
**HUBUNGAN PENGETAHUAN,SIKAP, DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KELURAHAN PENGAWU WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NOSARARA**

Elli Yane Bangkele *, Luh Ayu Febina A.D **, Wulan M. Soemardji ***

* *Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Tadulako*

** *Mahasiswa Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tadulako*

*** *Bagian obstetri dan ginekologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Tadulako*

ABSTRAK

Latar belakang. ASI adalah air susu ibu yang mengandung nutrisi optimal, baik kualitas dan kuantitasnya. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan praktek pemberian makanan yang paling sesuai untuk bayi sejak lahir hingga usia enam bulan. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu strategi global untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi yang optimal. Pola pemberian ASI kemungkinan dipengaruhi oleh perilaku kesehatan yang menurut teori Green ditentukan oleh tiga faktor yaitu predisposisi, pendukung, dan pendorong. Predisposisi yaitu (umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan ibu serta sosial budaya), pendukung (layanan kesehatan dan media informasi), Pendorong (dukungan keluarga, dan masyarakat).

Tujuan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif di kelurahan pengawu wilayah kerja Puskesmas Nosarara.

Metode. Penelitian ini merupakan penelitian *survey* analitik dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Jumlah sampel 48 orang yang telah memenuhi syarat yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner dan analisis data dengan uji *Chi Square*.

Hasil. Hasil analisis univariat distribusi frekuensi karakteristik responden yaitu berdasarkan umur paling banyak yaitu 18-28 tahun (52,08%), Pendidikan paling banyak yaitu SMA (41,6%), Pekerjaan yaitu tidak bekerja (81,25%), Jumlah anak yaitu 2 (41,7%), pengetahuan yaitu baik (91,7%), sikap yaitu positif (95,83%), dukungan suami yaitu mendukung (81,25%). Hasil uji bivariat pada pengetahuan diperoleh nilai $p(1,00) > 0,05$, sikap $p(0,41) > 0,05$, dukungan suami $p(0,00) < 0,05$.

Kesimpulan. Terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara. Tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan dan sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami

PENDAHULUAN

ASI adalah air susu ibu yang mengandung nutrisi optimal, baik kualitas dan kuantitasnya. Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. ⁽¹⁾

ASI ini sangat baik sekali bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi, karena ASI merupakan makanan utama bagi bayi. Dengan ASI Eksklusif seluruh kebutuhan bayi usia 0-6 bulan akan zat-zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya sudah terpenuhi. ASI eksklusif memiliki banyak keunggulan dan manfaat baik dari aspek gizi, aspek imunologis, aspek psikologis, aspek kecerdasan, aspek ekonomis, dan aspek penundaan kehamilan. Meskipun banyak manfaat pemberian ASI eksklusif, cakupannya yang rendah di berbagai negara termasuk Indonesia masih menjadi salah satu keprihatinan di bidang gizi masyarakat. Data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai enam bulan hanya 30,2% .⁽²⁾

Manfaat utama pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat banyak, antara lain sebagai nutrisi terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang. Keunggulan ASI tidak hanya dapat dirasakan bayi, ibu juga dapat merasakan keunggulan ASI. Oksitosin, hormon yang dihasilkan selama menyusui, merangsang kontraksi uterus dan membantu uterus kembali pada ukuran normal, selain itu dapat menurunkan kemungkinan terjadinya pendarahan pasca melahirkan serta mengurangi risiko ibu terkena kanker payudara dan rahim. Selain itu, ASI lebih murah dibandingkan susu formula karena untuk mendapatkan ASI tidak memerlukan biaya, praktis, dan higienis.⁽³⁾

SDKI 2007 didapatkan data bahwa 95% balita di Indonesia pernah mendapatkan ASI, 44% bayi baru lahir mendapat ASI dalam satu jam setelah lahir dan 62% bayi mendapat ASI pada hari pertama namun hanya 32% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai enam bulan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, bayi yang menyusu eksklusif sampai enam bulan hanya 15,3%. Data UNICEF menunjukkan sekitar 30 ribu kematian anak balita di Indonesia setiap tahunnya, dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia setiap tahunnya, yang sebenarnya dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran bayi. ⁽³⁾

Pola pemberian ASI kemungkinan dipengaruhi oleh perilaku kesehatan yang menurut teori Green ditentukan oleh tiga faktor yaitu predisposisi, pendukung, dan pendorong. Predisposisi yaitu (umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan ibu serta sosial budaya), pendukung (layanan kesehatan dan media informasi), dukungan layanan kesehatan mempunyai pengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI. Pendorong (dukungan keluarga, dan masyarakat).⁽³⁾

Berdasarkan data tahun 2015 di Puskesmas Mabelopura terdapat beberapa wilayah kerja yaitu Kecamatan Palu Selatan dan Tatanga, dari masing-masing kecamatan terdapat beberapa kelurahan yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Mabelopura. Dari data di dapatkan kelurahan Pengawu memiliki cakupan ASI Eksklusif paling rendah yaitu 56,4%. Tetapi pada tahun 2016 kelurahan pengawu merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Nosarara. ⁽⁴⁾

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini *survey analitic* dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan kuisisioner sebagai alat pengumpulan data yang utama. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Tatanga kelurahan Pengawu di wilayah kerja Puskesmas Nosarara. Waktu penelitian yaitu sejak bulan Desember 2016 sampai Januari 2017. Sampel dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berumur 6-24 bulan di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara yang masuk kriteria inklusi. Banyak sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu sebanyak 48 bayi dengan menggunakan rumus slovin untuk menentukan jumlah sampel. Pada penelitian ini penentuan wilayah menggunakan cluster sampling. Adapun metode pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling.

Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data primer berupa kuisisioner. Adapun kuisisioner yang digunakan berjumlah 36 kuisisioner, yang terdiri dari 12 pertanyaan tentang pengetahuan, 12 pertanyaan tentang sikap, dan 12 pertanyaan tentang dukungan

suami. Data dianalisis menggunakan uji *Chi square*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Pengambilan data dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada Bulan Desember 2016 yaitu tanggal 21 Desember di Posyandu Krisan dan pada tanggal 22 Desember di Posyandu Kamboja. Dan dilanjutkan pada Bulan Januari yaitu tanggal 11 Januari di Posyandu Krisan dan pada tanggal 12 Januari di Posyandu Kamboja. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan tehnik *Purposive sampling*, dengan responden berjumlah 48 orang.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel-variabel penelitian dengan mendeskripsikan hasil-hasil penelitian ke dalam bentuk distribusi frekuensi. Adapun distribusi frekuensi terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan dukungan suami.

Tabel 4.2.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2017

Karakteristik	Responden	
	N	%
Umur		
18-28 tahun	25	52,08
29-39 tahun	21	43,75
40-50 tahun	2	4,17
Total	48	100
Pendidikan		
SD	7	14,6
SMP	14	29,2
SMA	20	41,6
Perguruan Tinggi	7	14,6
Total	48	100
Pekerjaan		
Bekerja	9	18,75
Tidak bekerja	39	81,25
Total	48	100

Jumlah anak		
1	13	27,1
2	20	41,7
3	8	16,6
>3	7	14,6
Total	48	100

Sumber : Data Primer,2017

Berdasarkan tabel 4.2.1 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari karakteristik usia, maka kelompok usia responden yang terbesar terdapat pada usia 18-28 tahun yaitu 25 responden (52,08%), usia 29-39 yaitu 21 responden (43,75%) dan usia 40-50 yaitu 2 responden (4,17%). Pada Tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah tingkat SMA yaitu 20 responden (41,6%), SMP 14 responden (29,2%), SD 7 responden (14,6%), dan

Perguruan tinggi 7 responden (14,6%). Pada pekerjaan responden yang paling banyak adalah yang tidak bekerja yaitu 39 responden (81,25%) dan yang bekerja yaitu 9 responden (18,75%). Sedangkan untuk jumlah anak responden terbanyak yaitu yang memiliki anak dengan jumlah 2 yaitu 20 responden (41,7%) dan 1 yaitu 13 responden (27,1%), 3 yaitu 8 responden(16,6%) dan lebih dari 3 yaitu 7 responden (14,6%).

Tabel 4.2.2 Distribusi frekuensi menurut Pengetahuan responden di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2017

Pengetahuan	Responden	
	Responden (n)	Persentase (%)
Baik	44	91,7
Cukup	4	8,3
Total	48	100

Sumber : Data primer,2017

Pada tabel 4.2.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, dari 48 responden yang memiliki pengetahuan yang baik

sebanyak 44 responden (91,7%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (8,3%).

Tabel 4.2.3 Distribusi frekuensi menurut sikap responden di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2017

Sikap	Responden	
	Responden (n)	Persentase (%)
Positif	46	95,83
Negatif	2	4,17
Total	48	100

Sumber : Data primer,2017

Pada tabel 4.2.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap

postif sebanyak 46 responden (95,83%) dan sikap negatif sebanyak 2 responden (4,17%)

Tabel 4.2.4 Distribusi frekuensi menurut dukungan suami responden di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2017

Dukungan Suami	Responden	
	Responden (n)	Persentase (%)
Positif	39	81,25
Negatif	9	18,75
Total	48	100

Sumber : Data primer,2017

Pada tabel 4.2.4 menunjukkan bahwa sebagian besar suami memberi dukungan positif sebesar 39 responden (81,25%) dan Negatif sebanyak 9 responden (18,75%).

Analisis bivariat adalah untuk melihat adanya hubungan antara variabel independent yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan variabel dependent yaitu Pemberian ASI Eksklusif.

3. Analisis Bivariat

Tabel 4.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2017

Pengetahuan	ASI Eksklusif		Total	Nilai P
	Ya	Tidak		
Baik	34	10	44	1,000
Cukup	3	1	4	
Total	37	11	48	

Sumber : Data primer,2017

Pada tabel 4.3.1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan ASI Eksklusif adalah sebanyak 34 responden, sedangkan yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 10 responden. Pada responden yang memiliki Pengetahuan yang cukup dan ASI Eksklusif adalah

sebanyak 3 responden, dan yang tidak ASI Eksklusif adalah sebanyak 1 responden. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p >0,05 yaitu 1,000. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 4.3.2 Hubungan Sikap dan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2017

Sikap	ASI Eksklusif		Total	Nilai p
	Ya	Tidak		
Positif	36	10	46	0,410
Negatif	1	1	2	
Total	37	11	48	

Sumber : Data primer, 2017

Pada tabel 4.3.2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang positif dan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 36 responden dan yang tidak ASI Eksklusif yaitu sebanyak 10 responden. Sedangkan responden yang memiliki Sikap Negatif dan ASI Eksklusif adalah sebanyak 1 responden

dan yang tidak ASI Eksklusif adalah sebanyak 1 responden. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0,05$ yaitu 0,410. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dan pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 4.3.3 Hubungan Dukungan suami dan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2017

Dukungan suami	ASI Eksklusif		Total	Nilai p
	Ya	Tidak		
Mendukung	36	3	39	
Tidak mendukung	1	8	9	0,000
Total	37	11	48	

Sumber : Data primer, 2017

Pada tabel 4.3.3 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami yang positif dan ASI Eksklusif sebanyak 36 responden dan yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 3 responden. Sedangkan responden dengan dukungan suami yang negatif dan ASI Eksklusif sebanyak 1 responden dan yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 8 responden. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif.

dilihat berdasarkan nilai phi pada uji chi square yang menunjukkan hasil 0,754 artinya adalah hubungan yang sifatnya satu arah.

Pengetahuan ibu yang baik tidak menentukan perilaku ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, Hal ini dikarenakan beberapa faktor menurut Nasution (1995) yaitu ibu yang bekerja penuh, pengaruh orang lain/keluarga yang merawat bayi, belum ada rencana menyusui eksklusif, dan pemberian susu formula setelah lahir. Selain itu juga gencarnya promosi susu formula mempengaruhi pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dibandingkan dengan susu formula.⁽⁵⁾

PEMBAHASAN

Pada penelitian didapatkan hasil yaitu untuk pengetahuan tidak terdapat hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p (1,000)$, dan tidak terdapat hubungan antara Sikap dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p (0,410)$. Sedangkan pada dukungan suami terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p (0,000)$. Untuk hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif memberikan hubungan positif yang

Selain itu faktor yang mempengaruhi juga dukungan dari petugas kesehatan. Dukungan yang tidak diberikan layanan kesehatan, adalah tidak memberikan penjelasan mengenai manfaat IMD dan kolostrum serta cara agar tetap bisa menyusui meski ibu terpisah dari bayinya. Penjelasan cara agar tetap bisa menyusui meski ibu terpisah dari bayinya sangat dibutuhkan terutama oleh ibu yang bekerja.⁽⁵⁾

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang

bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Menurut Arora (2010) menyatakan bahwa keputusan untuk menyusui atau memilih susu botol paling sering dibuat saat hamil trimester III. Alasan memilih menyusui karena bermanfaat bagi kesehatan bayi, alami dan adanya ikatan kasih sayang. Alasan memilih susu botol adalah persepsi ibu tentang sikap ayah, jumlah susu yang kurang mencukupi dan karena kembali bekerja. ⁽⁶⁾

Dukungan suami merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Dukungan suami ini merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Seorang ayah mempunyai peranan penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Peran ayah mempengaruhi perasaan dan semangat ibu untuk menyusui dan untuk terus memberikan yang terbaik bagi anaknya. Proses menyusui bisa terhambat apabila hubungan ayah dan ibu tidak harmonis dan ibu tidak mendapatkan dukungan suami. ⁽⁷⁾

KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara
2. Tidak terdapat hubungan antara Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara
3. Terdapat hubungan antara Dukungan suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pengawu Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara

SARAN

1. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi petugas puskesmas untuk dapat melakukan

penyuluhan atau promosi kesehatan atau sosialisasi khususnya kepada ibu-ibu mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif serta informasi mengenai ASI Perah terutama pada ibu yang bekerja.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan lebih meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif .

3. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan literatur di perpustakaan Universitas Tadulako khususnya Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK), sehingga dapat bermanfaat bagi peneliti lain yang ingin meneliti mengenai ASI Eksklusif dengan metode yang berbeda.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyowati T, Siswantra P. Perilaku ibu bekerja dalam memberikan asi eksklusif di kelurahan janaan wilayah kerja puskesmas kemilagi-mojokerto. 2014; vol. 2, no.1.
2. Wahyuningsih D, Machmudah. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif, Jurnal Keperawatan Maternitas. 2013; vol. 1, no.2.
3. Puspitasari R.I. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di bidan praktek swasta Hj. Renik Suprpti Kecamatan Purwokerto Barat. Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2012; vol. 3, no.1.
4. Umboh E, Wilar R, Mantik M. Pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI pada bayi. 2013; vol.11, no.1.
5. Madjiji A, Adiningsih S. Hubungan Karakteristik ibu, dukungan keluarga, dukungan layanan kesehatan dengan pola

- pemberian ASI. Media Gizi Indonesia. 2013; vol. 9, no.1.
6. Susmanili H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu. Jurnal Kesehatan komunitas. 2013; vol.2, no.2.
 7. Suryani D.N, Murlasih S. Hubungan dukungan suami dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada Ibu Post partum di BPS Kota Semarang, Dinamika Kebidanan. 2011; vol.1, no.