

DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA MEMPENGARUHI KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANGGA

Irni Dwiastiti Irianto¹ Siti zuraida Muhsinin²

^{1,2} Fakultas ilmu kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan
Email : irnidwiastiti@gmail.com, Zuraidamuhsinin@gmail.com

ABSTRAK

Cakupan pemberian ASI eksklusif kabupaten Lombok Utara 2015 masih rendah 45,50%, kecamatan Gangga mempunyai cakupan ASI eksklusif terendah yaitu 30,4%. Kurangnya dukungan yang didapatkan ibu baik itu dukungan dari petugas kesehatan maupun dukungan dari keluarga, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dukungan suami dan keluarga yang mempengaruhi tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-11 bulan di wilayah kerja puskesmas Gangga. Metode penelitian ini adalah menggunakan metode cross sectional. tehnik sample random sampling Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pada 183 ibu yang mempunyai bayi umur 6-11 bulan. Data kemudian di Analisis menggunakan analisis bivariat dengan Uji Chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan respon yang berhasil memberikan ASI Eksklusif (68,3%) pemberian ASI Eksklusif berhasil karena ada hubungan antara dukungan suami, dukungan ibu atau mertua, dan dukungan saudara atau keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan di saat petugas memberikan penyuluhan ASI eksklusif melibatkan keluarga dan memperlihatkan tanyangan video bahaya memberikan makanan kepada bayi baru lahir dan memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan

Kata kunci : dukungan suami, Keluarga, Keberhasilan ASI eksklusif.

PENDAHULUAN

Memberikan ASI secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti : susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi, dan nasi tim. (Walyani,2017)

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak United Nation Children Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui Air susu (ibu ASI) selama paling sedikit enam bulan, makanan padat seharusnya diberikan setelah anak berumur 6 bulan dan pemberian Asi dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (walyani,2017)

Inisiasi menyusui dini (IMD) berdasarkan hasil riskesdas tahun 2013 diIndonesia menunjukkan presentase IMD saat 24jam terkahir kelahiran yaitu <1jam 30,4% IMD

semakin menurun menjadi 13,7% saat kelahiran ≥ 48 jam, sedangkan presentase ASI saja menurut umur diIndonesia semakin menurun seiring bertambahnya umur bayi, umur 0 bulan sebesar 52,7% dengan presentase terendah pada umur 6 bulan sebesar 30,2% (Riskesdas,2013)

Inisiasi menyusui dini (IMD) Nusa Tenggara Barat tahun 2013 saat kelahiran <1jam 52,9% semakin menurun menjadi 4,6% saat kelahiran ≥ 48 jam, untuk cakupan pemberian ASI eksklusif Nusa Tenggara Barat tahun 2015 sebesar 76.88% sedangkan cakupan ASI kabupaten Lombok Barat 94,92%, Cakupan ASI Eksklusif diLombok Utara masih rendah 45,50% sehingga belum mencapai target 80% keberhasilan ASI eksklusif di Nusa Tenggara Barat, untuk cakupan ASI dikecamatan Gangga tahun 2015 yang terendah yaitu 30,4% (profile kesehatan Provinsi NTB,2015)

Persalinan ibu di layanan kesehatan di Kabupaten Lombok Utara pada tahun 2014 sebanyak 86.8% terjadi penurunan pada

tahun 2015 sebanyak 80,46% penurunan capaian cakupan Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan ini sangat berpengaruh terhadap faktor penyumbang terjadinya kegagalan pemberian ASI pada bayi baru lahir, dari hasil survey bahwa disebabkan karena pengetahuan turun temurun yang di dapatkan ibu bayi dari ibu atau ibu mertuanya bahwa bayi yang baru lahir saat ASI belum keluar diberikan air kelapa dan madu (profile Dikes KLU,2015)

Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi, sehingga Bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif atau diberikan selain ASI seperti praktek memberikan nasi yang telah dikunyah atau dilumatkan, pisang dilumatkan, madu, bubur tepung dan bubur nasi kepada bayi, menyebabkan bayi memiliki resiko kesakitan dan kematian lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Mubarak,2012)

Resiko kematian pada bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif sangat besar dan dapat dilihat Berdasarkan laporan, tahun 2015 jumlah kasus kematian bayi dikabupaten Lombok Utara yaitu Kematian Neonatal 60 yang tercatat pada tahun 2015 meningkat dari angka Kematian Neonatal tahun 2014 tercatat 34 kasus, sedangkan Kasus kematian bayi usia 0 – 11 bulan yang tercatat pada tahun 2015 sebanyak 22 kasus, meningkat dari 2014 sebanyak 7 kasus. (profile Dikes KLU,2015) Berdasarkan permasalahan diatas muncul rumusan masalah yang bertujuan untuk mengetahui dukungan suami dan keluarga dalam mempegaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja puskesmas gangga

METODE PENELITIAN :

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2018- Juni 2018 dikecamatan Gangga kabupaten Lombok Utara, Pengambilan sampel dengan menggunakan metode simpel random sampling.

HASIL

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari ibu yang mempunyai bayi umur 6-11bulan sebanyak 584 orang, jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 183 orang. Penelitian ini menggunakan 5 desa di kecamatan Gangga yaitu ; Bentek, Gondang, Rempek, Genggelang dan Sambik bangkol.

Tabel 1. Gambaran umum populasi penelitian

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase %
Umur		
< 30 tahun	91	49.7
≥ 30 tahun	92	50.3
< UMR	153	83.6
>UMR	30	16.4

Tabel 1 Menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berusia < 30 tahun, tampak sebagian besar responden memiliki pendapatan < UMR

Tabel 2 tingkat keberhasilan asi eksklusif

Tingkat keberhasilan	Frekuensi	Persen %
Berhasil	125	68.3
Tidak berhasil	58	31.7
Total	183	100.0

Tabel 2 Menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berhasil memberikan ASI Eksklusif sebesar 68% dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebesar 31.7%

Tabel 3 Hubungan antara ibu atau keluarga terhadap tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan Ibu atau Mertua	Tingkat Keberhasilan Pemberian ASI	P value
	Tidak Berhasil	

	N	%	N	%	N	%	0.00
Mendukung	8	0	2	1	1	1	1
Tidak Mendukung	4	3	4	1	8	0	0

Berdasarkan tabel 3 tampak bahwa sebagian besar responden berhasil memberikan ASI dengan ibu / keluarga yang melaksanakan dukungan

Tabel 4 dukungan suami terhadap tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan suami	Tingkat keberhasilan pemberian ASI				Total		P Value
	Berhasil		Tidak berhasil				
	N	%	N	%	N	%	
Mendukung	8	85	1	14	10	10	0.00
Tidak mendukung	7	.3	5	.7	2	0	

Berdasarkan tabel 4 tampak bahwa sebagian besar responden dengan dukungan suami yang berhasil memberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden berumur < 30 tahun 92 (50,3%), dan berusia ≤ 30 tahun 91 (49,7%) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berhasil memberikan ASI Eksklusif 125 responden (68,3%) dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif 58 responden (31,7%)

Hasil uji bivariat dengan hasil statistik melalui uji Chi Square dengan tingkat keberhasilan memberikan ASI dengan responden yang tingkat keberhasilan pemberian ASI nya berhasil lebih banyak pada usia < 30 tahun sebesar 72,5% sedangkan pada umur ≥ 30

tahun keberhasilan ASI nya hanya sebesar 64,1%, dengan hasil uji statistik P = 0,222 artinya nilai

P > dari 0,05 jadi H0 di terima artinya tidak terdapat kaitan antara umur ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sehingga umur responden yang berhasil ASI lebih banyak pada umur kurang dari 30 tahun, disebabkan ibu memiliki anak jumlahnya tidak lebih dari 1 atau 2 orang sehingga lebih fokus dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi nya dan lebih sedikit berhasil ASI pada umur lebih dari 30 tahun disebabkan ibu sudah memiliki anak jumlahnya lebih dari 2 sehingga tidak fokus dalam memberikan ASI eksklusif, namun dari hasil penelitian tidak terdapat kaitan antara keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan umur ibu. Ibu menyusui yang umurnya lebih tua hasil produksi ASI akan lebih sedikit jika dibandingkan dengan Ibu menyusui yang umurnya lebih muda tentu memproduksi ASI lebih banyak, ini dapat terjadi karena payudara mengalami pembesaran setiap siklus ovulasi, ini dimulai dari sejak pertama mengalami menstruasi sampai umur 30 tahunan, sehingga di atas umur 30 tahunan akan terjadi kemunduran atau terjadi perubahan pada payudara dan kelenjar alveoli nya secara menyeluruh dan berakibat pada jumlah produksi ASI berkurang karena ASI di produksi oleh Alveoli. (Mubarak, 2012)

Hasil uji bivariat dengan hasil statistik melalui uji Chi Square dengan tingkat keberhasilan memberikan ASI dengan pendapatan > UMR 83.3% dibandingkan dengan responden dengan pendapatan < UMR yaitu 65.4% hasil uji statistik melalui uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0.053 di mana nilai p lebih besar dari 0,05 jadi H0 di terima artinya tidak ada kaitan antara pendapatan ibu terhadap keberhasilan memberikan ASI eksklusif. dapat disimpulkan bahwa responden dengan pendapatan > UMR mempunyai tingkat keberhasilan ASI nya lebih banyak di bandingkan dengan responden dengan pendapatan < UMR tingkat keberhasilan ASI nya lebih sedikit hal ini dapat disebabkan oleh pendapatan yang besar akan mempengaruhi ibu untuk menyediakan makanan bergizi untuk asupan nutrisi bagi dirinya sendiri agar ASI nya menjadi semakin banyak untuk diberikan kepada bayinya sedangkan ibu yang memiliki

pendapatan kurang menyesuaikan makanan yang dikonsumsi bukan hanya untuk dirinya sendiri melainkan juga untuk semua anggota keluarga.

Pendapatan ibu atau keluarga yang diperoleh untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu dalam hal konsumsi makanan yang sehat selama proses menyusui, pendapatan tentunya akan berpengaruh kepada kecukupan makanan yang tersedia dirumah untuk ibu menyusui dan keluarganya, faktor yang paling mempengaruhi pola pemberian ASI yaitu perekonomian dan sosial ibu, ibu dengan perekonomian sosial rendah memiliki keberhasilan ASI lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan perekonomiannya tinggi. (Irianto,2014)

Dukungan suami yang memberikan dukungan terhadap keberhasilan ASI yaitu sebesar 85,3% sedangkan suami yang tidak memberikan dukungan sebesar 46,9% sehingga dalam penelitian ini terdapat kaitannya antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik melalui uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0.000 di mana nilai p lebih kecil dari 0,05 jadi Ha di terima artinya ada kaitan antara dukungan suami terhadap keberhasilan memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fika bahwa Anggota keluarga yang paling berperan dalam mendukung pemberian ASI adalah suami sehingga ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik terutama suami cenderung akan memberikan ASI eksklusif. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refleksi pengeluaran ASI (*milk let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleksi oksitosin sehingga produksi ASI meningkat (Fikawati,2009)

Dukungan ibu atau mertua yang memberikan dukungan terhadap keberhasilan pemberian ASI sebesar 80,4% dan yang tidak memberikan dukungan terhadap ASI sebesar 53,1% sehingga terdapat kaitannya antara keberhasilan pemberian ASI dengan dukungan ibu atau mertua. Hasil uji statistik melalui uji

Chi Square didapatkan hasil p value = 0.000 di mana nilai p lebih kecil dari 0,05 jadi Ha di terima artinya ada kaitan antara dukungan ibu atau mertua terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan Saudara atau keluarga yang memberikan dukungan terhadap keberhasilan ASI sebanyak 77,3% sedangkan yang tidak memberikan dukungan sebesar 65,9% sehingga dalam penelitian ini terdapat kaitannya antara keberhasilan pemberian ASI dengan dukungan saudara atau keluarga. Hasil uji statistik melalui uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0.005 di mana nilai p lebih kecil dari 0,05 jadi Ha di terima artinya ada kaitan antara dukungan saudara atau keluarga terhadap keberhasilan memberikan ASI eksklusif

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Oktalina bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang sukses atau bermakna dengan memberikan ASI eksklusif pada bayi sehingga suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan psikis lainnya (Oktalina,2015)

Referensi

1. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Lap Nas 2013.
2. Fikawati. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Kesmas Natl Public Heal J.* 2009.4(3):120–31.
3. Mubarak. Pengantar Dan Teori Ilmu Sosial Budaya Dasar Kebidanan. Jakarta. Egc. 2012.
4. Oktalina O, Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi). 2015.
5. Profil Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat. 2015.
6. Profile Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara. 2015.
7. Irianto K. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung. Alfabeta. 2014. 298-300

8. Walyani. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta. Pustaka Baru Press 2017.