

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PERILAKU
IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
POSYANDU MELATI DESA KWARASAN
NOGOTIRTO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
FITRIANINGSI
201110201093**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PERILAKU
IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
POSYANDU MELATI DESA KWARASAN
NOGOTIRTO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
FITRIANINGSI
201110201093**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PERILAKU
IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
POSYANDU MELATI DESA KWARASAN
NOGOTIRTO YOGYAKARTA**

**CORRELATION OF HUSBAND SUPPORT AND
MOTHER'S BEHAVIOR ON EXCLUSIVE BREASTFEEDING
IN MELATIKWARASAN
VILLAGE NOGOTIRTO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
FITRIANINGSI
201110201093**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal:
14 Agustus 2015



Pembimbing

Ns. Sarwinanti, M.Kep., Sp. Kep. Mat .

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU MELATI DESA KWARASAN NOGOTIRTO YOGYAKARTA

Fitrianingsi, Sarwinanti
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : ningsih_leki@yahoo.com

abstrak : Ibu mengandalkan berbagai sumber daya untuk membantu dan mendukungnya selama menyusui termasuk dukungan dari suami. Metode penelitian survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional* Responden penelitian terdiri dari 52 ibu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner dengan teknik uji *Kendall's tau*. Analisis *Kendall's tau* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi $p = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga $p < 0,05$. (1) Sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif, (2) Sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami yang tinggi, (3) Ada hubungan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto.

Kata Kunci : ASI eksklusif, dukungan suami

Abstract : Mothers rely on a variety of resources to aid and encourage breastfeeding, including 'husband support'. Pre-experiment research with one group pre-test post-test design approach used in this research. Respondent consisted of 52 mothers taken by purposive sampling. Data collected by questionnaire and analyzed by Kendall's tau. Kendall's tau analysis showed that at $p = 0,05$, $p = 0,000$ values obtained, so $p < 0,05$. (1) Most respondents reported exclusive breastfeeding, (2) Most respondents reported high level of husband support, (3) There was a significant correlation of husband support and mother's behavior on exclusive breastfeeding in Melati Kwarasan Village Nogotirto.

Keywords : exclusive breastfeeding, husband support

PENDAHULUAN

Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama 6 bulan pertama. Menurut Roesli (2013) menyusui adalah suatu seni yang harus dipelajari kembali, dibutuhkan kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui, dan dukungan dari lingkungan terutama suami. Air susu ibu merupakan makanan terbaik bagi bayi, maka diharapkan para ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa terkecuali. ASI eksklusif adalah menyusui bayi. Selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur atau nasi tim. Setelah bayi berusia 6 bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih (Roesli, 2013).

Pemberian ASI eksklusif masih belum maksimal. Data tingkat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah baru 15,3% bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan (<http://republika.co.id>, 16 oktober 2011). Fakta lainnya, Indonesia menduduki posisi ke-30 dari 33 negara di Asia dalam hal Negara yang memiliki tingkat ibu menyusui. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan meningkatkan resiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut, gejala diare, kekurangan gizi dan obesitas serta ketika dewasa lebih mudah terjangkit penyakit kronis seperti kanker, jantung, hipertensi, dan diabetes. Kebanyakan ibu berhenti memberikan ASI pada bayi setelah menyusui tiga bulan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Dan sebaliknya bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada umumnya akan lebih sehat.

Data tentang pemberian ASI eksklusif menurut UNICEF, cangkupan rata-rata ASI eksklusif di dunia yaitu 38%. Hasil SDKI 2007 menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga 7,2%. Riskesdas 2010 juga melaporkan bayi yang menyusu ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Indonesia hanyalah sebanyak 15,3%, sedangkan Target Indonesia Sehat 2010 cakupan ASI eksklusif adalah sebanyak 80%. Penelitian oleh Story dan Parish (Estiwidani, 2011) menyatakan bahwa secara signifikan ASI menurunkan insiden diare dan infeksi saluran pernafasan. Penelitian yang dilakukan oleh Arifeen (Estiwidani, 2011) yang mengungkapkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada beberapa bulan pertama dapat menurunkan resiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan kematian akibat infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali.

Dengan ASI eksklusif, 55% dari kematian bayi akibat penyakit diare dan ISPA dapat dicegah pada bayi umur 0-3 bulan dan 66% pada bayi umur 4-11 bulan di Amerika Latin (Estiwidani, 2011).

Tujuan penelitian, untuk mengetahui adanya hubungan dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat *survey analitik* yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Populasi dalam penelitian ini 60 orang adalah ibu menyusui yang memiliki bayi atau balita di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan

pertimbangan tertentu. Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 52 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi/balita usia 7 sampai 24 bulan yang mengikuti program di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta. Alat yang digunakan untuk mengukur menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian Dukungan Suami dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia ibu	>30 tahun	31	60,8
	≤30 tahun	20	39,2
Pendidikan ibu	SMP	7	13,7
	SMA	35	68,6
	D3/S1	9	17,6
Status paritas	Multipara	34	66,7
	Primipara	17	33,3
Pendidikan suami	SMP	4	7,8
	SMA	33	64,7
	D3/S1	14	27,5
Pekerjaan suami	PNS	3	5,9
	Karyawan swasta	24	49,0
	Wiraswasta	15	29,4
	Buruh	8	15,7
Jumlah (n)		51	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa ditinjau dari usianya, sebagian besar atau 60,8% responden ibu diketahui berusia di atas 30 tahun. Ditinjau dari status paritasnya, sebagian besar atau 66,7% responden ibu pada penelitian ini diketahui memiliki status paritas multipara. Adapun ditinjau dari pendidikannya, sebagian besar atau 68,6% responden ibu diketahui berpendidikan SMA dan sebagian besar atau 64,7% suami dari responden ibu juga diketahui berpendidikan SMA. Ditinjau dari pekerjaan suami, sebagian besar atau 49% suami dari responden ibu diketahui bekerja sebagai karyawan swasta.

2) Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

Tabel 2 Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Eksklusif	43	84,3
Tidak eksklusif	8	15,7
Jumlah (n)	51	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar atau 84,3% diketahui memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang berusia 7-24 bulan. Adapun 15,7% lainnya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang berusia 7-24 bulan karena selain memberikan ASI, responden ibu juga teridentifikasi memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI).

3) Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

Tabel 3 Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	36	70,6
Sedang	9	17,6
Rendah	6	11,8
Jumlah (n)	51	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar atau 70,6% responden ibu diketahui mendapatkan dukungan suami yang tinggi. Hanya 11,8% responden ibu yang diketahui mendapatkan dukungan suami yang rendah.

4) Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4 Hasil Tabulasi Silang Dukungan Suami dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta

Pemberian ASI	Dukungan Suami						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
Eksklusif	36	83,7	7	16,3	0	0	43	100
Tidak eksklusif	0	0	2	25,0	6	75,0	8	100
Jumlah (n)	36	70,6	9	17,6	7	11,8	51	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar atau 83,7% responden ibu yang memberikan ASI secara eksklusif diketahui mendapatkan dukungan suami yang tinggi. Adapun pada kelompok ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar atau 75% responden ibu diketahui mendapatkan dukungan suami yang rendah.

Tabel 5 Hasil Uji *Kendall's Tau* Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta

N	Korelasi (r)	Signifikansi (p)	Keterangan
51	0,507	0,000	Ada hubungan

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pengujian *Kendall's tau* menghasilkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000. Nilai uji signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan ada hubungan yang signifikan antara sistem dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta. Nilai korelasi yang besarnya 0,507 dan bersifat positif mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat positif dengan keeratan sedang karena nilainya berada di antara rentang 0,400-0,599 (Dahlan, 2013). Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan dengan keeratan yang sedang antara dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta. Semakin tinggi dukungan yang diberikan suami maka ibu akan semakin cenderung untuk memberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar atau 84,3% diketahui memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang berusia 7-24 bulan. Adapun 15,7% lainnya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang berusia 7-24 bulan karena selain memberikan ASI, responden ibu juga teridentifikasi memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Peneliti menduga cakupan ASI eksklusif yang tinggi pada penelitian ini dipengaruhi oleh karakteristik wilayah penelitian dan karakteristik pendidikan dan pekerjaan ibu.

Ditinjau dari karakteristik wilayah penelitian, Laksono (2010) mengemukakan bahwa cakupan ASI eksklusif di wilayah pedesaan adalah 2x lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan. Ditinjau dari karakteristik pekerjaan responden, seluruh responden pada penelitian ini diketahui memenuhi kriteria inklusi di mana seluruh responden ibu diketahui tidak bekerja dan hanya berprofesi sebagai IRT. Roshita dkk. (2011) mengemukakan dalam studinya bahwa ibu bekerja memiliki resiko *discontinue breastfeeding* ataupun pemberian MP-ASI dini karena terkendala fasilitas ruang laktasi, lokasi kerja yang jauh dan kelelahan. Nuryanto (2012) dalam studinya bahkan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai resiko 1,16 kali untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Ditinjau dari karakteristik pendidikannya, sebagian besar atau 68,6% responden ibu diketahui berpendidikan SMA. Novita (2008) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi pula jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki kesibukan di luar rumah sehingga cenderung meninggalkan bayinya. Sementara itu ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak tinggal di rumah sehingga memiliki lebih banyak kesempatan untuk menyusui bayinya dan selalu dekat dengan bayinya. Penelitian Nurjanah (2007) bahkan mengemukakan bahwa proporsi pemberian ASI pada ibu yang berpendidikan rendah lebih besar dari ibu yang berpendidikan tinggi. Ibu yang berpendidikan rendah berpeluang 1,79 kali untuk memberikan ASI eksklusif bila dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Adapun ditinjau dari karakteristik usia, sebagian besar atau 60,8% responden ibu diketahui berusia di atas 30 tahun dan 66,7% responden ibu juga diketahui berstatus paritas multipara. Novita (2008) mengemukakan bahwa produksi ASI berubah seiring dengan perubahan usia, ibu yang berusia 19 sampai 23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang lebih cukup dibanding ibu yang berusia lebih tua. Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai dari awal terjadinya menstruasi sampai usia 30 tahun, akan tetapi terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (*alveoli*) secara keseluruhan setelah usia 30 tahun. Studi yang dilakukan Asmijati (2010) menemukan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu berusia 30 tahun atau lebih muda adalah lebih banyak ketimbang ibu yang berusia lebih dari 30 tahun sehingga ibu yang berusia di atas 30 tahun lebih cenderung untuk memberikan MP-ASI. Jumlah produksi ASI cenderung menurun seiring dengan jumlah paritas karena usia ibu juga turut meningkat seiring dengan paritas. Hal ini sering menimbulkan sindroma ASI kurang pada ibu multipara karena ibu menilai produksi ASInya tidak sebaik dulu. Akan tetapi pada penelitian ini sebagian besar responden ibu justru diketahui berusia di atas 30 tahun dan berstatus paritas multipara namun memberikan ASI eksklusif. Demikian sehingga kemungkinan ada faktor eksternal lain yang kemungkinan mempengaruhi perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Peneliti menduga, tingginya dukungan suami yang diberikan pada ibu kemungkinan mempengaruhi perilaku ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif meskipun telah mengalami degenerasi payudara.

2. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar atau 70,6% responden ibu diketahui mendapatkan dukungan suami yang tinggi. Hanya 11,8% saja responden ibu yang diketahui mendapatkan dukungan suami yang rendah. Peneliti menduga dukungan suami yang tinggi pada penelitian ini dipengaruhi oleh karakteristik suami responden ibu.

Pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar atau 52,9% suami dari responden ibu diketahui bekerja sebagai karyawan swasta dan PNS. Ramadani dan Hadi (2010) mengemukakan bahwa dukungan suami berhubungan dengan pekerjaan suami itu sendiri. Kesibukan suami dalam mencari nafkah merupakan hambatan bagi suami untuk memberikan dukungan. Suami dengan pekerjaan dan penghasilan tetap mempunyai waktu yang relatif teratur setiap hari, sehingga memungkinkan suami untuk terlibat dalam keluarga dan pengasuhan bayi termasuk dalam memberikan dukungan pemberian ASI eksklusif.

Adapun ditinjau dari pendidikannya 64,7% suami dari responden ibu juga diketahui berpendidikan SMA dengan persentase suami yang berpendidikan S1/D3 mencapai 27,5%. Yuliatuni dan Laily (2012) mengemukakan bahwa suami yang berpendidikan SMA atau universitas cenderung lebih terlibat dalam usaha promosi kesehatan pada ibu termasuk dalam pemberian ASI eksklusif karena memiliki bekal pengetahuan yang cukup memadai. Pada penelitian ini sebagian besar suami responden ibu juga diketahui terlibat dalam usaha promosi kesehatan di mana 75% suami dari responden ibu juga diketahui mencari informasi dari luar tentang cara pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Ditinjau dari analisis butir jawaban, dari 4 aspek yang dikaji pada penelitian ini, sebagian besar responden diketahui telah mendapatkan dukungan

suami pada aspek dukungan informasi, emosi, penilaian dan instrumental. Meskipun demikian masih ditemukan adanya dukungan suami yang rendah pada beberapa aspek. Pada aspek dukungan informasi, dukungan suami yang rendah ditemukan pada item (4) di mana 54,9% responden diketahui belum pernah mendampingi ibu berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI eksklusif. Pada aspek dukungan emosional, dukungan suami yang rendah ditemukan pada item (1) di mana 31,4% responden mengatakan bahwa suami jarang di rumah karena bekerja, suami jarang mengetahui keluhan-keluhan apa yang dialami ibu selama menyusui. Pada aspek dukungan penilaian, dukungan suami yang rendah ditemukan pada item (3) di mana 47,1% responden mengatakan bahwa suami bekerja dari belum pernah menemani ibu pada saat ibu menyusui bayi saat waktu luang. Pada aspek dukungan instrumental, dukungan suami yang rendah ditemukan pada item (4) di mana 31,4% responden mengatakan bahwa suami bekerja dan jarang membantu saat ibu memerlukan sesuatu (menggambil popok bayi, mengambilkan ibu minum) pada saat ibu menyusui.

Pada penelitian ini terdapat 6 responden yang mendapatkan dukungan suami yang rendah yakni R12, R13, R46, R48, R49, dan R50. Bentuk dukungan suami yang rendah pada keenam responden tersebut sebagian besar terjadi pada 3 dari 4 aspek. Pada aspek informasi dukungan suami yang rendah diketahui berupa suami tidak menginformasikan ASI eksklusif, tidak mencari informasi dari luar dan tidak pernah memberikan bahan bacaan tentang ASI eksklusif. Pada aspek emosional dukungan suami yang rendah yang ditemukan berupa suami jarang di rumah, suami tidak menciptakan suasana nyaman untuk menyusui, suami tidak menyakinkan ibu untuk menyusui, suami tidak menjaga perasaan ibu dan suami tidak memberi tahu ibu jika menyusui akan merubah bentuk tubuh ibu. Pada aspek penilaian, dukungan suami yang rendah ditemukan dalam bentuk suami tidak memberitahu sampai kapan ibu harus menyusui, suami tidak menanyakan masalah yang dialami ibu ketika menyusui dan suami tidak memberikan pujian pada ibu ketika berhasil menyusui. Adapun pada aspek instrumental, dukungan suami pada aspek ini cukup bagus pada keenam responden hanya saja banyak ditemui dukungan yang rendah berupa suami jarang membantu ibu saat memerlukan sesuatu ketika menyusui karena ibu bekerja.

Dukungan informasi yang rendah pada keenam responden tersebut sesuai dengan karakteristik pendidikan suami di mana sebagian besar responden tersebut diketahui hanya berpendidikan SMA. Sebagian besar responden suami juga diketahui bekerja sebagai buruh. Hal ini sesuai dengan latar belakang pendidikan dan status kerja suami berhubungan dengan dukungan suami kepada ibu dalam memberikan ASI. Suami yang berpendidikan tinggi cenderung memberikan dukungan informasi yang baik sebagai orang terdekat. Selain itu suami yang memiliki pekerjaan mapan cenderung memberikan perhatian, memfasilitasi dan mendampingi ibu dalam memberikan ASI karena waktunya tidak tersita untuk memikirkan kebutuhan ekonomi rumah tangganya.

3. Hubungan Dukungan Suami dan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta

Hasil pengujian *Kendall's tau* menemukan adanya hubungan yang signifikan antara sistem dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan

Nogotirto Yogyakarta ($p = 0,000; p < 0,05$). Hubungan tersebut bersifat positif sehingga kecenderungannya adalah semakin tinggi dukungan yang diberikan suami maka ibu akan semakin cenderung untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa dukungan suami berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kabupaten Bantul Yogyakarta dan Kota Bukittinggi Sumatera Barat. Ramadani dan Hadi (2010) dalam penelitiannya juga mengemukakan hal yang sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI secara eksklusif sebesar 2 kali dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suaminya.

Ada berbagai tantangan yang dihadapi oleh ibu dalam memberikan ASI eksklusif seperti sindroma ASI kurang, kelelahan dan puting yang lecet. Semenik dkk. (2008) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa berbagai tantangan yang dihadapi oleh ibu dapat membuat ibu lelah secara psikologis atau merasa stres. Kondisi emosional seperti tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI ibu karena reflex keluarnya air susu (*MER-Milk Reflection Reflect*) berhubungan dengan emosi ibu. MER akan bekerja dengan baik ketika ibu merasa tenang. Ibu yang tidak dapat menanggung beban secara psikologis akan cenderung mencari alternatif MP-ASI. Dalam hal ini dukungan penilaian, dukungan emosi dan dukungan instrumental dari suami sebagai orang terdekat dan paling dipercaya oleh ibu dapat menurunkan tekanan psikologis yang dialami ibu sehingga ibu akan cenderung untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayinya.

Dukungan penilaian, dukungan emosi dan dukungan instrumental dari suami sebagai orang terdekat dan paling dipercaya oleh ibu dapat menurunkan tekanan psikologis sangat berfungsi bagi kesehatan psikologis ibu. Terlebih lagi beberapa perempuan kadang mengalami *baby blue syndrome* yang menyebabkan mereka menjadi depresi pasca persalinan. Akan tetapi pada dasarnya kondisi pasca persalinan dan membesarkan bayi adalah kondisi yang sering menyebabkan stress pada ibu terlebih lagi pada ibu primipara karena mereka harus terbiasa dengan mengurus rumah dan mendengarkan tangisan bayi yang intensitasnya cenderung meningkat akibat kebutuhan ASI yang juga cenderung meningkat seiring usia. Meringankan pekerjaan, memuji ibu karena menyusui, dan memfasilitas ibu menyusui sangat membantu dalam mekanisme koping stress pada ibu yang menyusui.

Adapun dukungan informasi memegang peranan khusus yang berbeda dengan dukungan penilaian, dukungan emosi dan dukungan instrumental. Dukungan informasi berfungsi memproteksi ibu dari paparan iklan susu formula dan kebudayaan setempat untuk memberikan makanan pendamping ASI. Dukungan informasi dari suami hanya dapat dicapai apabila suami berpendidikan tinggi atau jika suami hadir saat ibu memeriksakan kehamilan, bersalin dan kunjungan neonatal dan ikut mendengarkan penjelasan petugas kesehatan mengenai ASI eksklusif dan manfaatnya, sehingga suami terpengaruhi dan termotivasi untuk memberikan dukungan informasi secara maksimal.

Pada penelitian ini terdapat 2 responden ibu yakni R20 dan R47 yang mendapatkan dukungan suami yang sedang tetapi diketahui tidak memberikan ASI eksklusif karena diketahui memberikan MP-ASI. Kedua responden

tersebut diketahui mendapatkan dukungan emosi, penilaian dan instrumental dari suaminya. Akan tetapi ibu diketahui tidak mendapatkan dukungan informasi dari suaminya. Demikian sehingga ibu tidak mendapatkan mekanisme pertahanan dari paparan iklan susu formula, edukasi dari suami dan paparan kebudayaan setempat untuk memberikan makanan pendamping ASI.

Pada penelitian ini juga ditemukan 6 responden yang mendapatkan dukungan suami rendah dan diketahui tidak memberikan ASI eksklusif karena memberikan MP-ASI yakni R12, R13, R46, R48, R49, dan R50. Keenam responden tersebut mendapatkan dukungan yang rendah pada berbagai aspek. Jadi selain tidak mendapatkan dukungan penilaian, instrumental, dan emosional dalam mengalami kelelahan, gangguan MER dan sindroma ASI kurang, ibu juga tidak terproteksi oleh dukungan informasi sehingga ibu akhirnya memberikan MP-ASI bagi anaknya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku menyusui ibu di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta sebagian besar adalah ASI eksklusif. Dukungan suami dalam memberikan ASI eksklusif pada ibu di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta sebagian besar adalah tinggi. Adanya hubungan antara sistem dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta ($p = 0,000; p < 0,05$).

Saran

Dari hasil penelitian diketahui bahwa hasil penelitian ini diharapkan untuk Ibu menyusui, agar menerapkan pemberian ASI eksklusif dengan hanya memberikan ASI saja dan tidak memberikan makanan pendamping ASI sampai bayi berusia lebih dari 6 bulan. Saran untuk para suami Ibu menyusui di Posyandu Melati Desa Kwarasan Nogotirto Yogyakarta, suami dari ibu menyusui disarankan untuk meningkatkan dukungan pada aspek penilaian, emosional dan informasi. Saran bagi peneliti selanjutnya, agar dapat menjadi sumber informasi, bahan kajian, menambah wawasan dan pengembangan penelitian terkait dengan dukungan suami dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

DAFTAR RUJUKAN

- Asmijati, (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Raksa DATI II Tangerang. *Tesis Tidak Dipublikasikan*. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia : Jakarta
- Estiwidani, D. (2011). Pengaruh Konseling Proses Menyusui Kepada Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Gunung kidul. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta : Yogyakarta.
- Dahlan, M.S. (2013). Statistik Untuk Kesehatan dan Kedokteran. Salemba Medika : Jakarta.
- Laksono, W. (2010). ASI, Menyusui, dan Sadari. Nuha Medika : Yogyakarta

- Novita, D. (2008). Hubungan Karakteristik Ibu, Faktor Pelayanan Kesehatan, Immediate Breastfeeding dan Pemberian Kolostrum dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun (2008). *Skripsi Tidak Dipublikasikan*. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia : Jakarta.
- Nurjanah, (2007). Hubungan Faktor Ibu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Pemberian ASI Segera terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tangerang Tahun (2006). *Skripsi Tidak Dipublikasikan*. Fakultas Keperawatan Universitas Gadjah Mada : Jakarta.
- Nuryanto, (2012). Hubungan Faktor Ibu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Pemberian ASI Saja pada Anak Usia 0-11 Bulan. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia : Jakarta.
- Proverawati; Rahmawati, (2010). ASI dan Menyusui. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Roesli, U. (2007). Mengenal ASI Eksklusif. Trubus Agriwidya : Jakarta.
- Roesli, U. (2013). Mengenal ASI Eksklusif. Trubus Agriwidya : Jakarta.
- Ramadani, M. ; Hadi, E.N. (2010). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 4(6): 269-274.
- Roshita, A. ; Schubert, E. ; Whittaker, M. (2011). Child-care and Feeding Practices of Urban Middle Class Working and Non-Working Indonesian Mothers. *Maternal and Child Nutrition* 8 (3): 299-314.
- Semenic, S. ; Loiselle, C. ; Gottlieb, L. (2008). Predictors of the Duration of Exclusive Breastfeeding among First Time Mothers. *Research in Nursing and Health* 31(5):428-441.
- Yuliatuni, L. ; Laily, M. (2012). Perbedaan Pengetahuan Suami tentang ASI Eksklusif dan Dukungan Suami Antara Ibu yang Memberikan dan yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Blimbing Malang. *Jurnal Keperawatan UMM* 9(4): 1-9.