

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN SIKAP IBU MENYUSUI DENGAN PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Fitria Lutfiana¹, Rifatul Masrikhiyah^{*2}

^{1,2}, Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes, Indonesia

Email corresponden: ^{*2} rifatul.masrikhiyah@gmail.com

ABSTRAK

Data Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom, angka cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2013 sebesar 70,2%, terjadi penurunan pada tahun 2014 sebesar 55,3%, dan terus mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 37,8%. Menurunnya angka pemberian ASI Eksklusif disebabkan karena dukungan suami dan sikap ibu rendah. Mengetahui hubungan dukungan suami dan sikap ibu menyusui dengan praktik pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes. Desain atau metode ini adalah cross sectional. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus - September 2017 di wilayah kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan pada bulan per Januari 2017. Sampel sebanyak 96 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Ada hubungan dukungan suami dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes dengan nilai p value hitung = 0,000. Ada hubungan sikap ibu menyusui dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes dengan nilai p value hitung = 0,004. Ada hubungan antara dukungan suami dan sikap ibu menyusui dengan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Kata kunci: dukungan suami, sikap ibu, praktik ASI eksklusif, ASI eksklusif

ABSTRACT

Data of Jatirokeh Community Health Centers Songgom Sub-District Working Area Brebes District, Exclusive Breastfeeding coverage rate in 2013 is 70.2%, decrease in 2014 is 55.3%, and continue to decrease by 2015 is 37.8%. The decline in the rate of exclusive breastfeeding are low husbands support and low mothers attitude. To know the correlation between husband's support and mother's breastfeeding attitude towards exclusive breastfeeding practices in Jatirokeh Community Health Centers Songgom Sub-District Working Area Brebes District This design or method is cross sectional. The research in August - September 2017 in Jatirokeh Community Health Centers Songgom Sub-District Working Area Brebes District are breastfeeding mother who has infants aged 0-6 months in the month of January 2017. Samples are 96 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis. There is correlation between husband's support toward exclusive breastfeeding practices in Jatirokeh Community Health Centers Songgom Sub-District Working Area Brebes District with p value count = 0,000. There is correlation between mother breastfeeding attitude towards exclusive breastfeeding practices in Jatirokeh Community Health Centers Songgom Sub-District Working Area Brebes District with p value count = 0,004. There is correlation between husband's support and mother breastfeeding attitude towards exclusive breastfeeding practices in Jatirokeh Community Health Centers Songgom Sub-District Working Area Brebes District

Keywords: husband's support, mother's attitude, exclusive breastfeeding practice, exclusive breastfeeding

1. PENDAHULUAN

ASI adalah makanan bayi alami dan terbaik bagi bayi sehingga setiap bayi berhak mendapatkan ASI. Menyusui bayi yang baik dan benar adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif dari lahir sampai umur 6 bulan dengan tidak diberikan makanan, minuman, atau susu formula. Pemberian ASI eksklusif diatur oleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor : 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada Bayi di Indonesia[1]. Data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) maupun Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2015 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif rata-rata nasional baru sekitar 15,3%. Cakupan ASI eksklusif masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu sebesar 80%[2]

Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai kemungkinan risiko 14,2 kali lebih sering terkena diare dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan terhindar dari berbagai macam penyakit antara lain penyakit sistem pencernaan, penyakit sistem pernafasan, serta berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus. Penelitian Roesli membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki peluang 14,3 kali untuk meninggal karena serangan berbagai penyakit[3]. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya oleh masyarakat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2014, di Indonesia bayi pada kelompok umur 5 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya sebesar 38%. Pada tahun 2015, yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya sebesar 15,3%[4], dengan demikian cakupan ASI Eksklusif mengalami penurunan sebesar 22,7%.

Data Provinsi Jawa Tengah (Jateng) angka cakupan ASI eksklusif menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2013 sekitar 40,2% pada tahun 2014 turun menjadi 37,2% dan pada tahun 2015 mengalami kenaikan 45,4%. Tetapi dirasakan masih sangat rendah bila dibandingkan dengan pencapaian ASI eksklusif tahun 2015 adalah 80%.[5]

Pada tahun 2015 kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Cilacap yaitu 86,3%, Purworejo 85%, dan Temanggung 83,7%. Kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah adalah kabupaten Semarang sebesar 6,72%, Kudus 13,1%, dan Tegal 33,4%. Kabupaten Brebes menduduki peringkat 14 sebesar 67,49%[5].

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tentang angka cakupan ASI Eksklusif dalam 3 tahun terakhir mengalami penurunan pada tahun 2013 mencapai 87,9%, pada tahun 2014 menjadi 65,7%, dan pada tahun 2015 terus menurun hingga 34,7%[6].

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes hasil pencapaian ASI eksklusif pada bulan September tahun 2015, yang terdiri atas 26 Puskesmas dan peringkat terbawah yaitu Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom 30%. Data Wilayah Kerja Jatirokeh Kecamatan Songgom angka cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2013 sebesar 70,2%, terjadi penurunan pada tahun 2014 sebesar 55,3%, dan terus mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 37,8%[6]. Menurut penelitian Atabik menurunnya angka pemberian ASI disebabkan antara lain karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya konseling laktasi, persepsi sosio budaya tentang laktasi, dukungan suami, dan kondisi yang kurang memadai pada ibu pekerja, gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan atau minuman secara dini bagi sebagian masyarakat, menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI Eksklusif[7].

Berdasarkan hasil penelitian Setyowati bahwa promosi pemberian ASI eksklusif perlu ditingkatkan, karena berdasarkan hasil penelitian di antara anak yang masih mendapat ASI, sekitar 42% bayi umur < 4 bulan sudah mendapat minuman atau makanan pendamping ASI[8]. Penelitian Siregar menyatakan bahwa kecenderungan menurunnya pelaksanaan pemberian ASI di kota-kota besar yang diakibatkan oleh gencarnya promosi iklan susu kaleng atau susu formula[9]. Penelitian Amiruddin dan Rostia menunjukkan bahwa ada hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-11 bulan dan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 9,3% ini masih sangat jauh dari standar nasional yang telah ditetapkan yaitu 80%[10]. Studi kualitatif Fikawati dan Syafiq melaporkan faktor predisposisi kegagalan ASI

eksklusif adalah karena faktor pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor pemungkin penting yang menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)[11]. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saleh menunjukkan bahwa perilaku atau sikap ibu rendah dan dukungan suami rendah dapat menghambat praktik ASI Eksklusif[12].

Dengan demikian berdasarkan uraian latar belakang di atas dan pentingnya pemberian ASI eksklusif, peneliti melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Suami dan sikap ibu menyusui dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes tahun 2017”

2. BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian

Desain atau metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Subyek diamati sekali saja dalam waktu selama penelitian berlangsung.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus - September 2017 di wilayah kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes yang terdiri 10 desa yaitu Songgom, Songgom Lor, Gegerkunci, Jatirokeh, Jati Makmur, Cenang, Wanatawang, Karangsembung, Wanacala, Dukuh Maja.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan per Januari di wilayah kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan pada bulan per Januari 2017 sampelnya sebanyak 96 responden dengan kriteria inklusi. Sampel data penelitian ini sebanyak 96 responden yang menggunakan teknik sampling. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling*[13].

Variabel Penelitian

Variabel Penelitian dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas terdiri dari dua variabel yaitu dukungan suami dan sikap ibu, serta variabel terikat yaitu praktek pemberian ASI Eksklusif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner wawancara. Pengukuran dukungan suami dikategorikan berdasarkan skor yang diperoleh dikatakan mendukung, jika skor total > median dan dikatakan tidak mendukung, jika skor total < median [14]. Pengukuran sikap ibu dikategorikan berdasarkan skor yang diperoleh dikatakan Positif, jika skor $T > T \text{ mean}$ dan dikatakan Negatif, jika skor $T < T \text{ mean}$ [15]. Praktik pemberian ASI Eksklusif dikategorikan berdasarkan ASI Eksklusif: bila sampai umur 6 bulan hanya diberi ASI saja dan ASI Tidak Eksklusif: bila sebelum umur 6 bulan diberi makanan tambahan/ diberi susu formula.

Analisis Statistik

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi Square* untuk menentukan hubungan dua gejala atau tata jenjang[13]. Pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis Kolmogorov-Smirnov[16]. Data berdistribusi normal maka kategori menggunakan mean dan data berdistribusi tidak normal maka kategori menggunakan median.

3. HASIL

Subjek yang dipilih merupakan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan per Januari 2017. Data dilakukan pada usia ibu bayi, paritas, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan suami, sikap ibu, praktik pemberian ASI Eksklusif, dan usia bayi. Karakteristik 96 subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu Bayi		
- < 20	12	12,5
- 20-35	78	81,3
- > 35	6	6,2
Pendidikan		
- SD- SMP	20	20,8
- SMA	58	60,4
- D3-S1	18	18,8
Pekerjaan		
- Bekerja	40	41,7
- Tidak Bekerja	56	58,3
Dukungan Suami		
- Mendukung praktik pemberian ASI	38	39,6
- Tidak Mendukung praktik pemberian ASI	58	60,4
Sikap Ibu		
- Positif terhadap pemberian ASI	39	40,6
- Negatif terhadap pemberian ASI	57	59,4
Praktik Pemberian ASI Eksklusif		
- ASI Eksklusif	33	34,4
- ASI Tidak Eksklusif	63	65,6
Usia Bayi		
- 7 Bulan	6	6,3
- 8 Bulan	12	12,5
- 9 Bulan	10	10,4
- 10 Bulan	20	20,8
- 11 Bulan	23	24,0
- 12 Bulan	25	26,0
Jumlah	96	100,0

Hubungan Dukungan Suami Ibu Menyusui Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Dukungan Suami	Praktik Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	%	P
	ASI Eksklusif		ASI Tidak Eksklusif				
	n	%	N	%			
Mendukung	23	60,5	15	39,5	38	100,0	0,000
Tidak Mendukung	10	17,2	48	82,8	58	100,0	

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan, bahwa dukungan suami terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif lebih besar sebanyak 23 (60.5%) dibandingkan dengan suami yang tidak mendukung sebanyak 10 (17,2%). Terdapat hubungan dukungan suami dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes dilihat dari nilai p value hitung = 0,000.

Hubungan Sikap Ibu Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Ibu Menyusui Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Praktik Pemberian ASI Eksklusif							
Sikap Ibu Menyusui	ASI Eksklusif		ASI Tidak Eksklusif		Jumlah	%	p
	n	%	n	%			
Positif	20	51,3	19	48,7	39	100,0	0,004
Negatif	13	22,8	44	77,2	57	100,0	

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan, bahwa sikap ibu menyusui positif dengan praktik pemberian ASI eksklusif lebih besar sebanyak 20 ibu (51.3%) dibandingkan dengan sikap ibu negatif sebesar 13 ibu (22,8%). Terdapat hubungan sikap ibu menyusui dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes dilihat dari nilai p value hitung = 0,004.

4. BAHASAN

Hubungan Dukungan Suami Ibu Menyusui Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan keluarga, dukungan keluarga terutama suami dapat atau tidak digunakan, akan tetapi keluarga memandang orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan bila diperlukan[17].

Keberhasilan menyusui seorang ibu ternyata tidak hanya tergantung pada ibu saja, melainkan dukungan dari seorang suami juga yang mempunyai peran penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Pemberian ASI eksklusif akan lebih meningkat bila mendapat dukungan, kasih sayang, bantuan, dan persahabatan dari suami[18]. Dukungan suami yang mengerti pentingnya ASI dalam menyusui merupakan dorongan yang mendukung keberhasilan dalam menyusui[19]. Suami merupakan bagian vital dan utama dalam keberhasilan atau kegagalan dalam menyusui, karena suami turut menentukan kelancaran refleksi pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang dapat mempengaruhi keadaan emosi atau perasaan ibu. Suami perlu mengerti dan harus dapat memahami tentang persoalan ASI dan menyusui, hal ini untuk membantu ibu agar dapat menyusui dengan baik[20].

Dukungan instrumental suami ibu menyusui yaitu setiap bulan suami ada yang tidak memberikan anggaran dana untuk pembelian susu formula. Pada saat bayi menangis, suami ada yang tidak membantu memberikan bayi kepada ibu untuk disusui. Suami juga ada yang belum menyediakan anggaran khusus untuk kebutuhan gizi ibu saat menyusui. Suami ada yang belum bisa mencukupi kebutuhan rutin ibu menyusui ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. Suami berusaha ada yang belum bisa menghemat pengeluaran bulanan untuk memberikan kebutuhan gizi bagi ibu bayi karena kebutuhan sehari-hari. Ketika bepergian suami membantu ibu memberikan ASI Eksklusif.

Masalah dukungan emosional suami di lapangan yaitu suami mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, meskipun orang-orang mengatakan ketinggalan zaman. Sewaktu menyusui, ibu ada yang tidak didampingi oleh suami. Suami ada yang memberi dan ada yang tidak memberi tanggapan baik ketika ibu dihadapkan dengan bayi rewel. Suami ada yang kurang dalam mendorong ibu memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan pengamatan dengan ibu menyusui bahwa suami ada yang membantu menenangkan ibu ketika ibu panik dalam memberikan ASI Eksklusif. Suami menolong ibu ketika bayi tersedak sewaktu menyusui.

Dukungan informasional suami sebesar 60,4% suami yang tidak mendukung berupa dukungan berusaha mencari informasi tentang ASI Eksklusif. Suami jarang menasehati ibu agar selalu memberikan ASI Eksklusif saja sampai bayi umur 6 bulan. Suami belum pernah memberikan informasi apapun tentang manfaat ASI Eksklusif. Suami ibu kurang mengetahui tentang pemberian ASI eksklusif. Suami tidak mencari informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi. Suami tidak memberikan informasi tentang petunjuk pemberian ASI eksklusif. Suami kadang-kadang mengantarkan ibu konseling ke tenaga kesehatan untuk mencari informasi tentang pemberian ASI eksklusif.

Masalah dukungan penghargaan suami di lapangan sebesar 60,4% suami kurang memuji saat ibu menyusui bayinya. Suami kadang-kadang membelikan makan kesukaan ibu karena memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Suami tidak mempedulikan ketika ibu membicarakan tentang ASI Eksklusif. Suami membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah ketika ibu sedang menyusui. Suami kadang-kadang membelikan makanan kesukaan ibu karena ibu memberikan ASI kepada bayi. Suami tidak pernah menghina ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Suami senang kalau ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Hasil penelitian dan masalah-masalah di tempat penelitian, maka masih didapatkan dukungan suami yang mendukung sebesar 39,6% dan tidak mendukung praktik pemberian ASI Eksklusif pada bayi sebesar 60,4%. Kurangnya dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif karena anggapan bahwa menyusui menyebabkan ibu berperampilan jelek, tidak menarik dan dapat menghambat atau meninggalkan hubungan seks antara suami dan istri[7]. Kecenderungan menurunnya pelaksanaan pemberian ASI di kota-kota besar yang diakibatkan oleh gencarnya promosi iklan susu kaleng atau susu formula[9]. Penelitian [10] menunjukkan bahwa ada hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-11 bulan dan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 9,3% ini masih sangat jauh dari standar nasional yang telah ditetapkan yaitu 80%. Hasil penelitian [21] menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,002$). Hasil penelitian [22] bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai χ^2 hitung = 5,395 dan p value hitung = 0,020. Dukungan suami rendah dapat menghambat praktik ASI eksklusif[12]. Dimana suami hanya berperan dan berkewajiban sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri termasuk urusan menyusui. Menyusui sebenarnya bukan hanya sebuah proses antara ibu dan bayi saja tetapi suami pun harus ikut terlibat. Pada saat bayi mulai mengisap puting ibu, maka akan terjadi dua refleks yang menyebabkan agar ASI bisa keluar yaitu refleks produksi ASI atau *refleks prolaktin* dan refleks pengaliran ASI atau *let down refleks/refleks oxytocin*.

Pada *refleks oxytocin* dan *refleks prolaktin* inilah peran suami diperlukan karena *refleks* ini sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional atau perasaan ibu, kadar *oxytocin* pada setiap ibu berbeda, 75% pengaruh emosional yang tidak stabil bisa menghambat dan mempengaruhi jumlah pengeluaran ASI. Kelancaran menyusui memerlukan kondisi kesetaraan antara suami dan istri tetapi kenyataannya hingga saat ini masih sangat sedikit keinginan suami untuk ikut berperan serta dalam perawatan anaknya termasuk mendukung aktivitas menyusui[20].

Hubungan Sikap Ibu Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes

Pengamatan terhadap ibu menyusui menunjukkan bahwa sebagian besar sikap ibu yang negatif atau masih “acuh” tentang ASI eksklusif sebesar 59,4%. Hal ini bisa disebabkan karena,

pengalaman-pengalaman kurang dan salah satunya faktor pekerjaan yang kebanyakan petani, waktu ibu diluar rumah lebih banyak daripada bersama anak. Bayi biasanya di rumah bersama neneknya, kalau bayi lapar kebiasaan diberi makan bubur, atau susu formula. Meskipun ibu bekerja sebenarnya ibu masih bisa memberikan ASI tapi banyak ibu yang memberikan susu formula dirasa susu formula itu lebih praktis ketimbang ASI, bagi ibu-ibu yang bekerja di luar rumah.

Berdasarkan pengamatan di lapangan tampak bahwa praktik pemberian ASI eksklusif yang memberi ASI eksklusif bersikap mendukung sebesar 39,6% sedangkan yang tidak memberi ASI eksklusif karena bersikap tidak mendukung sebesar 60,4%. Kurangnya sikap ibu yang mendukung disebabkan kurangnya wawasan ibu tentang ASI eksklusif, cara memberikan ASI eksklusif, kondisi psikologis ibu yang merasa tidak bahagia ketika memberikan ASI kepada bayinya, dan ibu memberikan susu formula kepada bayinya disebabkan kesibukan dalam bekerja[23].

Di lapangan temukan juga bayi sakit sebesar 6,3% dan harus mendapat perawatan padahal bayi masih menyusui pada ibunya, sebaiknya bila ada fasilitas yang baik, ibu ikut dirawat agar pemberian ASI akan tetap bisa berjalan. Tapi jika keadaan tersebut tidak memungkinkan maka ibu dianjurkan untuk memerah ASI setiap 3 jam dan disimpan di dalam termos es. Sehingga bayi akan tetap bisa diberikan ASI secara eksklusif[24].

Sikap ibu menyusui tentang pengertian ASI Eksklusif yaitu ibu bayi yang memberikan makanan tambahan selain ASI saja pada usia 0-6 bulan sebesar 59,4%. Sikap negatif ibu diantaranya ibu tidak memberikan cairan kolostrum yang berwarna kuning pada bayi setelah dilahirkan, memberikan susu formula, air matang, air gula, dan madu, memberikan nasi tim, bubur dan telur, dan juga memberikan susu formula kepada bayinya. Sikap ibu menyusui tentang manfaat ASI yaitu sebesar 59,4% ibu bayi yang beranggapan bahwa ASI kurang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan kurang dapat meningkatkan kecerdasan bayi, memberikan ASI dapat menaikkan berat badan ibu, dan memberikan ASI kepada bayinya bukan merupakan kontrasepsi alami.

Sikap ibu menyusui yang negatif tentang jenis ASI yaitu sebesar 59,4% ibu bayi yang pernah membuang kolostrum berbentuk kuning dan keluar setelah ibu melahirkan bayinya, ASI yang encer tidak dapat membantu menghilangkan rasa haus pada bayi, dan ASI matang tidak mengandung zat kekebalan tubuh.

Sikap ibu menyusui tentang cara menyimpan ASI yaitu sebesar 59,4% yang bersikap negatif tentang ASI tidak dapat disimpan di lemari es, ASI yang disimpan di lemari es dapat menjadi basi. ASI tidak dapat dihangatkan di dalam gelas plastik yang dimasukkan ke dalam mangkok yang berisi air hangat, ASI tidak dapat dihangatkan di atas api, ASI di tempat terbuka tidak dapat bertahan 6-8 jam, dan ASI di lemari es tidak dapat bertahan 2 bulan.

Hasil penelitian dan kuesioner penelitian, maka masih didapatkan sikap ibu yang positif sebesar 40,6% dan negatif terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif pada bayi sebesar 59,4%. Hasil penelitian Murwanti bahwa adanya perbedaan pengetahuan ibu tentang ASI, akan menimbulkan perbedaan lamanya pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI akan menyusui anaknya secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah. Hal ini disebabkan, pada ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ASI umumnya mengetahui berbagai manfaat dari ASI sehingga ibu tersebut dapat memberikan anaknya ASI secara eksklusif[25].

Ibu bersikap positif berarti ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang menyusui mempunyai kebutuhan yang penting, yaitu informasi yang terperinci tentang berbagai aspek dalam menyusui dan dukungan emosional, terutama pada hari-hari pertama laktasi, yang diberikan oleh orang yang dipercayainya. Oleh sebab itu ibu-ibu akan lebih percaya untuk menyusui bayinya, jika kedua hal tersebut dapat diberikan pada setiap pertemuan antara si ibu dengan petugas kesehatan[27].

Kunjungan rumah yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau tenaga terlatih secara rutin pada minggu-minggu pertama awal menyusui agar dapat mengetahui kesehatan ibu dan bayi serta kemajuan menyusui serta memberikan kesempatan para ibu memperoleh teman yang mendukung dan memberi informasi tentang ASI eksklusif. Wanita yang memiliki ketenangan selama menyusui

dan dapat menjalin hubungan yang baik dengan petugas kesehatan, mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengembangkan sikap positif terhadap menyusui[19].

Hasil penelitian Rahmawati menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif ($p=0,003$)²⁶. Penelitian Susanti menunjukkan bahwa wanita dari semua tingkat ekonomi mempunyai pengetahuan yang baik tentang kegunaan ASI dan mempunyai sikap positif terhadap usaha pemberian ASI, tetapi dalam praktiknya tidak selalu sejalan dengan pengetahuan mereka^[27]. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saleh menunjukkan bahwa perilaku/sikap ibu rendah dapat menghambat praktik ASI eksklusif^[12].

Pemberian ASI Eksklusif baik oleh ibu, semuanya sangat dipengaruhi oleh sikap, motivasi, maupun pengetahuan, baik sikap, motivasi, dan pengetahuan ibu, maupun petugas kesehatan khususnya bidan^[25]. Pada masa kehamilan perlu dipersiapkan tentang pengetahuan, sikap, perilaku dan keyakinan ibu tentang menyusui, asupan gizi yang cukup, perawatan payudara dan persiapan mental agar mereka siap secara fisik dan psikis untuk menerima, merawat dan menyusui bayinya sesuai dengan anjuran pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan dan tetap menyusui hingga anaknya berusia 24 bulan^[28].

Pengalaman wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan wanita dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari^[29]. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan mempunyai kebiasaan atau sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur maka akan mempunyai pandangan yang positif tentang menyusui sesuai dengan pengalaman sehari-hari^[25]. Tidak mengherankan bila wanita dewasa dalam lingkungan ini hanya memiliki sedikit bahkan tidak memiliki sama sekali informasi, pengalaman cara menyusui dan keyakinan akan kemampuan menyusui. Sehingga pengalaman tersebut mendorong wanita tersebut untuk menyusui dikemudian harinya dan sebaliknya^[31].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data penelitian terhadap 96 responden tentang Hubungan Dukungan Suami dan Sikap Ibu Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes, diambil kesimpulan: Ada hubungan dukungan suami dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes dengan nilai p value hitung = 0,000. Ada hubungan sikap ibu menyusui dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes dengan nilai p value hitung = 0,004.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Departemen Kesehatan RI, 2007, *Gizi dalam angka*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- [2] Kementerian Kesehatan RI, 2012, *Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK)*, Kementerian Kesehatan RI.
- [3] Hubertin, S.P., 2004, *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- [4] Trihono, 2013, Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013, *Laporan Kesehatan Dasar Riskesdas 2013*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, [online] Available : <https://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- [5] Sutarjo, U.S., 2016, Profil Kesehatan Indonesia 2015, *Laporan Profil Kesehatan Indonesia 2015*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, [online] available: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>

- [6] Prabowo, Y., 2015, Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015, *Publikasi Laporan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, [online] available : <https://docplayer.info/67873962-Profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-tahun-2015.html>
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2015, Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2014, *Publikasi Laporan Dinas Kesehatan Brebes Tahun 2014*, [online] Available : https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/33_29_Jateng_Kab_Brebes_2014.pdf
- [8] Atabik, A., 2013, Faktor Ibu yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan, *Skripsi*, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- [9] Setyowati, T., dan Budiarto, R., Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Pemberian Minuman/Makanan pada Bayi, *Buletin Penelitian Kesehatan*. Volume 26 No. 4, [online] Available: <https://media.neliti.com/media/publications/20348-ID-pemberian-air-susu-ibu-asi-dan-pemberian-minumanmakanan-pada-bayi.pdf>
- [10] Siregar, A., 2004, Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI oleh ibu melahirkan, *Laporan Skripsi*, Universitas Sumatera Utara, [online] Available: <https://library.usu.ac.id/download/%20fkm/fkm-arifin.pdf>
- [11] Amiruddin, R dan Rostia., Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-11 Bulan Di Kelurahan Pa'baeng-Baeng Makassar Tahun 2006, *Skripsi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar
- [12] Fikawati, S., dan Syafiq, A., Praktik Pemberian ASI eksklusif, penyebab-penyebab keberhasilan dan kegagalannya, *Jurnal Kesmas Nasional 2009*, volume 4 no 3, pp.120-131.
- [13] Saleh, L.O.A., 2011, Faktor-faktor yang menghambat praktik ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Studi kualitatif di Desa Tridana Mulya, Kec. Landono Kab. Konawe Selatan Sulawesi Tenggara, *Artikel Penelitian*, Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang. [online] Available: http://eprints.undip.ac.id/35946/1/424_La_Ode_Amal_Saleh_G2C309009.pdf
- [14] Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- [15] Nursalam., 2009, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi*, Salemba Medika, Jakarta.
- [16] Azwar, S., 2011, *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Jakarta.
- [17] Sugiyono., *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- [18] Friedman., 2010, *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*, ECG, Jakarta
- [19] Depkes RI, 2005, *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu sampai Tahun 2005*, Jakarta: Kerjasama Depdagri, Depkes, Departemen Tenaga Kerja dan Transmigran, Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan, World Health Organization (WHO)
- [20] Depkes RI, 2005, *Direktorat Bina Gizi Masyarakat*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Depkes RI, Jakarta.
- [21] Roesli, U., 2009, *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidya, Jakarta
- [22] Rahmawati, E., 2007, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan motivasi Ibu Dalam Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Kelurahan Panggang (Kota) dan Di Desa Keling (Desa) Kabupaten Jepara, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- [23] Septiasih, Dewi., 2012, Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Pada Ibu Bekerja Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di BPS S Wilayah Puskesmas Cepu Kabupaten Blora Tahun 2012, *Skripsi*, Politeknik Kesehatan Semarang, Semarang.
- [24] Ambarwati, R dan Wulandari, D., 2009, *Asuhan Kebidanan Nifas*, Pustaka Rihana, Yogyakarta
- [25] Wulandari, S.R., dan Handayani, S., 2011, *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*, Gosyen Publishing, Yogyakarta

- [26] Murwanti, ID. Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 0-4 Bulan di Desa Paremono Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang. Skripsi. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro; 2005.
- [27] Astutik, RY. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
- [28] Susanti, R. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang ASI dengan Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif (Studi Desa Tidu Kecamatan Bikareja). Skripsi. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Diponegoro; 2000.
- [29] Sofiyatun. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Praktek Pemberian ASI eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Jali Kecamatan Bonang Kabupaten Demak Tahun 2007. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang; 2008.
- [30] Anggraini, Y. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
- [31] Maryunani. Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum). Jakarta: Trans Info Media; 2009.
- [32] Soetjningsih. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC; 2007.