

Family Support and Exclusive Breastfeeding

Dukungan Keluarga dan Pemberian Asi Eksklusif

Yuliana Arsil¹, Amaliyah Pratiwi², Roziana³, Alkausyari Aziz⁴, Yessi Marlina⁵

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Riau^{1,2,3,4,5}

*email: yuliana@pkr.ac.id

Article Info

Article history

Received date: 2023-05-15

Revised date: 2023-07-03

Accepted date: 2023-07-12



Abstract

Family support can increase the mother's confidence and encourage her to choose exclusive breastfeeding for babies up to 6 months. This study aimed to determine the relationship between family support and exclusive breastfeeding. This research is a descriptive study with a cross-sectional design. The sample was 52 mothers who had babies aged 6-12 months. The sampling technique was random sampling. Data analysis used the chi-square test. This study found a significant relationship between family support and exclusive breastfeeding with Fisher's exact values (p -value = 0.032). Family support in the "favorable" category at 76.67% and the "unfavorable" category at 13.33%. Exclusive breastfeeding in the "yes" category was 28.33%, and "no" was 71.67%. Respondents with good family support but did not give exclusive breastfeeding to their babies at 51.9%, and respondents with low-income family support did not provide exclusive breastfeeding at 15.4%.

Keywords:

Exclusive Breastfeeding; Family Support

Abstrak

Dukungan keluarga dapat menambah kepercayaan diri ibu dan pendorong dalam mengambil keputusan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel berjumlah 52 orang ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Teknik pengambilan sample secara *random sampling*. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini didapatkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *fisher exact* (p value=0.032). Dukungan keluarga katategori "baik" 76,67% dan dukungan keluarga katategori "kurang baik" 13,33%. Pemberian ASI eksklusif dengan katategori "ya" 28,33% dan "tidak" 71,67%. Responden dengan dukungan keluarga baik namun tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya 51,9% dan responden dengan dukungan keluarga kurang baik seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya 15,4%.

Kata Kunci

ASI Eksklusif, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) saja sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa ada diberikan makanan dan minuman lainnya, kecuali vitamin dan obat. ASI merupakan emulsi lemak didalam protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, dan juga ASI merupakan makanan utama bayi usia 0-6 bulan (Wijaya, 2019).

Banyak manfaat dalam pemberian ASI, diantaranya yakni ASI (Air Susu Ibu) mengandung kolostrum kaya akan antibodi sebagai daya tahan tubuh dan berperan sebagai pembunuh kuman dengan jumlah yang tinggi sehingga dengan diberikannya ASI secara eksklusif kepada bayi dapat mengurangi resiko terjadinya kematian pada bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Pemberian ASI secara eksklusif juga dapat meningkatkan kecerdasan pada bayi, untuk kebaikan tumbuh kembang bayi, dan dapat memperkuat daya tahan tubuh bayi agar tidak mudah sakit. Pemberian ASI sebagai sumber makanan terbaik bagi bayi merupakan awal langkah membangun generasi sehat dan cerdas di masa depan (Wijaya, 2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi secara nasional pada tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%, sedangkan target yang telah ditetapkan oleh Pemerintah untuk keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 80%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terdapat 21 Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru. Cangkupan pemberian ASI eksklusif terendah di kota Pekanbaru berada di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung yaitu hanya sebesar 19,3%. Target capaian ASI eksklusif yang ditetapkan Pemerintah Kota Pekanbaru yaitu sebesar 50% (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019). Dari data ini dapat diketahui, masih banyak bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif.

Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu faktor yang mempengaruhi tersebut adalah faktor dari dukungan keluarga (Cristina, 2016).

Dukungan keluarga adalah sikap atau tindakan oleh anggota keluarga lainnya yang bersifat mendukung dan menerima apapun kondisi keluarganya serta selalu bersedia memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan. Dukungan keluarga yang diberikan kepada seseorang dapat menambah kepercayaan diri, pendorong dan keberanian dalam mengambil keputusan yaitu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi hingga berusia 6 bulan. Dukungan keluarga juga dapat membuat ibu menyusui merasa aman, nyaman dan diperhatikan selama masa pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang diberikan dalam beberapa bentuk yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental dan dukungan *appraisal* atau penilaian (Handayani, 2015).

Hasil penelitian Kinasih, (2018), menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional, informatif dan instrumental yang baik memiliki peluang lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dukungan emosional, informatif dan emosionalnya yang kurang.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 52 orang ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan yang diambil dengan teknik random sampling. Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Komisi etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Riau berdasarkan Surat Keterangan Lolos Kaji Etik nomor LB.02.03/6/44/2022.

Data dalam penelitian ini meliputi data identitas responden, data dukungan keluarga dan data pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dengan cara mengisi kuesioner.

Kuisisioner dukungan keluarga dalam penelitian ini sudah digunakan pada penelitian Kinasih (2018). Kuisisioner dukungan keluarga terdiri dari 40 pertanyaan yang mencakup tentang dukungan emosional, informatif, instrumental dan *appraisal*/penilaian.

Penilaian kuisioner dukungan keluarga menggunakan skala likert dengan pertanyaan favourable/positif.

Analisa data yang digunakan adalah analisa bivariat menggunakan uji *chi square* (dengan melihat nilai *fisher exact*). Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data identitas ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Data karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	Persentase (%)
Usia		
20-30 tahun	25	48,1
31-40 tahun	24	46,2
41-50 tahun	3	5,7
Total	52	100
Pekerjaan		
IRT	45	86,5
Pegawai swasta	5	9,6
Wiraswasta	1	1,9
Guru	1	1,9
Total	52	100
Pendidikan		
SD	3	5,8
SMP	7	13,5
SLTA	31	59,6
Sarjana	11	21,1
Total	52	100
Status tinggal		
Hanya dengan suami	45	86,5
Orang tua dan suami	5	9,6
Mertua dan suami	2	3,9
Total	52	100
Tempat melahirkan		
Praktek bidan	37	71,2
Rumah Sakit	15	28,8
Total	52	100

Dari Tabel 1 dapat diketahui karakteristik usia paling banyak pada kategori usia 20-30 tahun sebanyak 25 responden (48,08%). Penelitian Rahayu (2019), menyatakan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif di bandingkan ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun dikarenakan ibu yang berusia 20-35 tahun tergolong dalam kelompok wanita subur. Seorang wanita pada usia 20-35 tahun

dianggap sudah cukup matang dan mampu untuk bereproduksi termasuk didalam pemberian ASI eksklusif. Ditinjau dari segi fisik maupun kejiwaan wanita pada usia tersebut dianggap telah siap untuk mempunyai seorang anak dan sanggup untuk memelihara anak yang telah lahir dibandingkan dengan ibu berusia >35 tahun mulai mengalami perubahan pada hormon sehingga produksi ASI yang dihasilkan berkurang.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan terbanyak yaitu IRT sebanyak 45 responden (86,5%). Menurut Dahlan (2013) menyatakan bahwa ibu tidak bekerja seharusnya bisa memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena lebih banyak waktu dalam mengasuh anaknya. Dan ibu yang bekerja bisa memberikan ASI kepada bayinya dengan cara memompa ASI untuk diberikan kepada bayi dan untuk stok dirumah ketika ibu sedang bekerja.

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir paling banyak adalah SLTA sebanyak 31 responden (59,6%). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pemberian ASI eksklusif (Pramestia Utari, 2018).

Berdasarkan karakteristik status tinggal diperoleh bahwa dukungan keluarga banyak didapatkan dari dukungan suami sebanyak 45 orang (86,5%). Sedangkan dukungan yang berasal dari orangtua sebanyak 5 orang (9,6%) dan dukungan dari mertua sebanyak 2 orang (3,9%). Hal ini mungkin disebabkan karena yang paling dekat dengan ibu adalah suaminya sendiri. Orangtua juga ataupun mertua juga dekat dengan ibu namun hanya sedikit dari mereka yang mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Penelitian Afifah, (2007), menyatakan bahwa suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya, seperti mengganti popok atau menyendawakan bayi. Hubungan yang unik antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak di kemudian hari.

Berdasarkan karakteristik tempat melahirkan paling banyak di praktek bidan yaitu 31 respon (71,2%). Penelitian Norhana et al., (2016), menyatakan bahwa peluang ibu yang melahirkan bayinya di fasilitas kesehatan seperti di praktek bidan melakukan inisiasi menyusui dini jauh lebih besar dibandingkan dengan yang melahirkan bukan di fasilitas kesehatan.

Dukungan Keluarga

Dukungan yaitu sikap atau tindakan yang di berikan oleh anggota keluarga lainnya

yang bersifat mendukung dan menerima apapun kondisi anggota keluarganya serta selalu bersedia memberikan pertolongan dan bantuan jika di dibutuhkan. Untuk mengukur dukungan keluarga kepada ibu menyusui, penelitian ini menggunakan 40 pertanyaan yang dinilai untuk mengelompokkan dukungan keluarga menjadi 2 yaitu yang baik dan kurang baik. Distribusi dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	n	%
Baik	44	84,6
Kurang Baik	8	15,4
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 44 orang (84,6%) dan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 8 orang (15,4%).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan keluarga. Keluarga adalah orang terdekat dari ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional. Adanya dukungan dari keluarga dapat berupa motivasi bagi ibu, menganjurkan ibu untuk menyusui

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional, merupakan ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan saat

dibanding memberikan susu formula, membantu melakukan pekerjaan rumah, membantu menggantikan popok bayi, menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dan hal yang dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar. Dukungan keluarga yang kurang baik akan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat sebagai berikut :

menghadapi masalah. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data dukungan emosional yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Dukungan Emosional

No	Dukungan Keluarga	Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%
	Dukungan Emosional	45	86,5	7	13,5
1.	Keluarga meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	37	71,1	15	28,9
2.	Keluarga (suami, ibu, ibu mertua, dan orang yang tinggal serumah) mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	46	88,5	6	11,5
3.	Keluarga memberikan suasana nyaman dan damai di rumah.	33	63,5	19	36,5
4.	Keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	49	94,2	3	5,8
5.	Keluarga meyakinkan ibu agar tidak takut bentuk payudara dan tubuh menjadi jelek, tidak kencang atau kendor setelah	5	9,6	47	90,4
6.	Keluarga memberitahu ibu cara mengatasi terjadinya payudara bengkak saat menyusui.	14	26,9	38	73,1
7.	Keluarga terlihat senang ketika ibu sedang menyusui bayi.	42	80,8	10	19,2

8.	Keluarga selalu menanyakan keadaan ibu dan bayi.	43	82,7	9	17,3
9.	Keluarga percaya terhadap masalah yang dihadapi ketika menyusui bayi.	52	100	0	0
10.	Keluarga mengajak ibu pergi refreshing ke tempat yang ia suka agak tidak merasa bosan di rumah saja.	27	51,9	25	48,1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (86,5%), namun masih ada beberapa yang mendapatkan dukungan emosional kurang baik yaitu sebanyak 7 orang (13,5%). Berdasarkan indeks pertanyaan dukungan emosional pada kategori baik terbanyak yaitu 52 orang (100%) adalah keluarga percaya terhadap masalah yang dihadapi ketika menyusui bayi. Dari hasil wawancara menyatakan bahwa keluarga percaya bahwa ibu dapat menghadapi masalah ketika menyusui. Dukungan emosional yang diberikan keluarga sangat dibutuhkan ibu untuk membantu menghadapi masa-masa sulit dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan emosional menjadikan ibu memiliki rasa nyaman, keyakinan, dipedulikan, dicintai dan disayangi oleh keluarga sehingga ibu dapat menghadapi masalahnya dengan baik (Efendi & Makhfudli, 2015).

Dukungan emosional pada kategori kurang baik terbanyak yaitu 47 orang

(90,4) adalah keluarga meyakinkan ibu agar tidak takut bentuk payudara dan tubuh menjadi jelek, tidak kencang atau kendor setelah menyusui bayi. Dari hasil wawancara bahwa keluarga tidak pernah memberi dukungan ibu dengan memberitahu bahwa menyusui merupakan fitrah seorang ibu dan seorang ibu akan memberikan yang terbaik untuk anaknya serta meyakinkan ibu bahwa tidak perlu khawatir akan bentuk payudara yang berubah karena memberikan ASI kepada anak memiliki dampak yang positif.

b. Dukungan Informatif

Dukungan informatif adalah dukungan yang berupa pemberian nasehat, pengarahan atau keterangan yang diperlukan oleh individu yang bersangkutan untuk mengatasi masalah pribadinya. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data dukungan informatif yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Dukungan Informasi

No	Dukungan Keluarga	Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%
	Dukungan Informatif	10	19,2	42	80,8
1.	Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih, bubur nasi.	12	23,1	40	76,9
2.	Keluarga memberitahu ibu agar tidak mengoleskan madu dan memberikan minuman lain selain ASI.	3	5,8	49	94,2
3.	Keluarga mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang cara pemberian ASI eksklusif kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	8	15,4	44	84,6
4.	Keluarga mengajarkan cara menyusui yang benar pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	16	30,8	36	69,2
5.	Keluarga memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku, maupun melalui internet tentang pemenuhan nutrisi bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan	11	21,2	41	78,8
6.	Keluarga memberitahu ibu bahwa kebutuhan gizi bayi sudah terpenuhi dengan diberikan ASI saja.	22	42,3	30	57,7
7.	Keluarga memberitahu bahwa ASI itu penting selama enam bulan pertama.	30	57,7	22	42,3
8.	Keluarga memberitahu ibu cara merawat payudara pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	9	17,3	43	82,7
9.	Keluarga membagikan pengalaman menyusui kepada ibu.	7	13,5	45	86,5
10.	Keluarga memberitahu kapan harus menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	7	13,5	45	86,5

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan informatif mayoritas kurang baik yaitu sebanyak 42 orang (80,8%), namun ada beberapa yang mendapatkan dukungan informatif baik yaitu sebanyak 10 orang (19,2%). Dukungan keluarga informatif pada kategori baik terbanyak yaitu 30 orang (57,7%) pada pertanyaan keluarga memberitahu ibu bahwa ASI itu penting selama enam bulan pertama. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa keluarga selalu mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan.

Dukungan informatif pada kategori kurang baik terbanyak yaitu 49 orang (94,2%) pada pertanyaan keluarga memberitahu ibu agar tidak mengoleskan madu dan memberikan minuman lain selain ASI. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa ibu tidak diberikan informasi oleh keluarga mengenai tidak dibolehkannya

mengoleskan madu dan memberikan minuman lain selain ASI. Ada beberapa keluarga yang menyarankan kepada ibu untuk mengoleskan madu pada bibir bayi agar tidak mudah sariawan dan supaya bayi kuat menyusui. Ada beberapa keluarga juga menyarankan untuk memberikan susu formula agar anak tidak rewel.

Dukungan informatif merupakan bagian paling vital dalam keberhasilan ASI eksklusif karena informasi dari keluarga dekat akan lebih dipercaya oleh ibu untuk menentukan pemberian ASI eksklusif yang sangat dipengaruhi emosi dan perasaan ibu (Handayani, 2015).

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan yang bersifat nyata di mana dukungan ini berupa bantuan langsung, baik secara fisik maupun materil. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data dukungan instrumental yang dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Dukungan Instrumental

No	Dukungan Keluarga	Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%
	Dukungan Instrumental	44	84,6	8	15,4
1.	Keluarga menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging ayam untuk dikonsumsi ibu.	27	51,9	25	48,1
2.	Keluarga membantu ibu menggantikan popok dan memandikan bayi.	46	88,5	6	11,5
3.	Keluarga bangun ketika bayi menangis pada malam hari.	34	65,4	18	34,6
4.	Keluarga membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci, dll) pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	35	67,3	17	32,7
5.	Keluarga menemani ibu untuk memeriksakan kesehatan bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	21	40,4	31	59,6
6.	Keluarga memberikan bantuan berupa dana untuk memenuhi kebutuhan bayi dan ibu.	45	86,5	7	13,5
7.	Keluarga menyediakan tempat khusus yang nyaman untuk menyusui di rumah pada saat bayi berusia 0-6 bulan.	17	32,7	35	67,3
8.	Keluarga membantu ibu mencari tempat yang nyaman untuk menyusui bayi ketika sedang berada di luar rumah.	52	100	0	0
9.	Keluarga mengambilkan minum atau makanan ringan untuk	37	71,2	15	28,8
10.	Keluarga membantu mengurangi kelelahan ibu pada saat mengurus dan menyusui bayi dengan menghibur ibu misalnya mengajak menonton TV atau bersenda-gurau.	49	94,2	3	5,8

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental mayoritas baik yaitu sebanyak 44 orang (84,6%), namun masih ada beberapa yang mendapatkan dukungan instrumental kurang baik yaitu sebanyak 8 orang (15,4%).

Dukungan instrumental pada kategori baik terbanyak yaitu 52 orang (100%) pada pertanyaan keluarga membantu ibu mencari tempat yang nyaman untuk menyusui bayi ketika sedang berada di luar rumah. Dari hasil wawancara,

diketahui bahwa keluarga selalu membantu mencari tempat yang nyaman seperti mencari ruangan yang disediakan untuk ibu menyusui atau keluarga selalu membawakan apron untuk ibu menyusui bayinya pada saat di luar rumah. Dukungan instrumental pada kategori kurang baik terbanyak yaitu 35 orang (67,3%) pada pertanyaan keluarga menyediakan tempat khusus yang nyaman untuk menyusui di rumah pada saat bayi berusia 0-6 bulan. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa sebagian besar ibu lebih memilih menyusui anaknya sambil tiduran di tempat tidur tanpa harus menggunakan alat khusus untuk menyusui bayi. Menurut Sudiharto, (2007) dukungan

instrumental berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan instrumental dari keluarga dapat mengurangi rasa tertekan yang berhubungan dengan pekerjaan rumah dan materil.

d. Dukungan Appraisal/penilaian

Dukungan appraisal/penilaian adalah dukungan berupa ekspresi seperti sambutan yang positif dengan orang-orang di sekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data dukungan appraisal/penilaian dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Dukungan *Appraisal/penilaian*

No	Dukungan Keluarga	Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%
	Dukungan <i>Appraisal/penilaian</i>	47	90,4	5	9,6
1.	Keluarga mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali saat bayi sedang tidur.	14	26,9	38	73,1
2.	Keluarga memberikan pujian kepada ibu karena sudah menyusui bayi.	50	96,2	2	3,8
3.	Keluarga memberi pujian dan dukungan pada ibu jika ibu mengikuti penyuluhan tentang ASI eksklusif.	19	36,5	33	63,5
4.	Keluarga menghargai dan mendukung keputusan ibu untuk menyusui hingga bayi berusia 6 bulan.	42	80,8	10	19,2
5.	Keluarga menasehati ibu ketika ibu mengeluh kesulitan	52	100	0	0
6.	Keluarga memberikan pengertian yang jelas mengenai permasalahan menyusui yang dikeluhkan ibu.	52	100	0	0
7.	Keluarga memberikan dukungan agar ibu merasa yakin dapat menyusui bayi.	47	90,4	5	9,6
8.	Keluarga menasehati ibu agar tidak berhenti memberikan ASI hingga bayi usia 6 bulan.	35	67,3	17	32,7
9.	Keluarga mengingatkan ibu agar tidak memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.	18	34,6	34	65,4
10.	Keluarga mengingatkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi untuk kelancaran ASI.	33	63,5	19	36,5

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan appraisal/penilaian mayoritas baik yaitu sebanyak 47 orang (90,4%), namun masih ada beberapa yang mendapatkan dukungan appraisal/penilaian kurang baik yaitu sebanyak 5 orang (9,6%). Dukungan appraisal/penilaian pada kategori baik terbanyak yaitu 52 orang (100%) pada pertanyaan keluarga menasehati ibu ketika ibu mengeluh kesulitan menyusui bayi dan keluarga

memberikan pengertian yang jelas mengenai permasalahan menyusui yang dikeluhkan ibu. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa keluarga selalu menasehati ibu dengan menyampaikan kata-kata yang dapat membuat hati ibu merasa tenang kembali ketika ibu mengeluh kesulitan menyusui bayi dan memberikan pengertian yang jelas mengenai permasalahan menyusui yang dikeluhkan ibu untuk mencari jalan keluar dari permasalahan

tersebut. Dukungan appraisal/penilaian pada kategori kurang baik terbanyak yaitu 38 orang (73,1%) pada pertanyaan keluarga mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali saat bayi sedang tidur. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa keluarga tidak mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali saat bayi sedang tidur. Ada beberapa ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayi hingga lebih dari dua jam pada saat sedang tidur dan keluarga tidak memberikan teguran kepada ibu. Menurut Nurlinawati et al., (2016), mengatakan bahwa dukungan appraisal/penilaian berperan penting dalam

pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi dukungan penilaian dari keluarga berupa pujian, dorongan, reinforcement positif dalam pemberian ASI Eksklusif akan memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan. Bayi tidak diberikan apa – apa, karena didalam ASI terkandung hampir (Hendrik & Putri, 2016). Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data pemberian ASI eksklusif yang dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Ya	17	32,7
Tidak	35	67,3
Total	52	100

Pada Tabel 7. menggambarkan bahwa jumlah bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif pada usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 35 bayi (67,3%) dan jumlah bayi yang diberikan ASI secara eksklusif pada usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 17 bayi (32,7%). Dari hasil wawancara, diketahui bahwa sebagian besar bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif karena ASI ibu yang tidak keluar, ibu melakukan operasi saat melahirkan dan setelah lahir bayi langsung dibawa ke ruangan khusus sehingga ada beberapa bayi yang tidak dapat dilakukan IMD (21,7%), ibu memberikan susu formula kepada bayi usia 0-6 bulan (48,3%), ibu mengoleskan madu ke bibir bayi (23,3%) supaya tidak sariawan serta supaya bayi kuat menyusui ASI dan persepsi ibu yang mengira bayi menangis karena merasa lapar sehingga ibu memberikan makanan tambahan kepada bayi yang belum genap berusia 6 bulan seperti biscuit atau bubur nasi (31,7%) dan buah-buahan seperti pisang, pepaya dan buah lainnya (31,7%).

Makanan dan minuman yang diberikan antara lain air putih, madu, susu formula, bubur nasi dan buah-buahan. Alasan ibu memberikan makanan dan minuman selain ASI karena setelah melahirkan ASI belum keluar, menganggap ASI ibu sedikit, bayi tidak kenyang apabila hanya diberi ASI saja,

ibu bekerja dan mengikuti pola pemberian ASI anak sebelumnya. Menurut Ramadani, (2017), menyatakan bahwa praktik menyusui eksklusif berpeluang lebih berhasil dengan dukungan keluarga dibandingkan tanpa adanya dukungan keluarga. Pengetahuan ibu juga mempengaruhi hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif cenderung lebih tinggi pada ibu yang memiliki pengetahuan dan pengalaman menyusui eksklusif. Pengetahuan yang memadai akan membantu ibu dalam menghadapi mitos dan pemahaman yang salah mengenai ASI.

Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 8. Hasil uji statistik didapatkan nilai *fisher exact* (p-value 0,032) berarti dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan keluarga dengan kategori kurang baik berpeluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga baik.

Tabel 8. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total		Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	17	32,7	27	51,9	44	84,6	0,032
Kurang Baik	0	0	8	15,4	8	15,4	
Total					52	100	

Penelitian Lindawati et al.(2023) juga diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang mendapat dukungan keluarga baik berpeluang memberikan ASI eksklusif disbanding ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Pada Tabel 8. juga diketahui mayoritas ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 27 orang (51,9%) namun tidak memberikan ASI secara eksklusif. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar ibu dengan dukungan keluarga baik tetapi tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan karena masih kurangnya dukungan informatif keluarga. Diketahui dari hasil wawancara bahwa keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak mengoleskan madu dan memberikan minuman lain selain ASI, keluarga tidak membagikan pengalaman menyusui kepada ibu dan keluarga tidak memberitahu kapan harus menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara keseluruhan dukungan keluarga baik namun masih ada yang kurang baik yaitu dukungan informatif, rendahnya dukungan informatif disebabkan oleh rendahnya pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif pada anak. Menurut Oktalina et al., (2016), menyatakan bahwa sebagian besar ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik namun tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya disebabkan karena kurangnya informasi dan edukasi dari keluarga tentang pemberian ASI eksklusif seperti ASI belum keluar dan kekhawatiran ibu karena ASI yang keluar masih sedikit sehingga dianggap tidak mencukupi kebutuhan bayi hal ini dapat diatasi dengan ibu melakukan pijat laktasi dan mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI.

Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 8 orang (15,4%). Dari hasil penelitian, diketahui bahwa ibu mendapatkan dukungan emosional kurang baik karena keluarga tidak memberikan suasana nyaman dan damai di rumah. Dukungan informatif kurang baik karena keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak mengoleskan madu kebibir bayi sehingga sebagian besar ibu mengoleskan madu ke bibir bayi dan juga memberikan minuman lain selain ASI. Dukungan instrumental kurang baik karena keluarga kurang memberikan dukungan baik secara fisik maupun materil dikarena keluarga yang sibuk bekerja dan tidak ada waktu untuk membantu ibu di rumah, menganggap bahwa ibu sudah biasa melakukannya sendiri sesuai dengan pengalamannya sebelumnya. Hal tersebut menyebabkan ibu merasa sangat kelelahan sehingga produksi ASI menjadi berkurang. Bahkan ibu kurang didukung appraisal/penilaian dalam segi ASI dengan alasan sibuk bekerja sehingga tidak ada waktu untuk sekedar mendengarkan keluhan ibu, menasehati ibu dan memberi pujian kepada ibu yang tetap bertahan memberikan ASI kepada bayi.

Menurut penelitian Desfanita et al., (2015), rendahnya dukungan emosional, informatif, instrumental dan appraisal/penilaian dapat mempengaruhi psikologis ibu yang dapat mengakibatkan postpartum baby blues hal ini dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI pada ibu serta membuat ibu tidak menyusui anaknya dan memilih memberikan susu formula atau sebagainya. Menurut penelitian Oktalina et al., (2016), dukungan keluarga berperan besar dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Semakin besar dukungan yang diberikan oleh keluarga

maka semakin besar juga ibu memberikan ASI Eksklusif pada anak dikarenakan dukungan keluarga yang baik akan membuat ibu merasa tenang, nyaman tentram sehingga dapat meningkatkan produksi hormone oksitosin yang akan mempengaruhi refleks pengeluaran ASI.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa 27 responden (51,9%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan dukungan keluarga baik memberikan susu formula (92,6%), mengoleskan madu ke bibir bayi (11,1%), memberikan makanan tambahan kepada bayi yang belum genap berusia 6 bulan seperti biskuit, bubur nasi (14,8%), dan buah-buahan seperti pisang, papaya dan buah lainnya (14,8%). Sedangkan sebanyak 8 responden (15,4%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan dukungan keluarga kurang baik memberikan susu formula (100%), mengoleskan madu ke bibir bayi (25%), memberikan makanan tambahan kepada bayi yang belum genap berusia 6 bulan seperti biskuit, bubur nasi (25%), dan buah-buahan seperti pisang, papaya dan buah lainnya (12,5%).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yakni ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif dengan kategori baik sebesar 84,6% dan dengan kategori kurang baik sebesar 15,4%. Pemberian ASI eksklusif dengan kategori "Ya" sebesar 32,7% dan kategori "tidak" sebesar 67,3%. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik namun tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebesar 51,9% dan Ibu dengan dukungan keluarga kurang baik seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebesar 15,4%.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, D. N. (2007). Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Kesehatan*, 1–19.

Cristina, E. N. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2, Boyolali. *Skripsi*, 1–16.

Dahlan, P. (2013). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. DIVA Press.

Desfanita, Misrawati, & Arneliwati. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *JOM*, 2(2), 999–1006. <https://doi.org/10.35681/1560-9189.2015.17.3.100328>

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019*.

Efendi, F., & Makhfudli. (2015). Keperawatan Kesehatan Komunitas. In *Salemba Medika*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1178.5366>

Handayani, S. L. (2015). Gambaran Dukungan Suami Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Padasuka Kota Bandung RW 06 dan RW 12 Kelurahan Padasuka Kota Bandung. *Skripsi*, 1–57.

Hendrik, Y., & Putri, E. (2016). sangat penting diberikan kepada bayi dari umur 0-6 bulan, untuk menunjang keberhasilan ASI. *Jurnal AKPB Pontianak*, 6(1), 74–80.

Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. In *Bakti Husada*.

Kinasih, P. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1–12.

Lindawati, Sipasulta, G. C., & Palin, Y. T. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Muara Koma. *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Ilmu*, 2(4), 698–708. <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/3101>

Norhana, A., Arifin, S., & Yulidasari, F. (2016). Hubungan Tempat Persalinan dan Jenis Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(2), 51–58.

Nurlinawati, Sahar, J., & Permatasari, H. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap

- Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kota Jambi. *Jmj*, 4(1), 77–86.
- Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2016). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 64–70.
- Pramestia Utari, D. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Skripsi*, 1–45.
- Rahayu, S. (2019). *Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ramadani, M. (2017). Family's Support as the Dominant Factor of Exclusive Breastfeeding. *Jurnal MKMI*, 13(1), 34–41.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. EGC.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif : Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Continuing Medical Education*, 46(4), 296–300.