

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PRAKTEK PEMBERIAN ASI DI WILAYAH PUSKESMAS SUDIANG RAYA KOTA MAKASSAR

Lydia Fanny¹, Retno Sri Lestari¹, Chaerunnimah¹
¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar

Abstrak

Backgrounds: Exclusive breastfeeding is beneficial to reduce child mortality and improve maternal health that compatible with the one of Sustainable Development Goals (SDGs) that ensuring the child get exclusive breastfeeding during the first six months of the birth.

Objectives: This research aims to determine the relationship of family support to the practice of giving breastmilk to the baby in Puskesmas Sudiang Raya Makassar area.

Methods: This research is an analytic survey with Cross Sectional design. The population was 126 breastfeeding mothers. The statistical analysis used is the Coefficient of Contingency with $\alpha = 0,05$.

Results: The result showed that mothers who give breastmilk to their babies have a good family support of 57,6% and there is a relationship between family support and the practice of giving breastmilk to the baby in Puskesmas Sudiang Raya Makassar area.

Conclusions: Good family support can increase the amount of mothers who give breastmilk to their baby.

Keywords: Breastmilk, Family Support, Baby, Mother.

LATAR BELAKANG

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu yang sesuai dengan salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana memastikan anak mengonsumsi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahirannya. ASI tidak hanya memberikan manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi namun juga bernilai sangat ekonomis dan praktis. Selain itu ASI menjadi jembatan kasih sayang antara keduanya. Bahkan pemberian ASI eksklusif dapat mempererat jalinan cinta antara ibu-ayah serta seluruh keluarga yang menanti kehadiran buah hati tercinta (Permatasari, 2013).

Prevalensi ASI eksklusif dari Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (1997-2007) menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun yaitu dari 40,2% (1997) menjadi 39,5% (2003) dan semakin menurun pada tahun 2007 yaitu sebanyak 32%. Bahkan angka ini berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) semakin mengkhawatirkan turun menjadi 15,3% pada tahun 2010. (Permatasari, 2013).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, menurun pada tahun 2012 sebesar 48,6%. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di provinsi Sulawesi selatan adalah 56,02%. Adapun persentase cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2013 di kecamatan Biringkanaya yaitu di Sudiang 40,13%. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas se-Kota Makassar tahun 2011 sebesar 36,8% , tahun 2012 sebesar 63,7% tahun 2013 sebesar 67,8%. Angka ini masih dibawah target Program Pembangunan Nasional dan Strategi Nasional (Profil Kesehatan Sul-Sel 2013).

Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa berhasil sukses dengan adanya dorongan suami kepada ibu menyusui memberikan ASI pada bayi. Seorang suami yang mengerti dan memahami bagaimana manfaat ASI pasti akan selalu membantu ibu mengurus bayi, termasuk menggantikan popok, memandikan bayi dan memberikan pijatan pada bayi. Sementara ibu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI-nya, dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan

melakukan pola hidup sehat. (Wahyuningsih, 2013).

Berdasarkan data dan uraian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI pada bayi di Kelurahan Paccerakkang Daya Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik*. Desain penelitian dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas Sudiang Raya Makassar. Pemilihan di wilayah puskesmas Sudiang Raya Makassar sebagai lokasi penelitian karena pemberian ASI eksklusif 40 % sedangkan prevalensi status gizi kurang balita berdasarkan index BB/U 9,9%. Penelitian dilakukan selama 6 bulan.

Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi, yaitu ibu menyusui yang terpilih untuk diikuti sertakan dalam penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan bukt ipenandatanganan *informed consent*
2. Rencana tinggal di lokasi penelitian selama penelitian berlangsung.
3. Tidak dalam keadaan sakit infeksi parah sehingga harus di rujuk ke rumahsakit.
4. Bersedia menyusui anak secara eksklusif.
5. Bersedia tidak mengkonsumsi multivitamin dan mineral lain selama penelitian.

Sampel diambil secara *Simple Random Sampling* dengan teknik undian. Adapun teknik undian adalah sebagai berikut :

1. Susun daftar nama ibu menyusui sebanyak 126 (memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi)
2. Buat undian sesuai daftar nama, dan masukkan dalam kaleng
3. Lakukan pengundian satu persatu, sampai 96 kali undian
4. Didapatkan 96 nama ibu menyusui

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dansekunder. Data primer yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga dan pemberian ASI. Untuk mendapatkan data dukungan keluarga, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pemberian ASI dengan menggunakan kuesioner.

Data sekunder adalah data yang berasal dari wilayah Puskesmas Sudiang Raya Makassar tentang ibu menyusui.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan program SPSS. Analisis statistik dengan menggunakan *koefisien kontingensi (C)* dengan $\alpha = 0,05$. *Koefisien kontingensi (C)* digunakan untuk menentukan ada/tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	%
PekerjaanIbu	
Ibu Rumah Tangga	79
PendidikanIbu	
Tamat SMA	42

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (79%).

Idenifikasi Dukungan Keluarga

Tabel 2
Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	%
Baik	34
Cukup	39
Kurang	27

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap pemberian ASI berkategori cukup (39%).

IdentifikasiPemberian ASI

Tabel 3
Pemberian ASI

Pemberian ASI	%
Diberikan ASI	34
Tidak Diberikan ASI	66

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI (66%) pada bayinya.

Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI

Tabel 2
Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI

Dukungan Suami	Praktek pemberian ASI				Total	%	<i>p value</i>
	Tidak	%	Ya	%			
Kurang	19	73,1	7	26,9	26	100	0,030
Sedang	25	67,6	12	32,4	37	100	
Baik	14	42,4	19	57,6	33	100	
Total	58	60,4	38	28,2	96	100	

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar kelompok dukungan keluarga yang kurang dengan praktek tidak memberi ASI sebanyak 19 orang (73,1%), sebagian besar kelompok dukungan keluarga yang sedang dengan praktek tidak memberi ASI sebanyak 25 orang (67,6%), dan sebagian besar kelompok dukungan keluarga yang baik dengan praktek memberi ASI sebanyak 19 orang (57,6%).

PEMBAHASAN

Pekerjaan Responden

Pekerjaan dapat diartikan sebagai suatu kegiatan tetap atau tugas yang dapat menghasilkan sebuah karya yang bermanfaat dan mempunyai nilai yang berbentuk uang maupun dalam bentuk imbalan lain (Santoso, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga dimana tugas kewajiban seorang ibu mengurus pekerjaan rumah dan merawat anak. Khomsan (2004) menyatakan bahwa kesibukan akibat bekerja diluar rumah menghambat ibu untuk menyusui anaknya dengan baik.

Indonesia mempunyai budaya menempatkan ibu sebagai pengasuh utama. Adanya tingkatan pekerjaan maka akan mempengaruhi pendapatan keluarga, dimana akan mempengaruhi pula konsumsi makan termasuk komposisi, frekuensi, dan jumlah makanan bayi. Sebuah keluarga dengan kondisi sosial ekonomi yang lemah akan mempengaruhi kondisi tumbuh kembang bayi melalui kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah, dalam hal ini pekerjaan ibu terbanyak adalah ibu rumah tangga.

Pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan keluarga, bila pendapatan memadai akan mampu menunjang tumbuh kembang bayi nantinya, karena orang tua akan

menyediakan semua kebutuhan bayi baik yang primer maupun sekunder (Almatsier, 2009). Pekerjaan bukan merupakan halangan bagi seorang ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya. Berbagai cara yang dapat dilakukan ibu untuk mampu memenuhi kebutuhan ASI bayi umur 0-6 bulan (Anonimous, 2000 dalam Hasnidar, 2012).

Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden tamatan sekolah SMA yang termasuk dalam kategori pendidikan tinggi. Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang akan datang dan seorang akan lebih mudah menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan melalui penyuluhan atau media massa.

Ibu yang memiliki pengetahuan dan pendidikan yang baik, akan memiliki peluang lebih baik dalam pengasuhan dan pemilihan makan bayi. Hal ini sesuai dengan pendapat Mawaddah dan Hardinsyah (2008), bahwa tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Tingkat pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Jadi semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pengetahuannya (Liona, 2012).

Hubungan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI

Hasil penelitian diketahui bahwa kelompok dukungan keluarga yang kurang dengan praktek tidak memberi ASI sebanyak 19 orang (73,1%) dan yang memberi ASI sebanyak 7 orang (26,9%), kelompok dukungan keluarga yang sedang dengan praktek tidak memberi ASI sebanyak 25 orang (67,6%) dan yang memberi ASI sebanyak 12 orang (32,4%), sedangkan kelompok dukungan keluarga yang baik dengan praktek

memberi ASI sebanyak 19 orang (57,6%) dan yang tidak memberi ASI sebanyak 14 orang (42,4%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar dukungan keluarga, semakin besar pula bayi yang diberi ASI atau pemberian ASI karena adanya dukungan keluarga.

Hasil analisis statistik dengan $\alpha = 5\%$ diketahui bahwa signifikansi hubungan kedua variabel sebesar 0,030 (kesimpulan : H_0 ditolak). Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI atau pemberian ASI karena ada dukungan dari keluarga.

Dukungan keluarga bisa meningkatkan jumlah produksi hormon oksitosin, yakni hormon yang berperan penting dalam meningkatkan jumlah ASI dan mengurangi stress pada ibu menyusui. Kebanyakan ibu menyusui sering merasa khawatir jumlah ASI-nya tidak cukup untuk bayi, sehingga menyebabkan ibu merasa stress yang mempengaruhi jumlah ASI. Peran keluarga saat ini sangat dibutuhkan, karena harus membuat ibu merasa nyaman dan harus meyakinkan ibu bahwa ASI-nya banyak. Semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI. Suami cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menggendong, menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, memberikan ASI perah dan memijat bayi (Roesli, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh kohariningasih,dkk (2013) terdapat ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Dukungan suami ini merupakan suatu kegiatan dukungan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI.

KESIMPULAN

1. Kelompok dukungan keluarga yang kurang dengan praktek memberi ASI sebanyak 7 orang (26,9%), kelompok dukungan keluarga yang sedang dengan praktek memberi ASI sebanyak 12 orang (32,4%), sedangkan kelompok dukungan keluarga yang baik dengan praktek memberi ASI sebanyak 19 orang (57,6%).

2. Dukungan keluarga yang baik dengan memberikan ASI pada bayinya sebanyak 19 orang (57,6%).
3. Ada hubungan antara dukungan suami dengan praktek pemberian ASI pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Makassar

SARAN

1. Ibu menyusui dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dan melakukan pemberian makanan pendamping ASI setelah usia 6 bulan.
2. Peneliti diharapkan dimasa yang akan datang agar dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M. & Wirjatmadi B.,(2014). *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Almatsier Sunita,(2009). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Aritonang, I. (2010). Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal. Yogyakarta: Penerbit Leutika dan CEBIOS.
- Almatsier Sunita,Soetardjo S, Soekatri M, (2011). Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan.PT. Gramedia Pustaka Utama,Jakarta.
- Adriani Merryana dan Wirjatmadi Bambang, (2012). Peranan Gizi dalam siklus Kehidupan.Kencana Prenada Media Group.
- Adriani Merryana dan Wirjatmadi Bambang, (2012). Pengantar Gizi Masyarakat.Kencana Prenada Media Group.
- Arisman,MB, (2009). Buku Ajar Ilmu Gizi. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku. Kedokteran (EGC).Jakarta.
- Anonim,Vitamin A Sehat Bersama Nakamura.WWW.Nakamura-info,Com. Disitasi. 10 Januari 2013.
- Baratawidjaya, (2006). *Immunologi Dasar*. Ed.5. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Balitbangkes, (2007). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.Jakarta;Depkes
- Balitbangkes, (2010). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.Jakarta;Depkes
- Bappenas (2015). *Rencana Pembangunan Nasional Jangka Menengah 2015-2019*. Jakarta: Bappenas

- Balitbangkes, (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta; Depkes
- Depkes. (1999). *Indonesia Sehat 2010 Visi, Misi, Kebijakan Strategi Pembangunan Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Damayanti Ratih, (2013). *Pengaruh Pemberian Vitamin A Dosis Tinggi Terhadap Kadar Retinol, ASI, dan Retinol Serum Pada Ibu Nifas KEK dan Non KEK*. Tesis. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Gibson, Rosalind, (2005), *Principle of Nutritional Assessment*. 2 second edition Oxford University Press. New York.
- Herman, S, (2007). *Studi Masalah Gizi Mikro di Indonesia (Perhatian Khusus pada Kurang Vitamin A, Anemia dan Seng)*. Laporan Penelitian. Bogor. Puslitbang Gizi.
- Hellen Keller International, (2006), *Summary and Accomplishments Of The HKI/GOI Collaboration For Vitamin A, 1999-2005*, http://www.hki.org/research/VA_19992005.28small.29_reduced.pdf, Disitasi. 3 Januari 2014.
- Irawati A, dkk. (2003). *Pengaruh Status Gizi Selama Kehamilan dan Menyusui terhadap Keberhasilan Pemberian ASI*. *Penelitian Gizi dan Makanan*. Vol.26. No.2. hal. 10-19.
- Ida, Sirajuddin, dan Lydia Fanny. (2013). *Pengaruh Konseling Terhadap Ketepatan Posisi dan Pelekatan Bayi Pada Pemberian Air Susu Ibu di Klinik Sophiara Makassar*. *Jurnal Media Gizi Pangan*, Vol. XV. Edisi I. hal. 10-17.
- Junqueira Carlos, Jose Carneiro, Roberto Kelley (1998). *Histologi Dasar*. Edisi 8. Alih Bahasa Jan Tambayong. EGC. Cetakan I. Jakarta.
- Kuntoro, (2007). *Metode Statistik*. Surabaya: Pustaka Melati.
- Kuntoro, (2007). *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel*. Surabaya: Pustaka Melati.
- Li Chen, Yong-Fang Liu Ms/ Min Gong, Wei Jiang, Zhen Fan, et.al, (2012), *Effects of vitamin A, vitamin A plus zinc, and multiple micronutrients on anemia in preschool children in Chongqing, China*. *Asia Pasifik Journal clinic Nutrition*. Vol.21.No.1.pp.3-11.
- Linder, Maria C, (2006). *Nutritional Biochemistry and Metabolism With Clinical Applications*. Second Edition. Prentice-Hall International Inc, USA.
- Leon Agustian, Tiangsa Sembiring, Ani Arianil, (2009), *Peran Zinkum Terhadap Pertumbuhan Anak*. *Sari Pediatri*. Vol.11, No.4, hal 244-249.
- Liona, Dewa Ayu, (2012). *Pengaruh pemberian zinc pada ibu hamil KEK trimester III terhadap kadar zinc dan retinol serum saat nifas*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya. Program Studi Kesehatan Masyarakat.
- Martin TM, IS Ferraz, JC Daneluzzi, CE Martinelli Jr, La Del Ciampo, RG Ricco, AA Jordao Jr, Mc Patta dan H Vannucchi, (2012), *Impact of Maternal Vitamin A Supplementation on The Mother-Infant Pair in Brasil*. *European Journal of Clinical Nutrition*. Vol.64. pp.1302-1307.
- Prasad, A.S., F.W. Beck, B. Bao, J.T. Fitzgerald, D. C. Snell, J.D. Steinberg and L. J. Cardoso. (2007). *Zinc supplementation decreases incidence of infections in the elderly: Effect of zinc on generation of cytokines and oxidative stress*. *American Journal Clinic Nutrition*. Vol.85. pp: 837 - 844.
- Soejatiningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta, EGC.
- Shankar, A.H, Prasad, A.S. (1998). *Zinc And Immune Function: The Biological Basis Of Altered Resistance To Infections*. *American Journal Clinic Nutrition*. Vol.68. pp.447-463.
- Prabantini, Dwi, (2010). *A to Z Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta ; Andi Publisher.
- Wieringa FT, MA Dijkhuizen, Muhilal dan JWM Vander Meer, (2010), *Maternal Micronutrient Supplementation with Zinc and β -Carotene Affects Morbidity and Immune Function of Infants During The First 6 Months of Life*, *European Journal of Clinical Nutrition*. Vol.64, pp. 1072-1079.
- WHO dan UNICEF, (2009). *Pelatihan Konselor Laktasi*. New York, USA.
- Worthington Roberts, B.S. dan S.R. Williams. (2000). *Nutrition Throughout The Life Cycle*. Ed.4 McGraw-Hill Higher. Singapore.