Volume 1Issue 1, 2024 (1-6)
ISSN (*online*) :
Homepage : https://jurnalunived.com/index.php/JPK
Doi :

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Ekslusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

Uci Widi Astuti [1], Syami Yulianti [2], Febra Ayudiah [3]
[1,2,3] Fakultas Ilmu Kesehatan/Jurusan Kebidanan, Universitas Dehasen Bengkulu, Indonesia
[1] e-mail: uciwidiastuti@yahoo.com

Received [12 September 2024] *Revised [13 Oktober 2024]* *Accepted [03 November 2024]*

Abstract. Word Health Organisation (WHO) research in 2020, recommends that all infants are recommended to be exclusively breastfed until the age of six months because breast milk is the gold standard of nutritional value for infants. Infants who are not breastfed will be at risk of various infectious diseases. Infectious diseases that often occur in infants include diarrhoea. Support or support from others or people closest to you plays a role in the success or failure of breastfeeding. The purpose of this study was to determine the existence of family support with exclusive breastfeeding in breastfeeding mothers at Puskesmas L. Sidoharjo, Musi Rawas Regency, South Sumatra. This study is a correlational analytic study with a cross sectional approach, a sample size of 59 couples. Data analysis used univariate in the form of frequency distribution and bivariate using the Chi Square test with a significance level of p <0.05. The results showed that most families were less supportive of exclusive breastfeeding, most of them gave exclusive breastfeeding to their babies, and there was a relationship between family support and exclusive breastfeeding.The researcher suggested health workers to increase the coverage of exclusive breastfeeding by motivating mothers to apply the knowledge they have about exclusive breastfeeding in the form of real behaviour, namely providing exclusive breastfeeding to their babies.

Keywords: *Family Support, Exclusive Breastfeeding*

Abstrak. Penelitian *Word Health Organitation* (WHO) Tahun 2020, merekomendasikan bahwa seluruh bayi dianjurkan untuk diberikan ASI eksklusif sampai dengan usia enam bulan karena ASI merupakan *gold standart* nilai gizi bagi bayi. Dampak pada bayi yang tidak diberikan ASI akan berisiko terkena berbagai macam penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada bayi diantaranya adalah diare. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya dukungan keluarga dengan pemberian ASI esklusif pada ibu menyusui di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional,* besar sampel sebanyak 59 pasangan. Analisis data menggunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan *p*<0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga kurang mendukung pemberian ASI Ekslusif, sebagian besar memberikan ASI Ekslusif pada bayinya, dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.Peneliti menyarankan pada tenaga kesehatan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Ekslusif dengan memotivasi ibu untuk menerapkan pengetahuan yang dimiliki tentang ASI Esklusif dalam bentuk perilaku nyata yaitu memberikan ASI secara Ekslusif kepada bayinya.

Kata Kunci: *Dukungan Keluarga, ASI Ekslusif*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah memberikan ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa memberikan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit , dan nasi tim. khasiat ASI begitu besar, namun tidak banyak ibu yang mau atau bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan organisasi kesehatan dunia (Haryono dan Setianingsih, 2018). Penelitian Word Health Organitation (WHO) Tahun 2020, merekomendasikan bahwa seluruh bayi dianjurkan untuk diberikan ASI eksklusif sampai dengan usia enam bulan karena ASI merupakan gold standart nilai gizi bagi bayi. Dari penelitian ini menunjukkan hanya 41% dari seluruh bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif, dan WHO menargetkan pada tahun 2025 angka ASI eksklusif meningkat setidaknya 50%. Berdasarkan data United Nation Childrens Fund (UNICEF) Tahun 2020, persiapan agar menyusui dimulai lebih dulu setelah lahir, dan dianjurkan secara eksklusif dari pertama lahir sampai enam bulan pertama kehidupannya (Hadi, dkk 2021). Di Negara maju seperti Inggris, 22% ibu-ibu tidak pernah menyusui anaknya sama sekali, di Swedia hanya 2% yang tidak melakukannya, cakupan ASI eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Filipina 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24 % (Hardianti, 2020). Indonesia merupakan salah satu Negara yang berada di kawasan Asia Timur dan Pasifik juga merupakan negara Berkembang yang masih memiliki cakupan ASI Eksklusif di bawah target. Di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya sedikit lebih dari 5 persen anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Artinya hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang dibutuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, sebelum mencapai usia 6 bulan dan makanan yang diberikan tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (WHO, 2020). Cakupan ASI ekslusif Indonesia pada tahun 2022 tercatat 67,96%, turun dari 69,7% pada tahun 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar meningkat. Di Sumatera Selatan, cakupan presentasi bayi yang diberikan ASI Ekskusif tahun 2022 sebesar 66,3%, belum mencapai target program. Cakupan ini menurun dibandingkan tahun 2021 dengan cakupan 45,4%. Kabupaten/kota dengan pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Kota Pagar Alam yaitu sebesar 89,1% dan Musi Rawas sebesar 81,0%, sedangkan yang terendah adalah Kabupaten OKU Selatan sebesar 65,5% (Profil Kesehatan Sumatera Selatan, 2023). Data dari Dinas Kesehatan Musi Rawas diperoleh bahwa Puskesmas L.Sidoharjo merupakan puskesmas dengan persentase mendapatkan ASI ekslusif terendah kedua setelah Puskesmas Nawangsari, dengan persentase jumlah bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI ekslusif sebanyak 57,75% setelah Puskesmas Nawangsari sebanyak 52,98%. Dari data tersebut dapat dilihat hampir setengah bayi tidak mendapatkan ASI ekslusif dalam waktu 6 bulan. Data pemberian ASI eksklusif dari seluruh desa wilayah kerja Puskesmas L Sidoharjo tahun 2023 dari 142 bayi yang diberi ASI hanya 89 orang (62,67%) yang diberikan ASI esklusif, selebihnya tidak diberi ASI esklusif. Sedangkan angka target cakupan ASI ekslusif yang harus dicapai adalah 80% (Dinkes Musi Rawas, 2024).

Dampak pada bayi yang tidak diberikan ASI akan berisiko terkena berbagai macam penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada bayi diantaranya adalah diare. Dampak yang harus diperhatikan pada bayi yang tidak mendapatkan ASI adalah kematian bayi baru lahir dan menurunnya kekebalan tubuh bayi. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor seperti pemasaran susu formula yang masih gencar dilakukan, terbatasnya konselor ASI, dukungan keluarga yang masih rendah, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye pemberian ASI, belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya, dan masih banyak tenaga kesehatan yang belum berpihak pada menyediakan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif (Suhartiningsih dan Samaria, 2021). Dukungan atau dukungan dari orang lain atau orang

terdekat, berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapat untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan suami, ibu, adik, atau bahkan ditakut-takuti, terpengaruh untuk beralih ke susu formula (Ida dan Irianto, 2018) Pemberian ASI atau menyusui dilakukan seketika setelah bayi baru lahir biasa disebut dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Segera susui bayi maksimal setengah jam pertama setelah persalinan. Hal ini sangat penting agar bayi mendapat cukup ASI (Sukarni dkk, 2019). Dukungan keluarga ditandai dengan adanya dukungan emosional yang mencakup empati, kepedulian dan perhatian kepada ibu. Pemberian ASI eksklusif sangat penting diberikan karena kandungan nutrisi yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang yang optimal, untuk kesehatan dan kelangsungan hidup, dan pemberian ASI juga telah terbukti dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi serta dapat mengurangi risiko infeksi. Waktu pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan memberikan ASI pada bayi sesering mungkin. Tetapi biasanya, bayi yang baru lahir ingin minum ASI setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam. Bila bayi tidak minta diberikan ASI, anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASInya setidaknya setiap 4 jam. Selama dua hari pertama setelah lahir, biasanya bayi tidur panjang selama 6-8 jam. Namun demikian ASI tetap wajib diberikan dengan membangunkannya. Pada hari ke tiga setelah lahir, umumnya bayi menyusu 2-3 jam (Hadi, dkk 2021).Menurut penelitian Malahayanti (2020), yang berjudul Faktor-faktor pemberian ASI eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 bulan. Hasil Penelitian ini diketahui pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (37,0%), Motivasi yang mendukung sebanyak 39 orang (72,2%), Pengetahuan kurang baik sebanyak 33 orang (61,1%). Berdasarkan data yang diperoleh dari buku laporan formulir KIA di Puskesmas L Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas tahun 2023 terdapat 142 Bayi Umur 0-6 bulan yang tersebar di 7 desa. Survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Februari 2024, dari 28 ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan yang ditemui di Puskesmas L Sidoharjo, yang diberikan ASI ekslusif hanya 13 bayi, sisanya lagi ibu tidak memberikan ASI ekslusif disebabkan karena memberikan pengganti air susu ibu (PASI) atau susu formula, karena ibu sibuk bekerja, sebagian ibu mengatakan ASI kurang sehingga bayi tidak puas menyusu, dan masih ada ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terutama dukungan suami dan orang tua mengakibatkan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif.

METODE PENELITIAN

Analisa univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian, Analisis univariat hanya mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Hulu, 2019). Analisa Univariat yang digunakan oleh peneliti adalah dengan analisa deskriptif yang dilakukan untuk menjabarkan setiap variabel yang telah diteliti secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi dari setiap variabel. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2015). Interpretasi data 1) Seluruh : 100% 2) Hampir seluruhnya : 76-99% 3) Sebagian besar : 51-75% 4) Setengah : 50% 5) Hampir Setengah : 26-49% 6) Sebagian kecil : 1-25% 7) Tidak satupun : 0% (Notoatmodjo, 2015)

Analisis bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau buruk (Notoatmodjo, 2015).Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Untuk

membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel keterikatan menggunakan analisis chi - square, pada batas kemaknaan perhitungan statistik nilai p (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai p < nilai p (0,05) maka dikatakan (Ho) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik ibu yang mempunyai anak berumur lebih dari 6 bulan di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi karaktersitik Responden di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

Karakteristik	f	%
Umur		
20 – 35 tahun	54	91,5
>35 tahun	5	8,5
Pendidikan		
SD	2	3,4
SMP	11	18,6
SMA	34	57,6
PT	12	20,4
Pekerjan		
Bekerja	10	16,9
Tidak Bekerja	49	83,1
Total	**59**	**100**

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui banyaknya responden dengan umur antara 25 – 35 tahun sebanyak 54 (91,5%), responden dengan pendidikan tertinggi SMA sebanyak 34 (57,6%) dan responden dengan status tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 49 (83,1%).Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

No.	Dukungan	f	%
1.	Mendukung	27	45,8
2.	Kurang mendukung	32	54,2
	Total	**59**	**100**

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan keluarga adalah kurang mendukung dengan jumlah 32 responden (54,2%). Dan hampir setengah dukungan keluarga mendukung dengan jumlah 27 responden (45,8%).Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

No.	Pemberian ASI Ekslusif	f	%
1.	Ya	30	50,8
2.	Tidak	29	49,2

	Total	**59**	**100**

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI Ekslusif dengan jumlah 30 responden (50,8%), dan hampir setengah ibu tidak memberikan ASI Esklusif pada bayinya sebanyak 29 responden (49.2%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

No.	Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Ekslusif				Total		Value
		Ya		Tidak				
		f	%	f	%	n	%	
1.	Mendukung	23	76,7	4	13,8	27	45,8	0,001
2	Kurang Mendukung	7	23,3	25	86,2	32	54,2	
Total		**30**	**100**	**29**	**100**	**59**	**100**	

Dari tabel 4 diatas diketahui bahwa dukungan keluarga dengan kategori mendukung berjumlah 27 responden (45,8%), yang mendukung dan memberikan ASI Ekslusif sebanyak 23 responden (76,7%). Dukungan keluarga dengan kategori kurang mendukung sebanyak 32 responden (54,2%), yang kurang mendukung dan tidak memberikan ASI secara Ekslusif sebanyak 25 responden (86,2%). Berdasarkan uji Chi Square antara hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Ekslusif pada nilai α=0,05 diperoleh nilai p-value = 0,001 < 0,005 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan

SIMPULAN

1. Sebagian besar keluarga kurang mendukung terhadap pemberian ASI Esklusif dengan jumlah 32 responden (54,2%)
2. Sebagian besar ibu memberikan ASI Ekslusif dengan jumlah 30 responden (50,8%)
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan dengan nilai hasil statistik p-value 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

Ampu, M.N. 2018, 'Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Neomuti tahun 2018', Intelektif : Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora, vol. 2, no. 12, pp. 9–19.

Aprihastiwi, V, (2015). Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah Yogyakarta.

Astriningrum EP, Hardinsyah H, Nurdin NM. Asupan Asam Folat, Vitamin B12, dan Vitamin C pada Ibu Halil di Indonesia. J Gizi dan Pangan. 2017;12(1):31-40.

Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.2015. P. 53-117.

Hadi, dkk, 2021. Kandungan dan manfaat asi. Jakarta. EGC

Hardianti. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Buatan II Siak Tahun 2020.

Haryono Rudi, Setianingsih Sulis. 2018. Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda.jakarta: cv.trans info media.

Hulu, Victor Trismanjaya dan Taruli Rohana Sinaga. 2019. Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Ida and J. Irianto, 2018. "Pemberian Dukungan Untuk Menyusui Asi Eksklusif Enam Bulan," Indones. J. Reprod., pp. 19–30

Infant Nutrition Council (2018) Breastmilk Information, INC. Available at: https://www.infantnutritioncouncil.com/breastmilk-information/

Intani, T. M., Syafrita, Y Chundrayetti, E. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Bayi Berumur 6- 12 Bulan. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(1S), 7.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010. Jakarta: Kemenkes RI.

Kurniawan, Heru. 2021. Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian. Yogyakarta: Deepublish.

Lapau. 2014. Metodologi Penelitian: Yayasan Pustaka Obot Indonesia. Jakarta. Siyoto, S. & Sodik, A. 2015, Dasar Metodologi Penelitian, Literasi Media Publishing, Yogyakarta.

Lestari, W. et al. (2018) 'Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan', Jurnal Dunia Gizi, 1(1), p. 59. doi: 10.33085/jdg.v1i1.2926.

Lianghui Cheng et al., "More than Sugar in the Milk : Human Milk Oligosaccharides as Essential Bioactive Molecules in Breast Milk and Current Insight in Beneficial Effects," Critical Reviews in Food Science and Nutrition 0, no. 0 (2020): 1–17, n.d.

Lubis et al. (2022). 'Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, PeranPetugas Kesehatan, dan Hak Menyusui Terhadap Pola Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Sektor Industri yang Memiliki Fasilitas Menyusui'. Jurnal Gizi Indonesia. 45(1), pp. 59-66.

Meinapuri M, dan Putri BO. (2018). Hubungan Kadar Imunoglobulin A Sekretori Air Susu ibu dengan Berat Badan yang Mendapat Air Susu Ibu Eksklusif. Majalah Kedokteran Andalas Vol.41 No.1 Hal.1-9. E-ISSN: 2442-5230

Mosca, F., dan M. L. Gianni. 2017. Human milk: composition and health benefits. Medical and Surgical Pediatrics 39 (155): 47-52.

Notoatmodjo. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.

Nugroho, Taufan. 2011. Buku ajar obstetric untuk mahasiswa kebidanan.Yogjakarta : Nuha Medika.

Nurdiyanah, N., & Nildawati, N. (2015). Perilaku Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. Al-Sihah: The Public Health Science Journal, 7(1). http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/AlSihah/article/download/1979/1904

Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2022, 2023, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Ratna Sari. 2019. faktor-faktor yang memengaruhi mempercayaan ibu pada pemberian asi eksklusif .yogyakarta: Penerbit deepunblis.

Rinaldi, S, F., Mujianto, B. 2017. Metodologi Penelitian Dan Statistik. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Setiadi. 2008. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Suhartiningsih E. D. and Samaria D. , "Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Di Group Exclusive Pumping (E-Ping) Mama Indonesia. Nursing Current," J. Keperawatan, vol. 8, no. 2, pp. 168–176, 2021.

Sukarni, Icemi. 2019. Buku ajar keperawatan maternitas. Jakarta: nuha medika

Swarjana, I Ketut Swarjana. 2015. Metode Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Yogyakarta: Andi, Anggota IKAPI.

Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif : Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. Cermin Dunia Kedokteran, 46(4), 296–300.