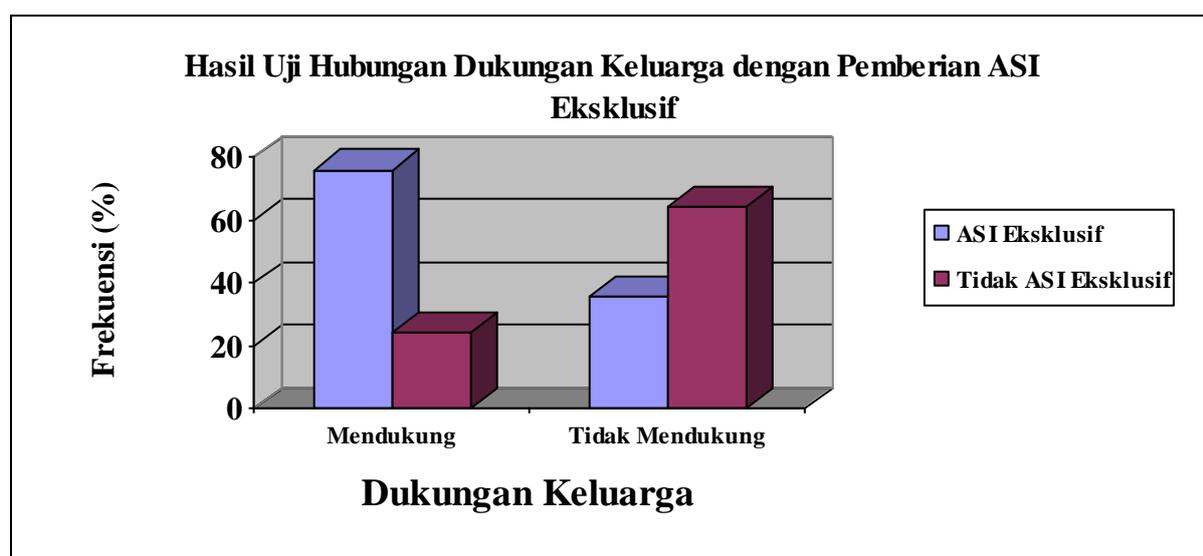
Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu setelah dilakukan uji statistik dapat dilihat pada Tabel 15.

Tabel 4. Tabel Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Payaman

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI eksklusif				Total		P value
	Ya		Tidak		Σ	%	
	Σ	%	Σ	%			
Mendukung (>11)	22	75,9	7	24,1	29	100	0,011
Tidak mendukung (≤11)	5	35,7	9	64,3	14	100	
Total	27	62,8	16	37,2	43	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga dan memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 22 orang (75,9%) sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga tetapi tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 7 orang (24,1%). Responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 5 orang (35,7%) sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarganya dan tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 9 orang (64,3%).

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* antara variabel dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai *p value* 0,011 ($p < 0,05$), yang artinya terdapat hubungan yang antara ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di desa Payaman. Untuk lebih jelasnya, bisa dilihat dari grafik di bawah ini:



Gambar 1. Hasil Uji Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan merupakan pemberian dorongan atau pengorbanan, semangat dan nasihat kepada orang lain dalam satu situasi pembuatan keputusan. Dukungan keluarga diartikan sebagai sebuah sistem pendukung bagi anggotanya dengan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Anonim, 2008). Dukungan keluarga bisa diperoleh dari keluarga internal seperti suami, saudara kandung atau bisa juga diperoleh dari luarkeluarga inti. Dukungan dalam pemberian ASI eksklusif diartikan sebagai sikap, tindakan dan penerimaan yang mendorong ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Hasil analisis yang menunjukkan tingginya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI secara eksklusif diartikan sebagai suatu penerimaan dan dorongan kepada ibu menyusui baik dari suami ataupun lingkungan keluarga sekeliling untuk memberikan ASI secara eksklusif. Baiknya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Rahmat (2005) menyebutkan faktor Dukungan Keluarga yang mempengaruhi dukungan diantaranya adalah pengalaman, motivasi dan kepribadian. Pengalaman berkaitan dengan sesuatu yang pernah dialami. Keluarga yang anggotanya sudah ada yang pernah memberikan ASI eksklusif akan mempunyai pengalaman yang lebih baik sehingga akan memberikan dorongan yang lebih baik.

Motivasi berkaitan dengan harapan yang ingin dicapai ketika bayi diberikan ASI secara eksklusif. Dorongan tersebut diantaranya adalah tercapainya derajat kesehatan anak. Sedangkan kepribadian berhubungan dengan hubungan kasih sayang personal keluarga terhadap ibu dan bayi, sehingga akan selalu memberikan dukungan segala tindakan yang positif termasuk juga dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Bentuk dukungan yang diberikan keluarga bisa dalam bentuk dukungan moral maupun materiil. Hal ini sejalan dengan Taylor (1999) yang menyebutkan bentuk-bentuk dukungan yang dapat diberikan diantaranya yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pada harga diri dan dukungan dari kelompok sosial. Dukungan instrumental berupa dukungan dalam bentuk penyediaan materi, dukungan informasional berupa dukungan melalui pemberian informasi yang bermanfaat. Dukungan emosional berkaitan dengan penciptaan suasana nyaman, dukungan pada harga diri berkaitan dengan pemberian penghargaan kepada ibu yang telah rela memberikan ASI secara eksklusif. Dukungan dari kelompok sosial berupa dorongan anggota kelompok yang mempunyai kesamaan situasi sehingga ibu akan merasa mempunyai teman.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Sebagian besar responden sebanyak 29 orang (67,4%) mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif dan responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 14 orang (32,6%).
- b. Pemberian ASI eksklusif di Desa Payaman yaitu sebesar 62,8 %.
- c. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Desa Payaman (p value $0,011 < 0,05$).

Saran

- a. Bagi para ibu dan calon ibu, diharapkan mengikuti pendidikan *antenatal* sehingga termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif demi kesehatan ibu dan bayi.
- b. Bagi instansi kesehatan, diharapkan memberikan penyuluhan tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif secara adekuat.
- c. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menggali variabel-variabel yang berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif dan menganalisa faktor-faktor yang mendukung dan menghambat dalam pemberian ASI eksklusif.

REFERENSI

Anjasmara, J., Susant, H., D., & Pratiwi, I., D. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Partisipasi Ibu Melakukan IMD*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan FIKES Universitas Muhammadiyah Malang Vol. 07, No. 1, April 2015.

Arini. (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?*. Yogyakarta: Flash Books.

Edmond, K., M. (2006). *Delayed breastfeeding initiation increase risk of neonatal mortality*. *Pediatrics*. 117 (3). Doi: 10.1542/peds. 2005-1496.

Fikawati, S., & Syafiq, A. (2009). *Praktik Pemberian ASI Eksklusif, Penyebab-Penyebab Keberhasilan dan Kegagalannya*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.

Indrawati, T., & Aenti, E., R. (2012). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi Saat Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktik Mandiri Kota Semarang*. Jurnal Dinamika Kebidanan Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang vol. 2 no. 2 Agustus 2012.

Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kemendes RI: Jakarta.

Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Proferawati, Atika, dkk. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuamedika.

Roesli, U. (2007). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda (Grup Puspa Swara). Jakarta.

Schanler, R., J. (2014). *Breastfeeding Handbook for Physicians 2nd Edition*. United States of America: American Academy of Pediatrics and The American College of Obstetricians and Gynecologists.

Srivastava, S., Gupta, A., Bhatnagar, A., & Dutta, S., (2014). *Effect of very early skin to skin contact on success at breastfeeding and preventing early hypothermia in neonates*. Indian Journal of Public Health, 58 (1), 22–6. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24748353>.

WHO. (2017). *SDG 3: Ensure Healthy Lives and Promote Wellbeing for All at All Ages*. <http://www.who.int/sdg/targets/en/>. Diakses 10 September 2018.

Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI: Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Penerbit Andi.