

**PENELITIAN**  
**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMBERIAN ASI**  
**EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK KILANGAN KOTA**  
**PADANG**  
**TAHUN 2011**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**



**SURATNO**  
**Bp: 0910325128**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS ANDALAS**  
**2011**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Untuk menghasilkan generasi penerus yang sehat, cerdas dan berkualitas, perlu dipersiapkan sejak dalam kandungan, dan setelah bayi lahir nutrisi memainkan peran penting dalam tahap tumbuh kembangnya. Nutrisi terbaik hendaknya diperoleh hanya melalui pemberian ASI saja sejak enam bulan pertama melalui ASI eksklusif (Purwati, 2004). Pola pemberian makan pada bayi yang baik dan benar adalah dengan menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan sampai bayi umur 24 bulan (Soejiningsih, 1997).

Pada tahun 1999, setelah pengalaman selama 9 tahun, UNICEF (*United Nations International Children Education Found*) merekomendasi tentang jangka waktu pemberian ASI eksklusif. Rekomendasi baru UNICEF bersama *World Health Asembly* (WHA) dan banyak negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan pada Deklarasi Innocenti, Florence Italia tahun 1990, tentang perlindungan, promosi, dan dukungan terhadap penggunaan ASI, di sepakati juga untuk pemberian ASI eksklusif sebesar 80% pada tahun 2000 (Roesli, 2007). Di tahun 2002 WHO-UNICEF dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* merekomendasikan cara pemberian makan pada bayi yang baik dan benar yaitu ASI saja sampai bayi usia 6 bulan kemudian

menyusui diteruskan sampai anak berumur 24 bulan disamping itu, diberikan juga MP-ASI. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan di Indonesia disepakati pada tanggal, 7 April 2004 oleh WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 (Depkes RI, 2004).

Berdasarkan SDKI tahun 2006-2007, pemberian ASI Eksklusif dibawah 6 bulan menurun, dibandingkan dengan survei yang sama dilakukan pada tahun 2002. Data Susenas (2007-2008) cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0–6 bulan menurun dari 62,2% di tahun, 2007 menjadi 56,2% pada tahun, 2008. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6% tahun, 2007 menjadi 24,3% di tahun, 2008 dan jumlah bayi dibawah 6 bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007 (Depkes RI, 2010).

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Linkages, 2002). Selain itu, pada survei SDKI tahun 2006-2007 diperoleh angka kematian bayi di Indonesia masih relatif tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya yaitu sebesar 35 dari tiap 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010).

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat

mencegah kematian 1.3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Suatu penelitian yang dilakukan oleh Edmond di Ghana pada tahun 2006 yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatrics* menunjukkan, 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi (Baskoro, 2008). Sudah menjadi kenyataan bahwa angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) bayi yang diberi ASI eksklusif jauh lebih kecil dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Roesli, 2001).

Banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya dukungan dari berbagai pihak yang masih kurang, salah satunya dukungan suami. Keberhasilan ASI eksklusif akan lebih mudah bila dukungan dari suami turut berperan. Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat faktor psikologis ibu sangat mempengaruhi produksi ASI, suami dan istri harus saling memahami betapa pentingnya dukungan terhadap ibu yang sedang menyusui (Tasya, 2008).

Dari hasil penelitian Owens (dikutip dalam Kemalasari, 2009) mengatakankan, kurangnya dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif karena anggapan bahwa menyusui menyebabkan ibu menjadi jelek, tidak menarik dan dapat menghambat atau meninggalkan hubungan seks antara suami dan istri. Widjaja (2007) mengatakan, ada juga sebagian ibu yang merasa enggan menyusui karena dianggap menghalangi keleluasaan geraknya, dan memiliki perasaan takut merusak bentuk payudara sehingga bayinya cukup diberikan susu formula.

Roesli (2007) juga mengatakan bahwa, masih populer pendapat yang mengatakan bahwa menyusui hanya urusan ibu saja, tidak ada kaitannya dengan ayah. Pendapat lain juga

dikatakan oleh Paramita (2007) minimnya dukungan ayah dalam praktek pemberian ASI, akibat faktor kebiasaan budaya salah satunya karena secara kultural adanya fungsi dan pembagian peran, dimana ayah hanya berperan dan berkewajiban sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri termasuk urusan menyusui.

Menyusui sebenarnya bukan hanya sebuah proses antara ibu dan bayi saja tetapi sang ayah pun harus ikut terlibat. Pada saat bayi mulai mengisap puting ibu, maka akan terjadi dua refleksi yang menyebabkan agar ASI bisa keluar yaitu refleksi produksi ASI /*refleks prolaktin* dan refleksi pengaliran ASI/*let down refleks/ refleks oxytocin*. Pada *refleks oxytocin* dan *refleks prolaktin* inilah peran suami diperlukan karena *refleks* ini sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional atau perasaan ibu, kadar *oxytocin* pada setiap ibu berbeda, 75% pengaruh emosional yang tidak stabil bisa menghambat dan mempengaruhi jumlah pengeluaran ASI. sehingga jelaslah bahwa kelancaran menyusui memerlukan kondisi kesetaraan antara suami dan istri tetapi kenyataannya hingga saat ini masih sangat sedikit keinginan suami untuk ikut berperan serta dalam perawatan anaknya termasuk mendukung aktivitas menyusui (Roesli, 2000).

Selain itu, aspek manfaat menguntungkan yang dimiliki ASI seperti, manfaat ASI untuk bayi, ibu, ayah, tempat kerja, Negara, dan lingkungan juga patut menjadi pendorong agar kegiatan menyusui lebih mendapat dukungan dari berbagai elemen seperti, masyarakat, keluarga terutama suami (Ramaiah, 2007). Untuk itu dukungan dan sikap positif suami sangat perlu dilakukan, karena kegiatan merawat dan mengasuh bayi dewasa ini tidak harus menjadi tugas seorang ibu saja. Tetapi ayah juga mempunyai peran yang sama dan dapat terlibat mulai dari memandikan bayi, menggantikan popok, memberi makan, menidurkan bayi, membantu pekerjaan rumah dan lain-lain (Danuatmaja & Meiliasari, 2003).

Adapun dukungan tersebut, menurut Tasya (2008) bisa diperoleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan dari suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan ibu, sehingga dukungan suami saat ini menjadi hal yang sangat perlu dilakukan.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif secara Nasional tentunya perlu mendapat perhatian lebih. Penggalakan ASI memang bukan hal yang baru namun berbagai upaya untuk meningkatkannya terus dilakukan baik oleh pemerintah maupun swasta dan juga masyarakat peduli ASI, walau hasil yang diharapkan belum mencapai target yang diinginkan secara Nasional yaitu 80%, dan rendahnya cakupan ASI eksklusif tersebut tentunya dimulai dari rendahnya pencapaian program ASI eksklusif pada setiap Provinsi dan wilayah Kabupaten dan Kota di Indonesia. Diantaranya di Provinsi Sumatera Barat (Sumbar) yang pada tahun 2008 lalu cakupan ASI eksklusifnya hanya sebesar 56,61%, dan yang sangat disayangkan untuk data ASI eksklusif di Kota Padang itu sendiri yang merupakan Ibu Kota dari Provinsi Sumbar cakupan ASI eksklusifnya berada pada urutan ke-14 terendah yaitu sebesar 40,5% dari 19 Kota Kabupaten yang ada dan 69,2% pada tahun 2009 (Dinkes Provinsi Sumbar, 2008 dan Dinkes Kota Padang, 2009).

Cakupan ASI eksklusif dari 11 Kecamatan di Kota Padang, ternyata pencapaian di Kecamatan Lubuk Kilangan menduduki peringkat terendah dibandingkan dengan Kecamatan lain, dimana tingkat pencapaian ASI eksklusifnya sebesar 36.5% (DKK Padang, 2010). Fenomena tersebut diperkuat dengan hasil survey awal yang telah dilakukan, diketahui bahwa jumlah ibu yang menyusui secara eksklusif penuh selama 6 bulan relatif sedikit di tahun 2010 dimana, berdasarkan data KIA yaitu hanya 302 ibu yang memberikan

ASI eksklusif dari 787 jumlah kelahiran bayi dari 7 Kelurahan yang ada di Kecamatan Lubuk Kilangan pada periode tahun 2010. Bahkan dari 10 sampel pada survey awal pemberian ASI eksklusif masing-masing ibu hanya berkisar pada usia bayi antara 2-3 bulan saja dan ada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif sejak lahir dengan alasan ibu ASI belum keluar dihari pertama setelah melahirkan sehingga bayi diberi susu formula. Sementara itu keikutsertaan para suami dalam masalah pemberian ASI juga belum mengarah pada kegiatan yang mendukung ibu untuk bisa memberikan ASI secara eksklusif dengan sempurna. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka perumusan masalah penelitian adalah:  
"bagaimanakah hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011.

## 2. Tujuan khusus

- 1) Untuk mengetahui dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian suami di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011.
- 2) Untuk mengetahui pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011.
- 3) Untuk mengetahui hubungan antara dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011.
- 4) Untuk mengetahui variabel independen yang paling dominan atau paling berpengaruh terhadap variabel dependen pada penelitian.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Kesehatan di Padang

Menjadi motivasi bagi Institusi Kesehatan di Padang untuk mengikutsertakan para suami/ayah menjadi sasaran penting yang juga perlu diberikan penyuluhan atau pengenalan ASI eksklusif dan pentingnya dukungan suami dalam proses menyusui sehingga program ASI eksklusif lebih memperoleh dukungan dari para suami.

### 2. Bagi tempat penelitian

Membantu pelayanan kesehatan melaksanakan program untuk meningkatkan penggunaan ASI eksklusif dengan melibatkan para suami yang mendukung ibu yang memberikan ASI.

### 3. Bagi Tenaga Kesehatan



Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan tenaga kesehatan terkait sebagai motivasi dalam menjalankan program kesehatan, khususnya ASI eksklusif.

#### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini juga bermanfaat bagi Institusi Pendidikan sebagai bahan bacaan di Perpustakaan Universitas Andalas Padang dan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai ASI eksklusif.

#### 5. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat memperoleh pengetahuan dan menambah wawasan peneliti dalam memahami fenomena masalah di masyarakat terutama masalah ASI.

#### 6. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan informasi dan pembelajaran kepada keluarga tentang pentingnya dukungan suami sebagai salah satu faktor pendorong kepada ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011. Maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat dua dukungan suami dengan kategori positif yaitu dukungan instrumental (56,1%) dan dukungan penilaian (54,9%).
2. Terdapat dua dukungan suami dengan kategori negatif yaitu dukungan emosional (52,5%) dan dukungan informasional (53,6%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011.
4. Bentuk dukungan penilaian suami merupakan yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011.

## **B. Saran**

### **7. Bagi Institusi Pelayanan**

7 Padang

Diharapkan kepada semua instansi Kesehatan di Padang baik pemerintah dan swasta untuk lebih bisa memberikan dukungan dan perhatian terhadap upaya pemerintah yang ingin mewujudkan agar budaya penggunaan ASI eksklusif di Indonesia mengalami peningkatan pada tiap tahunnya. Salah satunya dengan melakukan inisiasi menyusui dini pada setiap ibu melahirkan selamat, agar target ASI nasional 80% dapat tercapai.

### **8. Bagi tempat penelitian**

Diharapkan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan bisa menjadikan data-data survei mengenai kesehatan terutama ASI eksklusif yang rendah sebagai tolok ukur peningkatan kesadaran masyarakat peduli sehat terutama tercipta gerakan masyarakat pendukung ASI.

### **9. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan agar tenaga kesehatan terutama di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan untuk lebih mengembangkan ide-ide baru dalam upaya meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif terutama dengan promosi kesehatan dengan melibatkan suami sebagai sasaran pemberian informasi mengenai pentingnya dukungan suami kepada ibu menyusui.

### **10. Bagi Institusi Pendidikan**

Disarankan agar materi perkuliahan terkait ASI dan menyusui tetap dipertahankan

sebagai bentuk dukungan perawat melalui pembekalan ilmu. Sehingga setelah bekerja nanti perawat mampu memberikan masukan positif kepada para suami dan ibu yang baru saja melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dan pemberian susu formula oleh tenaga kesehatan terutama perawat di instansi kesehatan seperti Rumah sakit dapat berkurang.

#### **11. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dalam penelitian ini peneliti belum memperoleh hasil penelitian yang baik meskipun dukungan suami memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif tetapi hasil penelitian ditemukan bahwa dukungan suami masih rendah dan cakupan ASI eksklusif ditempat penelitianpun masih rendah. Untuk itu peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya lebih menggali lagi penyebab permasalahan yang terkait rendahnya cakupan ASI eksklusif tersebut selain dari dukungan suami.

#### **12. Bagi Responden**

Setelah mendapatkan informasi tentang pentingnya dukungan suami kepada ibu, diharapkan untuk ibu yang belum mendapat dukungan suami dalam masalah menyusui untuk bisa mengajak suami berpartisipasi dalam urusan ASI yang dimulai dari mencari informasi mengenai kehamilan, melahirkan, dan menyusui untuk persiapan anak berikutnya. Bagi ibu yang sudah memiliki dukungan suami positif agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan lagi.