

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PAKUALAMAN
KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

Nama Mahasiswa : Dian Pratiwi
NIM : 201310104225

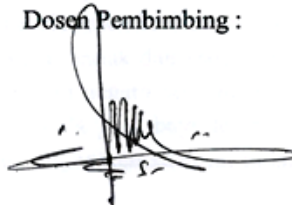
Telah Disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal :

16-7-2014

Oleh :

Dosen Pembimbing :



Drs. Sugiyanto, M.Kes

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PAKUALAMAN KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2014¹

Dian Pratiwi², Sugiyanto³

INTISARI

Latar belakang: Lebih dari dua pertiga dari kematian, sering dikaitkan dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat. Kematian ini terjadi selama tahun pertama kehidupan. Dengan ASI kita bisa memberikan makanan bayi dengan jumlah yang tepat dari jumlah protein, gula, lemak dan sebagian besar vitamin. Sedangkan tingkat pemberian ASI eksklusif global pada bayi usia 0-6 bulan hanya di bawah 40%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan di Puskesmas Pakualaman yaitu sebanyak 33. Cara pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan $\alpha < 0,05$.

Hasil: Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,015 < 0,05, hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta dengan *p value* = 0,015 < 0,05.

Saran: Agar dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan dan menghindari susu formula selama ASI masih mencukupi kebutuhan bayi.

Kata kunci : dukungan keluarga, pemberian ASI Eksklusif
Kepustakaan : 21 buku (2005-2013), 5 internet, 7 jurnal, 4 thesis
Jumlah halaman : xiii, 79 halaman, 13 tabel, 2 gambar, 25 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Prodi D IV Bidan Pendidik Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

**FAMILY SUPPORT CONNECTION WITH EXCLUSIVE
BREASTFEEDING IN PUBLIC HEALTH CITY
PAKUALAMAN YOGYAKARTA YEAR 2014¹**

Dian Pratiwi², Sugiyanto³

ABSTRACT

Background: More than two-thirds of the deaths, often associated with feeding practices that are not appropriate. These deaths occurred during the first year of life. With ASI we can provide baby food with the right amount of total proteins, sugars, fats and most vitamins, while the global rates of exclusive breastfeeding in infants aged 0-6 months of just under 40%.

Objective: This study aims to determine the relationship with the family support exclusive breastfeeding in the health center Pakualaman Yogyakarta.

Method: This research uses analytic study design with cross sectional correlation. The study population were all mothers with children aged 0-6 months in as many as 33 health centers Pakualaman. Way sampling using purposive sampling. Data analysis used univariate and bivariate is using the chi-square test with $\alpha < 0.05$.

Result: The results obtained chi-square test p value = 0.015 < 0.05, suggesting that H_0 is rejected and H_a accepted

Conclusion: There is a significant relationship between family support exclusive breastfeeding in the health center of Yogyakarta city Pakualaman with ρ value = 0.015 < 0.05.

Suggestion: In order to give exclusive breastfeeding for babies younger than 6 months and avoid formula milk during breastfeeding is still sufficient for the baby.

Keywords : family support, exclusive breastfeeding

References : 21 books (2005-2013), 5 websites, 7 journal, 4 thesis

Pages : xiii, 79 Pages, 13 tabels, 2 pictures, 25 appendices

¹ Thesis title

² Student of Diploma IV in Midwifery Educator Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan aspek penting dari kesehatan bayi dan anak karena memberikan bayi yang baru lahir semua nutrisi yang mereka butuhkan untuk pertumbuhan. ASI mengandung antibodi yang memberikan perlindungan kepada anak terhadap penyakit umum seperti diare dan pneumonia yang merupakan penyebab utama kematian anak diseluruh dunia. Menyusui memainkan peran besar dalam melawan gizi buruk yang terkait dengan sekitar sepertiga dari kematian di antara anak-anak balita (Roesli, 2005).

Lebih dari dua pertiga dari kematian, sering dikaitkan dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat. Kematian ini terjadi selama tahun pertama kehidupan. Dengan ASI kita bisa memberikan makanan bayi dengan jumlah yang tepat dari jumlah protein, gula, lemak dan sebagian besar vitamin (WHO, 2012). Penelitian WHO (2000) di enam negara berkembang, risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia di bawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48% (Roesli, 2008).

Keluarga merupakan orang terdekat dengan Ibu. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peran atau pengaruh serta bantuan yang diberikan oleh orang yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI Eksklusif.

Pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif sudah direkomendasikan pada KTT tentang kesejahteraan anak tahun 1990, bahwa semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun rawan (Simbolon, 2007). Dalam penelitian di Brazil, Monica (2010) memperlihatkan bahwa peran keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya.

Di negara berkembang cakupan ASI Eksklusif hanya 39% dari seluruh bayi di bawah 6 bulan. Menurut indikator gizi UNICEF, tingkat tertinggi ASI eksklusif saat ini ditemukan di Afrika Selatan (49%) dan Asia Selatan (45%) (WHO, 2012). Hasil Riset Kesehatan (2013) memperlihatkan bahwa pemberian ASI saja di Indonesia semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi. Bayi umur 0 bulan pemberian ASI saja sebesar 52,7 %, umur 1 bulan sebesar 48,7%, umur 2 bulan sebesar 46,0%, umur 3 bulan sebesar 42,2%, umur 4 bulan sebesar 41,9%, umur 5 bulan sebesar 36,6% dan umur 6 bulan sebesar 30,2%. (Riskesmas, 2013). Target Pemerintah target untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2015 untuk bayi usia 0-6 bulan sebesar 80% (Dirjen Bina Gizi dan KIA, 2013).

Di Kota Yogyakarta cakupan ASI tahun 2010 mencapai 35,51%, tahun 2011 mencapai 34,7% dan tahun 2012 menjadi 46,4% (Dinkes Provinsi DIY, 2013). Dari delapan belas Puskesmas yang ada kota Yogyakarta, terdapat tiga Puskesmas yang memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu Puskesmas Gondomanan (22,9%), Puskesmas Kotagede 1 (28,6%) dan Puskesmas Pakualaman (30,3%) (Dinkes Provinsi DIY, 2013). Studi pendahuluan yang dilakukan di tiga Puskesmas tersebut, pada tanggal 11-28 Februari 2014 terhadap 10 ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan, didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif yang terendah di Puskesmas Pakualaman. Hasil menunjukkan bahwa 7 ibu menyatakan tidak memberikan ASI secara Eksklusif dan 3 orang lainnya menyatakan memberikan ASI Eksklusif. Dari 7 orang yang tidak memberikan ASI Eksklusif tersebut didapatkan bahwa dukungan keluarga terhadap ibu tersebut dalam memberikan ASI Eksklusif dikategorikan kurang dengan hasil skor jawaban 32%.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalahnya adalah : Adakah hubungan dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014?

TUJUAN PENELITIAN

Diketuinya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melakukan potongan melintang situasi yang dalam populasi penelitian sehingga yang ditemukan hanyalah keadaan pada saat itu. Dengan demikian penelitian potong – melintang dipakai untuk menguraikan distribusi dan frekuensi karakteristik kesehatan dalam masyarakat dan asosiasi karakteristik itu dengan variabel lainnya (Bustan, 2006).

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan di Puskesmas Pakualaman yaitu sebesar 33 responden. Dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konterks penelitian. (Notoadmodjo, 2010).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik melalui *software* komputer program *Statistical Program for Sosial Science (SPSS) for Windows versi 17.0*.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan. Untuk jawaban ya diberi nilai 1 dan untuk jawaban tidak diberi nilai 2. Kemudian dibuat presentase menggunakan program komputer. Selanjutnya dilakukan analisis data. Uji yang digunakan menggunakan *chi – kuadrat* karena skala data dalam penelitian ini adalah nominal dan ordinal dengan menggunakan SPSS versi 17.

Rumus Chi Square dalam Sugiyono (2007) yaitu

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

X^2 : Chi Square

fo : frekuensi yang diobservasi

fh : frekuensi yang diharapkan

Tingkat kepercayaan yang digunakan 95% dimana taraf signifikan sebesar 0,05, sehingga bila ditemukan hasil analisis statistik ($p < 0,05$), maka variabel dinyatakan berhubungan secara signifikan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data dari 30 responden yaitu ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan yang datang ke Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta didapatkan data tentang umur, jumlah anak, umur anak terakhir, pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga. Adapun data tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Ibu di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

No	Kelompok Umur	Frekuensi	persentase
1	< 20 tahun	4	13,3
2	20 – 30 tahun	19	63,3
3	> 30 tahun	7	23,3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden terendah umur < 20 tahun yaitu 4 orang (13,3%), sedangkan yang tertinggi pada umur 20 – 35 tahun yaitu 19 orang (63,3%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jumlah Anak Responden di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1	\leq 2 orang	15	50
2	> 2orang	15	50
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah anak responden \leq 2 orang yaitu 15 orang (50,0%), dan jumlah anak responden > 2 orang yaitu 15 orang (50,0%).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Anak Responden Saat Dilakukan Wawancara di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

No	Umur anak	Frekuensi	Persentase
1	0-1 bulan	12	40,0
2	2-3 bulan	14	46,7
3	4-5 bulan	4	13,3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa umur anak responden saat dilakukan wawancara terbanyak umur 2-3 bulan yaitu 14 orang (46,7%) dan jumlah anak responden terendah umur 4-5 bulan yaitu 4 orang (13,3%).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

No	Pendidikan	Frekuensi	persentase
1	SD	4	13,3
2	SMP	5	16,7
3	SMA	20	66,7
4	PT	1	3,3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa pendidikan responden terbanyak SMA yaitu 20 orang (66,7%) dan pendidikan responden terendah Perguruan Tinggi yaitu 1 orang (3,3%).

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

No	Pekerjaan	frekuensi	Persentase
1	Tidak Bekerja	22	73,3
2	Swasta	5	16,7
3	Wiraswasta	3	10,0
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak IRT yaitu 22 orang (73,3%) dan pekerjaan responden terendah wiraswasta yaitu 3 orang (10,0%).

2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Karakteristik Dukungan Keluarga di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

No	Dukungan Keluarga	frekuensi	Persentase
1	Kurang	15	50,0
2	Cukup	11	36,7
3	Baik	4	13,3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dukungan keluarga responden terbanyak dalam kategori kurang yaitu 15 orang (50,0%) dan dukungan keluarga responden terendah dalam kategori baik yaitu 4 orang (13,3%).

3. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Karakteristik ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

No	Pemberian ASI	frekuensi	Persentase
1	Tidak	23	76,7
2	Ya	7	23,3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif berjumlah 23 orang (76,7%) dan responden yang memberikan ASI Eksklusif berjumlah 7 orang (23,3%).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

Dukungan keluarga dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang, serta pemberian ASI Eksklusif terbagi dalam dua kategori yaitu ya dan tidak. Hasil tabulasi silang (cross tabulation) variabel dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif adalah sebagai berikut :

Tabel 13 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif				Total		<i>p value</i>
	Tidak		Ya		f	%	
	F	%	F	%			
Kurang	14	60,9	1	14,3	15	50,0	0,015
Cukup	8	34,8	3	42,9	11	36,7	
Baik	1	4,3	3	42,9	4	13,3	
Total	23	100	7	100	30	100	

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan dukungan keluarga kategori kurang (14,3%) lebih kecil dibandingkan dukungan keluarga dalam kategori cukup dan baik (42,9%).

PEMBAHASAN

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan minimal 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI (PASI) (Proverawati dan Rahmawati, 2010). Pemberian ASI eksklusif berarti bahwa bayi hanya menerima ASI saja, tidak ada cairan atau padatan lain diberikan bahkan air dengan pengecualian dari larutan rehidrasi

oral, atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. (WHO, 2014). Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan, tanpa makanan pendamping (Perinasia, 2009).

Hasil penelitian di Puskesmas Pakualaman menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masing rendah. Dari hasil penelitian 30 responden yang mempunyai anak usia 0-6 bulan didapatkan hasil bahwa hanya 7 orang (23,3%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 23 orang (76,7%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

Menurut Prawirohardjo (2008), dukungan keluarga adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya dalam keberhasilan menyusui (Budiasih,2008).

Keluarga khususnya ayah merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Ayah mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena ayah akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down refleks*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu (Hikmawati, 2008). Suami dapat menguatkan motivasi ibu agar menjaga komitmen dengan ASI, tidak mudah tergoda dengan susu formula atau makanan lainnya. Suami juga harus membantu secara teknis seperti mengantar kontrol ke dokter atau bidan, menyediakan makanan bergizi, hingga memijit ibu yang biasanya cepat lelah. Seorang ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga dan suami akan lebih mudah dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Budiasih,2008).

Dalam mengatasi ketegangan kehadiran keluarga sangat penting untuk mendorong ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dan menstabilkan emosinya, serta memberikan motivasi yang besar terhadap ibu yang menyusui. Menurut Sudiharto (2007) dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu.

Penelitian tentang dukungan keluarga di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga responden terbanyak dalam kategori kurang yaitu 15 orang (50,0%) dan dukungan keluarga responden terendah dalam kategori baik yaitu 4 orang (13,3%).

Hasil penelitian Rohani (2008), bahwa dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga memengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Karena itu, ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif.

Dukungan ini didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan dari keluarga terutama suami. Suami merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan ibu. Pada kenyataannya, seperti yang dinyatakan oleh Roesli (2009), bahwa masih populer pendapat yang mengatakan bahwa menyusui hanya urusan ibu saja, tidak ada kaitannya dengan ayah. Dukungan ayah dalam praktek pemberian ASI masih minim, salah satunya karena secara kultural ada pembagian peran, dimana ayah berperan sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri (Simbolon, 2011).

Menurut Moody (2006) bahwa ada berbagai hal yang membantu ibu di dalam pemberian ASI yang baik kepada bayi. Salah satu yang paling penting adalah dukungan dan dorongan yang positif dari tenaga kesehatan, teman dan keluarga. Dukungan dimulai dari masa kehamilan, melahirkan dan menyusui. Seorang ibu memerlukan dukungan psikologis terutama dari wanita seperti ibu kandung, ibu mertua, kakak, atau teman wanita lain yang berpengalaman dan berhasil dalam proses menyusui. Dukungan motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar (Adwinanti, 2004).

Dari hasil penelitian ini menghasilkan nilai $p\text{ value} = 0,015 < 0,05$, maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2014. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin baik dukungan keluarga kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya maka keberhasilan untuk memberikan ASI Eksklusif akan semakin besar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rahmawati (2013) yang berjudul hubungan antara karakteristik ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone dengan uji *Chi Square* diperoleh hasil ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$) bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan :

1. Dukungan keluarga pada ibu menyusui di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta terbanyak dalam kategori kurang (50,0%) dibanding dukungan keluarga terendah dalam kategori baik (13,3%).
2. Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih besar (76,7%) dibanding responden yang memberikan ASI Eksklusif (23,3%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga tradisional dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta dengan $p \text{ value} = 0,015 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi Responden
Agar dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan dan menghindari susu formula selama ASI masih mencukupi kebutuhan bayi.
2. Bagi Bidan
Memotivasi keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk memberikan ASI Eksklusif sehingga target 80% pemberian ASI Eksklusif dapat tercapai.
3. Bagi Puskesmas
Melakukan evaluasi setiap bulannya terhadap keberhasilan petugas kesehatan dalam melakukan konseling, penyuluhan dan pelaporan tentang ASI.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini masih pada variabel yang terbatas sehingga masih perlu menindaklanjuti pada variabel lain dengan sampel dalam jumlah besar dan ruang lingkup yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan ketelitian hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Al Qur'an Surat Al Baqoroh ayat 233

- Adwinanti, V. (2004). *Hubungan Praktek Pemberian Asi Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Asi, Kekhawatiran Ibu, Dukungan Keluarga Dan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan*. S1 ndergraduate, Institut Pertanian Bogor. Skripsi diterbitkan Available at <http://skripsi.institusi.pertanian.bogor.ac.id>. [Diakses tanggal 15 maret 2014].
- American Pregnancy Asosiation. (2013). Breastfeeding Overview [Internet]. Available from : <http://americanpregnancy.org/firstyearoflife/breastfeedingoverview.htm>. [Accesed 3 January 2014].
- Amiruddin, R. dan Rostia. (2007). *Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-11 Bulan Di Kelurahan Pa'baeng-Baeng Makassar Tahun 2006*. Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Biswas, LR. (2010). *Family Support on Exclusive Breastfeeding Practice Among Mothers in Bangladesh*. Thesis. Prince of Songkla University.
- Bustan. (2006). *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Damayanti, D. (2010). *Asyiknya Minum ASI*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2013). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta (Data Tahun 2012)*. Yogyakarta : Dinkes Kota Yogyakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. (2013). *Pekan ASI Sedunia 2013* [Internet]. Available from : <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/8659>. [Diakses tanggal 3 Januari 2014]
- Fadjriah,RN., Suriah., Hamzah, A. (2012). *Peran Keluarga Dalam Pemberian Asi Eksklusif di Kabupaten Jeneponto*. Pp : 8
- Friedman, M. M.(2010). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisi Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hikmawati, I. (2008). *Faktor - Faktor Risiko Kegagalan Pemberian Asi Selama Dua Bulan (Studi Kasus Pada Bayi Umur 3-6 Bulan Di Kabupaten Banyumas)*. Thesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Manaf, SA. (2009). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar*. Thesis. Universitas Sumatera Utara

- Mardeyanti. (2007). *Pengaruh Karakteristik dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Tangerang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Volume 1 No.2 Tahun 2007.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Misriani. (2012). *Faktor Resiko Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Tidak Bekerja Di Puskesmas Baraka Kab.Enrekang Tahun 2011*. Makassar: FKM Unhas
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
- Perinasia. (2009). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Menuju persalinan aman dan bayi baru lahir sehat*. Cetakan ke-4. Jakarta : Perinasia.
- Pertiwi, P. (2012). *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunci Indah Tangerang*. Depok : UI.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Edisi Keempat. Jakarta: YBPSP;
- Proverati, A dan Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selektasi ASI & Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahmawati, A., Bahar, B., Salam, A. *Hubungan antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- . (2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Edisi III. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Sanda, AA., Syam, A., Hendrayati. (2013). *The Description of Knowledge, Work, And Family Support for Exclusive Breastfeeding In Infants Aged 6-11 Months In Puskesmas Antang Perumnas Makassar*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
- Simbolon, P. (2011). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gurilla Pematangsiantar*. Thesis, Universitas Sumatera Utara.
- Yamin, Sofyan dan Kurniawan, Heri. (2009). *SPSS Complete:Teknik Analisis Statistik Terlengkap Dengan Software SPSS*. Jakarta : Salemba Infotek.

- Solihah, I., Lindawati., Miradwiyana, B., Taufiqurrachman., Suryati, B., Suryani., Widagdo, W., Nurhaeni, H. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI dalam Satu Jam Pertama Setelah Lahir di Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat (Analisis Survei data Dasar Pengembangan Model Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial di Kabupaten Garut Jawa Barat, Tahun 2007)*. Media Litbang Kesehatan Volume XX Nomor 2.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- . (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta.
- Suradi, R., Roesli, U. (2008). *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- WHO. (2012). World Breastfeeding Week - 2012 - Pledge now: 20 Years World Breastfeeding Week. (Internet). Available from : http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/2012_world_breastfeeding_week/en/index.html. [Accesed 3 January 2013].
- . (2012). World Breastfeeding Week - 2012 - Pledge now: 20 Years World Breastfeeding Week. [Internet]. Available from : http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/2012_world_breastfeeding_week/en/index1.html [Accesed 3 January 2013].
- . (2014). Exclusive breastfeeding [Internet]. Available from : http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/ [Accesed 3 January 2013]