

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN

The Relation of Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) and The Foetus Position Disorder with Sectio Caesarea Incident

Erli Zainal¹, Dita Selvianti²

^{1,2}STIKes Sapta Bakti

Jl. Mahakam Raya, No. 16 Lingkar Barat Bengkulu

er5nis@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi, ASI diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Bengkulu tahun 2017 yaitu 81,3% dengan cakupan terendah yaitu di puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu sebesar 64.0%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah metode analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 128 Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan dengan teknik pengambilan sampel secara *systematic sampling*. Menggunakan data primer dan sekunder yang diolah secara Analisa univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Penelitian dilaksanakan 29 April-27 Mei. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 128 Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan hampir seluruh Ibu (76.6%) tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, distribusi frekuensi pengetahuan Ibu mengenai ASI eksklusif sebagian besar memiliki pengetahuan kurang (53.9%) dan hampir sebagian dukungan keluarga kurang (49.2%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000 \leq (0,05)$. Berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan (Bidan) harus lebih berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pemberian ASI secara eksklusif dengan program yang ada di Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Pemberian ASI

Abstract

Breastfeeding is the most important source of nutrients needed by every baby, Provided exclusively breastfed during the first 6 months of life and continued with complementary foods up to 2 years. Scope of exclusive breastfeeding in Bengkulu in 2017 that is 81.3% with the lowest coverage in the clinic is the Great Queen City of Bengkulu at 64.0%. The purpose of this study was to know the relationship between knowledge and family support exclusive breastfeeding. This research is analytic with cross sectional design. The sample in this study were 128 Mothers who have babies aged 7-12 months, it taken with systematic sampling technique. Using primary and secondary data are processed in univariate and bivariate analysis using statistical test Chi-Square. Research carried out on April 29-May 27. The results of this study showed that of the 128 Mothers with babies aged 7-12 months nearly the entire Capital (76.6%) did not provide exclusive breastfeeding her baby, Mothers knowledge about the frequency distribution of exclusive breastfeeding most have less knowledge (53.9%) and almost half of family support is less (49.2%). The results of the bivariate analysis using Chi-square test p value = $0.000 \leq (0.05)$. Means there is a significant relationship between knowledge and family support exclusive breastfeeding. Midwives should do more to raise public awareness of breastfeeding exclusively with existing programs in Puskesmas Ratu Agung Bengkulu city.

Keywords: Knowledge, Family Support, Exclusif Breastfeeding

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi, ASI diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi serta mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia atau susu dari hewan, seperti susu sapi (Depkes RI, 2001). ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik karena mengandung kebutuhan energi, imun untuk kekebalan tubuh bayi dan disesuaikan dengan sistem pencernaan bayi sehingga zat gizi cepat terserap, berbeda dengan susu formula atau makanan tambahan yang diberikan secara dini pada bayi (Wulandari & Handayani, 2011; Meutia, 2008).

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak, menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 point dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif (Anggorowati, 2011). Dalam seri Lancet tahun 2003, dinyatakan bahwa 13% dari angka kematian balita dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (IDAI, 2010).

Menurut WHO dan UNICEF (2012) dari 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia hanya 32,6% yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sementara di negara berkembang hanya 39% Ibu yang memberikan ASI eksklusif (UNICEF, 2011). Data SDKI 2012 tentang pemberian makanan pada bayi untuk semua anak yang dilahirkan dalam kurun waktu 2 tahun sebelum survei dilakukan, bahwa persentasi bayi yang diberi ASI eksklusif

(tanpa tambahan makanan dan minuman) dari umur 0-6 bulan hanya 27%, selain ASI pada umur yang sama 8% diberi air putih dan 8% diberi susu formula (BPS, 2012).

Menurut Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI (2014) Cakupan ASI eksklusif di Indonesia juga belum mencapai angka yang diharapkan, dimana persentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%. Bengkulu berada di urutan ke 10 terbawah dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia dengan jumlah 50,76% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI, antara lain faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik Ibu, faktor petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, adanya perubahan struktur masyarakat dan keluarga, iklan tentang makanan bayi yang menyebutkan bahwa makanan bayi lebih baik daripada ASI, Ibu yang bekerja, Ibu yang beranggapan bentuk payudara akan rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang, kurangnya pengetahuan ibu akan ASI dan dukungan keluarga (Meutia, 2008; Arini 2012; Wowor, M, 2013; Hargi, 2013).

Dukungan dari lingkungan sekitar Ibu untuk memberikan ASI pada bayinya akan menimbulkan fikiran positif dan rasa senang melihat bayinya, sehingga dapat mendorong ibu memberikan ASI eksklusif. Dukungan ini didapat oleh Ibu dari tiga pihak yaitu suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk terus bertahan menyusui. Seorang Ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suami, Ibu, adik, atau bahkan ditakut-takuti anaknya akan kelaparan, sehingga ibu akan beralih ke susu formula dan

makanan tambahan lainnya (Rahmawati, 2010).

Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan menyusui, karena kelancaran pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu (Roesli, 2007). Dukungan atau *suport* dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui (Proverawati, 2010).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2013 sebesar 78,7% dan tahun 2014 yaitu 81,3%. Berdasarkan data tersebut pencapaian cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Bengkulu menunjukkan peningkatan presentase namun cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah pada tahun 2014 adalah 64,0% mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 69,0% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2011)

Puskesmas dengan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada tahun 2014 adalah Puskesmas Sidomulyo 94,9% sedangkan cakupan terendah yaitu di Puskesmas Ratu Agung sebesar 64,0%. Capaian cakupan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Ratu Agung menunjukkan tren penurunan dan masih rendah dari target cakupan ASI eksklusif, dimana pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Ratu Agung yaitu 84,5% dan 2012 cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Ratu Agung sebesar 65,7% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2014)

Berdasarkan identifikasi masalah tentang penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif, peneliti tertarik untuk meneliti pengetahuan Ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah Sehingga dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut "Apakah Ada Hubungan Antara Pengetahuan dan Dukungan

Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2015

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu dari bulan Januari – Maret 2015 berjumlah 189 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan dengan teknik pengambilan sampel secara *systematic sampling* sebesar 128 Orang. Dengan kriteria inklusi yaitu Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan, Ibu yang bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi yaitu Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Variabel penelitian antara lain adalah Pengetahuan, ASI eksklusif dan dukungan keluarga. Pengetahuan adalah Segala sesuatu yang diketahui Ibu tentang ASI eksklusif, asi eksklusif adalah pemberian air susu Ibu selama 6 bulan tanpa di campur dengan tambahan cairan lain dan tanpa makanan pendamping ASI, dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga dan atau suami kepada Ibu terhadap pemberian ASI cara ukur. Data tersebut diperoleh melalui wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Analisa univariat ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel dependen (Pemberian ASI eksklusif) dan variabel independen (pengetahuan dan dukungan keluarga) yaitu sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak ASI eksklusif	98	76.6
2.	ASI eksklusif	30	23.4
Jumlah		128	100

Sumber : Data primer terolah, 2018

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa 76.6% responden tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018.

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	20	15.6
2.	Cukup	39	30.5
3.	Kurang	69	53.9
Jumlah		128	100%

Sumber : Data primer terolah, 2018

Berdasarkan tabel 2 dari 128 responden dapat diketahui bahwa 53.9% memiliki pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018.

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Baik	28	21.9
2.	Cukup	37	28.9
3.	Kurang	63	49.2
Jumlah		128	100

Sumber : Data primer terolah, 2018

Berdasarkan tabel 3 dari 128 responden dapat diketahui bahwa 49.2% memiliki dukungan yang kurang.

2. Analisis Bivariat
 Analisis ini dilakukan untuk membuktikan hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018

Tabel 4 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018

Pengetahuan	Pemberian ASI				Total		P
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Baik	6	30	14	70	20	100	0.000
Cukup	28	71.8	11	28.2	39	100	
Kurang	64	92.8	5	7.2	69	100	
Jumlah	98	76.6	30	23.4	128	100	

Sumber : Data Primer terolah, 2018

Berdasarkan tabel 4 diatas menyatakan bahwa dari 128 responden, terdapat 69 Ibu memiliki pengetahuan kurang, (92.8%) tidak memberikan ASI eksklusif. 39 Ibu dengan pengetahuan cukup, (71.8%) tidak memberikan ASI eksklusif. Dan 20 Ibu dengan pengetahuan baik terdapat (30%) yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil analisis dengan *chi-square* diketahui nilai $p = 0.000$, $\alpha \leq 0.05$, berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018.

Tabel 5 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI				Total		P
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Baik	9	32.1	19	67.9	28	100	0.000
Cukup	30	81.1	7	18.9	37	100	
Kurang	59	93.7	4	6.3	63	100	
Jumlah	98	76.6	30	23.4	128	100	

Sumber : Data primer terolah, 2018

Berdasarkan tabel 5 diatas menyatakan bahwa dari 128 responden, terdapat 63 Ibu yang memiliki dukungan kurang, (93.7%) tidak memberikan ASI eksklusif. 37 Ibu dengan dukungan cukup, (81.1%) tidak memberikan ASI eksklusif. Dan 28 Ibu dengan dukungan baik, (32.1%) yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil analisis dengan *chi-square* diketahui nilai $p = 0.000$, $\alpha \leq 0.05$, berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018.

Hasil penelitian didapat dari 128 responden dapat diketahui bahwa 53.9% responden memiliki pengetahuan kurang dan 49.2% memiliki dukungan yang kurang tentang ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi yang mendapatkan jumlah responden terbanyak adalah responden dengan tingkat pengetahuan kurang yakni (39.1%) (Yulianti F, 2014).

Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan yang didapatkan oleh Ibu mengenai ASI eksklusif, kurangnya dukungan suami dan keluarga serta faktor

budaya yang dimiliki oleh Ibu contohnya Ibu lebih memilih memberikan susu formula, madu, air putih dan pisang dibandingkan dengan memberikan ASI eksklusif sebelum bayi berumur lebih dari 6 bulan.

Menurut Roesli (2007), dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari Ibu dalam menyusui. Suririnah (2009), mengatakan bahwa motivasi seorang Ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi Ibu dalam menyusui.

Menurut Rohani dalam Abidjulu (2014), bahwa dukungan kepada Ibu menjadi satu faktor yang juga mempengaruhi Ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Seorang Ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih

sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila Ibu dalam keadaan yang tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh Ibu jika adanya dukungan dari lingkungan sekitar Ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Karena itu, Ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif.

Menurut Haryono & Setianingsih (2014), dukungan Ibu dalam memberikann ASI eksklusif didapat dari dua pihak yaitu keluarga dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan keluarga terlebih dari suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan Ibu.

Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan Ibu (Roesli, 2007). Dukungan atau *suport* dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat terus bertahan menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang Ibu yang kurang mendapatkan dukungan oleh suami, Ibu, adik atau bahkan ditakut-takuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Proverawati, 2010).

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). Dukungan suami diharapkan dapat memberikan manfaat atau sebagai pendorong Ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap dan kemauan Ibu

dalam pemberian ASI eksklusif (Hargi J, 2013).

Hasil penelitian juga didapat 76.6% responden tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pawenrusi yang mendapatkan hasil bahwa sebagian responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu (62.8%) (Yulianti F, 2014).

Menurut Purwati dalam Hargi J (2013) ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut organ pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh Ibu dan dapat mengurangi gangguan gastrointestinal dibandingkan dengan makanan lain jika diminum oleh bayi. ASI juga mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi, serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi. Pemberian ASI sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan atau disebut dengan ASI eksklusif dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi serta melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut.

ASI eksklusif adalah pemberian air susu Ibu selama 6 bulan tanpa di campur dengan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan bubur nasi tim (Maryunani, 2009).

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, terutama pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menyerang seperti diare dan radang

paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Hargi J, 2013).

Dari hasil penelitian Kustiawan R, DKK (2010) menyatakan bahwa banyak kerugian yang didapat jika tidak memberikan ASI secara eksklusif. Jika bayi sudah diberi makanan atau minuman selain ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, bayi cenderung memiliki resiko 7 kali lebih sering mengalami diare daripada bayi yang diberi ASI secara eksklusif. Pemberian makanan atau minuman pengganti ASI berbahaya bagi bayi karena saluran pencernaan bayi belum cukup kuat untuk mencerna makanan atau minuman selain ASI. Selain itu pemberian air putih, susu formula, madu, air gula, air teh, air tajin, pisang dan makanan perrektal lainnya dapat menyebabkan terjadinya diare. Apalagi bayi yang diberi susu formula, dalam pembuatan susu formula dirumah tidak menjamin bebas dari kontaminasi mikroorganisme patogen. Susu formula yang dibuat pekat menyebabkan *hipernatremia*, obesitas, hipertensi dan *enterokolitis necroticans*, sedangkan kalau terlalu encer bisa menyebabkan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan. Susu formula juga dapat menyebabkan alergi dengan gejala pada sistem *gastrointestinal* seperti muntah, kolik, diare, perdarahan *gastrointestinal*, *enterokolitis*, kehilangan protein, konstipasi dan perut kembung. Kerusakan mukosa usus yang terjadi pada diare akut dapat menyebabkan terjadinya diare kronis melalui mekanisme peningkatan absorpsi antigen. Selain itu susu formula tidak praktis, tidak ekonomis dan tidak *hygienies*.

Dari 128 responden, terdapat 69 Ibu memiliki pengetahuan kurang, (92.8%) tidak memberikan ASI eksklusif. 39 Ibu dengan pengetahuan cukup, (71.8%) tidak memberikan ASI eksklusif. Dan 20 Ibu dengan pengetahuan baik terdapat (30%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis dengan *chi-square* diketahui nilai $p = 0.000$, $\alpha \leq 0.05$, berarti ada hubungan

yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting yang mendapatkan nilai p sebesar 0.001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilala juga mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0.000$).

Dari 20 responden terdapat 6 Ibu memiliki pengetahuan baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang yang dilihat dari cara menjawab responden baik benar atau salah terhadap jumlah soal dengan materi pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, kandungan yang terdapat di ASI serta waktu yang baik untuk pemberian ASI. Tingkat pengetahuan responden ini diukur melalui daftar pertanyaan/kuisisioner yang diberikan. Menurut Notoatmodjo (2010) informasi yang didapat seseorang terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI eksklusif. Pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pada penelitian ini hampir seluruh Ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI kepada bayinya sebelum bayi berusia lebih dari 6 bulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pawenrusi yang mendapatkan hasil bahwa sebagian responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 54 responden (62.8%). Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari karakteristik Ibu, tingkat pengetahuan Ibu dan dukungan keluarga.

Pada penelitian ini beberapa contoh makanan pendamping ASI yang diberikan kepada bayinya yaitu pisang, susu formula, madu dan air putih. Pemberian madu pada bayi baru lahir dilakukan karena adanya pengaruh sosial budaya di masyarakat setempat yang menganggap bahwa madu lebih bagus daripada ASI. Serta pemberian air putih dan susu formula dilakukan karena pada saat baru melahirkan ASI belum ada sehingga bayi diberi air putih dan susu formula agar tidak menangis karena kehausan. Mereka menganggap susu formula lebih praktis dan sama dengan ASI karena susu formula mudah didapatkan dan dibuatnya, jadi bayi tidak kehausan dan tidak rewel. Sedangkan pisang biasanya diberikan pada bayi usia dibawah 6 bulan karena pemberian ASI saja dianggap kurang mengenyangkan sehingga bayi masih menangis karena lapar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di New Zealand dimana alasan Ibu memberikan makanan pendamping ASI sebelum umur 6 bulan yaitu adanya sosial budaya, anggapan bahwa bayi akan kelaparan dan merasa bayinya sudah cukup besar untuk diberikan makanan pendamping ASI. Didukung oleh teori menurut H, Arini (2012) ada tiga faktor yang menyebabkan Ibu tidak memberikan ASI kepada anak mereka, diantaranya Ibu memiliki pekerjaan diluar rumah yang mengharuskan anak di tinggal pada keluarga atau pengasuh, kurangnya pengetahuan dari Ibu akan manfaat ASI dan banyaknya peredaran susu formula yang dianggap praktis menggantikan ASI. Selain itu kendala Ibu dalam menyusui ada dua faktor, pertama faktor internal yaitu kurangnya pengetahuan Ibu tentang manajemen laktasi, kedua faktor eksternal yaitu ASI belum keluar pada hari-hari pertama sehingga Ibu berfikir perlu tambah susu formula, ketidaktahuan Ibu tentang kolostrum dan banyak Ibu yang masih beranggapan bahwa ASI Ibu

kurang gizi dan kualitasnya tidak baik (Wowor, M, 2013).

WHO (2008) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang optimal yaitu, pertama memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia lebih dari 6 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes RI, 2011).

ASI selain mengandung gizi yang cukup lengkap, mengandung imun untuk kekebalan tubuh bayi. Keunggulan lainnya ASI disesuaikan dengan sistem pencernaan bayi sehingga zat gizi cepat terserap, berbeda dengan susu formula atau makanan tambahan yang diberikan secara dini pada bayi (Meutia, 2008). ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 point dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif (Anggorowati, 2011).

ASI dapat menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. ASI mengandung banyak sekali DHA dan zat kebal yang dapat mencegah infeksi atau penyakit pada bayi. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI (Anggorowati, 2011).

Pemerintah telah membuat kebijakan Peraturan Pendukung ASI yang diatur dalam Pasal 129 yaitu Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu Ibu secara eksklusif. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang ASI yaitu Pasal 128 yaitu : 1) setiap bayi berhak mendapatkan air susu Ibu secara eksklusif sejak dilahirkan selama

6 bulan kecuali atas indikasi medis. 2) selama pemberian air susu Ibu, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung Ibu bayi secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. 3) menyediakan fasilitas khusus sebagaimana disebutkan pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan tempat fasilitas umum. Pasal 200 berisi tentang peraturan yaitu setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu eksklusif akan dipidana penjara paling lama 1 tahun dan denda paling banyak 100 juta (DepKes RI, 2009).

Pengetahuan mengenai ASI bisa di dapat oleh Ibu secara aktif, yakni dengan mencari sendiri informasi baik dengan cara membaca buku maupun melalui media elektronik. Pengetahuan juga bisa didapat dengan cara pasif, yakni melalui petugas kesehatan dan informasi yang diberikan oleh orang tua. Informasi yang didapat Ibu belum tentu semuanya benar dalam hal ini peran petugas kesehatan sangat diperlukan. Sesuai dengan penelitian di Malaysia, Ibu yang mendapatkan penjelasan mengenai ASI eksklusif memberikan ASI eksklusif 2,59 kali dibandingkan dengan Ibu yang tidak mendapatkan penjelasan (Yulianti, 2014).

Dari 128 responden, terdapat 63 Ibu yang memiliki dukungan kurang, (93.7%) tidak memberikan ASI eksklusif. 37 Ibu dengan dukungan cukup, (81.1%) tidak memberikan ASI eksklusif. Dan 28 Ibu dengan dukungan baik, (32.1%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis dengan *chi-square* diketahui nilai $p = 0.000$, $\alpha \leq 0.05$, berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowor (2013) yang mendapatkan nilai p sebesar $0.036 \leq 0.05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Dan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan Widiyanto, S (2011) menyatakan bahwa

banyak Ibu yang kurang mendukung pemberian ASI eksklusif.

Dari 28 responden, terdapat 9 Ibu memiliki dukungan keluarga baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Menyusui bukan semata-mata tanggung jawab Ibu yang melahirkan bayinya saja. Menyusui bisa dikatakan sebagai hasil tim antara Ibu-bayi-Ayah dan lingkungan (keluarga). Seringkali kesulitan dalam menyusui biasanya terjadi dalam 10-14 hari pertama setelah persalinan. Payudara Ibu mulai membengkak, puting susu lecet, bayi rewel dan tidak mau menyusu yang seringkali menyebabkan keputusan dari Ibu dan bisa berakibat proses menyusui dihentikan terlalu dini. Disinilah peran penting suami dan keluarga dibutuhkan.

Hargi J (2013), mengatakan bahwa dukungan kepada Ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi Ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Seorang Ibu yang mempunyai pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih sayang, terlebih bila 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 eksklusif kepada bayinya. Karena itu, Ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif. Dukungan ini didapat oleh Ibu dari tiga pihak yaitu suami, keluarga dan tenaga kesehatan.

Dalam penelitian ini dukungan pemberian ASI eksklusif pada Ibu hampir sebagian berada pada kategori kurang. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan yang didapatkan oleh Ibu mengenai ASI eksklusif, kurangnya dukungan suami dan keluarga serta faktor kebudayaan dan tradisi yang dimiliki oleh Ibu contohnya Ibu lebih memilih memberikan susu formula, madu, air putih dan pisang dibandingkan dengan memberikan ASI eksklusif sebelum bayi berumur lebih dari 6

bulan. Mereka yakin bahwa makanan tersebut dapat membuat bayi cepat kenyang. Hal ini juga berhubungan dengan dukungan suami dan keluarga dimana menurut budaya bahwa suami adalah kepala keluarga, pengambil kebijakan keluarga sedangkan anggota keluarga yang lain menghendaki untuk mempertahankan budaya yang dianutnya.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Hargi J (2013) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan Ibu, motivasi Ibu, Kampanye ASI eksklusif, fasilitas pelayanan kesehatan, peranan petugas kesehatan, peranan pertolongan persalinan, peranan atau dukungan keluarga, kebiasaan yang keliru, promosi susu formula, kesehatan Ibu dan anak dan pekerjaan Ibu. Menurut Hamidah N (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi Ibu dalam memberikan ASI eksklusif yaitu adanya perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik Ibu, tenaga kesehatan dan promosi susu formula sebagai pengganti ASI. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah dukungan dari keluarga, ketentraman jiwa dan cara menyusui yang benar.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif ditambahkan oleh Meutia (2008) yang mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi Ibu dalam memberikan ASI, antara lain faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik Ibu, faktor petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, adanya perubahan struktur masyarakat dan keluarga, iklan tentang makanan bayi yang menyebutkan bahwa makanan bayi lebih baik daripada ASI, Ibu yang bekerja dan Ibu yang beranggapan bentuk payudara akan rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang. Kemudian lebih difokuskan lagi Roesli (2007), bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya

terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari Ibu dalam menyusui. Suririnah (2009), mengatakan bahwa motivasi seorang Ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi Ibu dalam menyusui.

Hal ini diperkuat oleh H, Arini (2012) yang menyatakan ada tiga faktor yang menyebabkan Ibu tidak memberikan ASI kepada anak mereka, yaitu diantaranya : Ibu memiliki pekerjaan diluar rumah yang mengharuskan anak di tinggal pada keluarga atau pengasuh, kurangnya pengetahuan dari Ibu akan manfaat ASI, banyaknya peredaran susu formula yang dianggap praktis menggantikan ASI. Selain itu kendala Ibu dalam menyusui ada dua faktor, pertama faktor internal yaitu kurangnya pengetahuan Ibu tentang manajemen laktasi, kedua faktor eksternal yaitu ASI belum keluar pada hari-hari pertama sehingga Ibu berfikir perlu tambah susu formula, ketidaktahuan Ibu tentang kolostrum dan banyak Ibu yang masih beranggapan bahwa ASI Ibu kurang gizi dan kualitasnya tidak baik (Wowor, M, 2013).

Pentingnya dukungan keluarga dan suami terhadap keberhasilan Ibu dalam menyusui bayinya. Dukungan Ayah bayi (suami) sangat dibutuhkan : pentingnya peran Ayah/suami dalam mendukung Ibu selama memberikan ASI-nya memunculkan istilah *breastfeeding father* atau ayah menyusui. Jika Ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin, sehingga produksi ASI-pun lancar. Dukungan dari suami dan keluarga untuk menenangkan atau bahkan memberikan bantuan sekecil apapun (misalnya, mengangkat bayi ke pangkuan Ibu saat

disusui yang dapat meningkatkan rasa percaya diri Ibu). Rasa percaya diri tersebut dapat berpengaruh langsung terhadap kelancaran produksi ASI (Maryunani, 2009)

Dari semua dukungan bagi Ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi Ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*milk let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan Ibu. Suami dapat memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleks oksitosin. Peran ayah atau suami sangat besar dalam mempengaruhi keadaan emosi dan perasaan Ibu, hal ini mempengaruhi refleks oksitosin sehingga produksi ASI meningkat (Wowor M, 2013).

Menurut Hamidah N (2009) upaya dalam meningkatkan pemberian ASI secara eksklusif harus ada motif dan motivasi dari ibunya. Motif menunjukkan suatu dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang mau bertindak guna mencapai suatu tujuan. Sedangkan motivasi merupakan pendorong suatu

usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang untuk bertindak melakukan sesuatu sebagai mencapai tujuan tertentu. Seorang Ibu harus memiliki motivasi kalau dirinya mampu memberikan ASI saja selama enam bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2018, maka dapat disimpulkan Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dan dukungan keluarga dengan Pemberian ASI eksklusif pada Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu yaitu $p < 0,005$.

Saran

Diharapkan bagi petugas puskesmas (Bidan) agar terus melakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dengan melibatkan keluarga dan diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan atau data dasar untuk peneliti selanjutnya dengan variabel yang lain dengan desain case control atau kohort.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidjulu, FR, Hutagaol E & Kundre R. 2014. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting*. (diakses 02 April 2015).
- Anggorowati & nuzulia, F. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*. Kendal
- Arikunto, S. 2006. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- . 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- BPS. 2012. *Pusat data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta
- Cholifah, S. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Urang Agung Sidoarjo*. Tesis Magister Kebidanan Universitas Brawijaya. Malang
- Damandiri. 2010. ASI Eksklusif. (Diakses 21 Maret 2015), diunduh dari http://eprints.undip.ac.id/32661/1/sartini_1.pdf
- DepKes RI. 2011. *Kebijakan Dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2013*. Dinkes Provinsi Bengkulu. Bengkulu
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2014. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2014*. Dinkes Kota Bengkulu. Bengkulu
- Hamidah, N & Kusbiantoro, D. 2009. *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di BPS Yuliana Lamongan*. (diakses

- 01 April 2015).diunduh dari <http://uppm.Stikesmuhamadiyahlamongan.ac.id>
- Haryono, R, & Setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta. Goesyen Publishing
- Hargi J. 2013. *Skripsi Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. (diakses 01 April 2015), diunduh dari <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3219/Jayanta%20Permana%20Hargi%20-%20072310101008.pdf?sequence=1>
- Heryani, S. 2010. *Asuhan kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta. Trans Info Media
- H, Arini 2012. *Mengapa Ibu Harus Menyusui*. Yogyakarta: FlashBooks
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2010. *Indonesia menyusui*. Jakarta. Badan Penerbit IDAI
- Indikator Kesejahteraan Rakyat (*Welfare Indicators*). 2014
- INFODATIN. 2014. *Situasi dan Analisis Asi Eksklusif*. Jakarta Selatan, Profil Kesehatan Indonesia. 2013 (diakses 16 Maret 2015), diunduh dari : <http://http://www.depkes.go.id>.
- Kustiawan R, dkk. 2010. *Pengaruh Pemberian ASI Non Eksklusif terhadap Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Kahuripan Kecamatan Tawang kota Tasikmalaya tahun 2010*. (diakses 09 Juni 2015) di unduh dari : <http://uppm.poltekkestasikmalaya.ac.id>
- Maryunani, A. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta. Trans Info Medika
- Meutia. 2008. *86% Bayi di Indonesia Tidak diberi Asi Eksklusif*.<http://www.indonesia.go.id/index>
- Murti, B. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Proverawati, A & Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selektasi ASI & MENYUSUI*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Rahmawati, A. Widiasih,H. Suhermi. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta. Fitramaya
- Roesli, U. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta Trubus Agrudaya
- Saleha, S. 2009. *Asuhan kebidanan Pada masa Nifas*. Jakarta. Salemba Medika
- Sastroasmoro, S & Ismael. 2010. *Dasar-Dasar Metode Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto
- Suparyotno. 2010. *Konsep dasar Pengetahuan*. Diakses (20 maret 2015) diunduh dari <http://dr.suparyotnoblogspot.com/konsep-dasar> Pengetahuan
- Suririnah. 2009. *Buku PintarMerawat Bayi 0-12 Bulan;Panduan Bagi Ibu Baru untuk Menjalani Hari-hari Bahagia dan Menyenangkan bersama bayinya*. Jakarta: Gramedia. Pustaka Utama.
- UNICEF.2011. *Breastfeeding*. <http://www.unicef.org/nutrition/index24824.html> (diakses pada 20 April 2015) diunduh pada 20 April 2015
- Widiyanto, S. DKK. 2011. *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif*.
- Wijayanti, W. 2010. *Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian diare umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*, Skripsi Sarjana Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Wulandari, S. & Handayani, S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Goesyen Publishing
- Wowor, M, Loah, M, Pangemanan. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado*, Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Yulianti, F. Fitriangga, A. Nawangsari. 2014. *Hubungan Antara Karakteristik, Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara Tahun 2014*. Naskah Publikasi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Yuliarti Iin, D. 2008. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja puskesmas Sambungmacan I Kabupaten Sragen*. Tesis Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta