

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU DI PUSKESMAS BENGKOL  
KOTA MANADO**

Ria Angelina Jessica Rotinsulu<sup>1</sup> Hindun Rahim<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Dosen D3 Kebidanan STIKES Muhammadiyah Manado

**ABSTRACT**

Exclusive breastfeeding is giving breastmilk without being accompanied by food and drink (include orange water, honey, sugar water), which begin since the baby was born until 6th months old. The happened of nutrition prevention of the baby is caused because besides insufficient food also because breast milk is replaced by formula milk with ways and quantity that isn't fulfill the needs. The growth and development of the baby is largely determined by the amount of breast milk obtained including energy and other nutrients contained in that breast milk. Based on this research was conducted to determine the relationship between knowledge and family support with exclusive breastfeeding for mothers who has baby for 0 – 12 months old. Type of research restrospective and Cross Sectional approach. Data analysis used testing Chi Square. The results of the research showed there's no connection between between knowledge and exclusive breastfeeding to mothers in helath center of Bengkol Manado City (p value = 0,338 > a = 0,05) and there is connection between family support and exclusive breastfeeding to mothers in health center of Bengkol Manado City (p value = 0,001 < a = 0,05). Our suggest are the husband and family still play an active role in supporting/ encouraging, motivating and giving advice the wife to give exclusive breastfeeding for 6 months without formula milk and other foods, also for health workers in this case midwife to always motivating the mother to keep breastfeeding the baby since the baby was born untul 6th months old and giving information about the benefits of exclusive breastfeeding.

**Key word = Knowledge, Family Support, Exclusive Breastfeeding.**

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU DI PUSKESMAS BENGKOL KOTA MANADO**

Ria Angelina Jessica Rotinsulu<sup>1</sup> Hindun Rahim<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Dosen D3 Kebidanan STIKES Muhammadiyah Manado

### **ABSTRAK**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Terjadinya kerawanan gizi pada bayi disebabkan karena selain makanan yang kurang juga karena Air Susu Ibu (ASI) banyak diganti dengan susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Berdasarkan hal tersebut dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi 0 – 12 bulan. Jenis penelitian retrospektif dengan pendekatan Cross Sectional. Analisis data digunakan uji Chi square. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu di Puskesmas Bengkol Kota Manado ( $p \text{ value} = 0,338 > \alpha = 0,05$ ) dan ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu di Puskesmas Bengkol Kota Manado ( $p \text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ ). Saran yaitu Suami dan keluarga tetap berperan aktif dalam mendukung/mendorong, memotivasi dan memberi nasehat kepada istri agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa susu formula dan makanan lain, juga Tenaga kesehatan dalam hal ini bidan selalu memotivasi ibu untuk tetap menyusui bayi sejak lahir sampai 6 bulan serta memberikan informasi tentang manfaat ASI eksklusif.

**Kata Kunci = Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Pemberian ASI eksklusif.**

### **PENDAHULUAN**

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energy dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar empat bulan (Irianto,2014).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Childrens Fund

(UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun (WHO, 2005). Pada tahun 2013, pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan (Kemenkes, 2014).

Mengacu pada target renstra pada tahun 2015 yang sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7% telah mencapai target. Menurut provinsi, kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan antara 26,3% (Sulawesi Utara) sampai 86,9% (Nusa Tenggara Barat). Dari 33 provinsi yang melapor, sebanyak 29 di antaranya (88%) berhasil mencapai target renstra 2015 (Kemenkes, 2015).

Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini jelas berada dibawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%, sedangkan angka kelahiran di Indonesia 4,7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI selama 6 bulan hingga 2 tahun, tidak mencapai 2 juta jiwa (RISKESDAS, 2013)

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) tahun 2005 – 2025 diharapkan masyarakat mampu meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi, serta meningkatkan tumbuh kembang secara optimal. Dalam Rencana Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 pemerintah menargetkan meningkatkan cakupan bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dari 41,5 % menjadi 60 %. Untuk mendukung pencapaian target pemberian ASI eksklusif melalui penyediaan ruangan untuk menyusui.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan menggunakan jenis penelitian retrospektif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam

penelitian ini berjumlah 177 orang ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan. Jumlah sampel sebanyak 76 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini di ambil secara Purposive Sampling.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

#### **Analisis Univariat**

Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Tinggi	38	50.0
2.	Rendah	38	50.0
Total		76	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa distribusi responden menurut pengetahuan yaitu setengah responden berpengetahuan rendah dan tinggi yaitu 50%.

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
1.	Tidak	12	15.8
2.	Ya	64	84.2
Total		76	100

Distribusi responden menurut dukungan keluarga, yaitu sebagian besar mendapat dukungan keluarga 84,2% dan sebagian kecil tidak 15,8%.

Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
1.	Tidak	27	35.5
2.	Ya	49	64.5
Total		76	100

Distribusi responden yang dalam hal pemberian Asi Eksklusif yaitu sebagian besar 64,5% memberikan Asi Eksklusif, dan hanya sebagian

kecil yang tidak memberikan Asi Eksklusif 35,5%.

#### Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR 95% CI	P value
	Tidak Memberikan ASI Eksklusif		Memberikan ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	16	42.1	22	57.9	38	50	1,785	0,338
Tinggi	11	28.9	27	71.1	38	50	0,6 – 4,6	
Jumlah	27	35.5	49	64.5	76	100		

Dari tabel dapat dilihat hasil analisa hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif, diperoleh bahwa sebagian besar 57,9% berpengetahuan rendah yang memberikan Asi Eksklusif dan 71,1% berpengetahuan tinggi yang memberikan Asi eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,338$  pada  $\alpha 5 \%$ , maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

#### Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR 95% CI	P value
	Tidak Memberikan ASI Eksklusif		Memberikan ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	10	83.3	2	16.7	12	100	13.824	0,001
Ya	17	26.6	47	73.4	64	100	2.7 – 69.5	
Jumlah	27	35.5	49	64.5	76	100		

Dari tabel dapat dilihat hasil analisa hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif, diperoleh bahwa sebagian besar

73,4% mendapat dukungan keluarga yang memberikan Asi Eksklusif, sedangkan hanya sebagian kecil 16,7% tidak mendapat dukungan keluarga yang memberikan Asi eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  pada  $\alpha 5 \%$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 13.824 artinya ibu yang mendapat dukungan keluarga mempunyai peluang 13.8 kali untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan yang tidak mendapat dukungan keluarga.

#### PEMBAHASAN

ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. Bayi yang diberikan eksklusif selama 6 bulan memiliki risiko lebih rendah untuk menderita penyakit infeksi saluran pencernaan dibandingkan yang diberikan ASI eksklusif 3 – 4 bulan (Fikawati, et al, 2016).

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tinggi 27 (71.1%) yang memberikan ASI eksklusif dan hampir setengah responden 11 orang (28.9%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan diantara responden berpengetahuan rendah sebagian 22 (57.9%) yang memberikan ASI eksklusif dan setengah responden 16 (42.1%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh

nilai  $p = 0,338$  dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut penelitian Widiastuti, et, al (2013), Ibu yang mengetahui tentang kandungan zat gizi ASI dan manfaat ASI bagi bayi, ibu itu sendiri, dan keluarga, jika dibandingkan dengan pemberian makanan tambahan dan susu formula atau susu sapi, maka ibu tersebut akan memberikan ASI eksklusif. Berbeda dengan Ibu yang tidak mengetahui tentang ASI eksklusif, maka ibu tersebut tidak akan memberikan ASI eksklusif tetapi akan memberikan makanan tambahan dan susu formula atau susu sapi pada bayinya sebelum usia 6 bulan. Untuk itu pengetahuan tentang Asi Eksklusif sangat dibutuhkan.

Penelitian ini didukung oleh Ilhami, et, al, (2015), bahwa tidak semua ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik juga memiliki perilaku yang baik pula dalam pemberian ASI eksklusif. Ternyata masih ada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya meskipun pengetahuan ibu baik dimungkinkan karena pengetahuan ibu hanya pada tahap tahu dan memahami, belum sampai tahap aplikasi (Notoatmodjo dalam Widiastuti, et, al, 2013). Peneliti berasumsi bahwa ada faktor lain seperti estetika keindahan payudara, wanita karir, sosial budaya, umur, maupun status perkawinan sehingga ibu yang berpengetahuan baik tetapi tidak selamanya memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa responden tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 2 orang (16.7%) yang

memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 10 orang (83.3) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan diantara responden yang mendapat dukungan keluarga ada 47(73.4%) yang melakukan sesuai tahapan dan sebanyak 17 (26.6%) tidak melakukan sesuai tahapan. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan keluarga yang baik tidak terlepas dari sikap keluarga yang baik. Keluarga yang memberikan dukungan atau support merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik. Dukungan keluarga juga tidak dapat dilepaskan dari fungsi perawatan kesehatan keluarga, dimana fungsi ini memegang peranan penting karena bagaimana keluarga dapat mempertahankan dan memelihara kesehatan anggota keluarga supaya tidak sakit, dan keluarga menjadi faktor pendukung yang utama. Pemberian Air susu ibu (ASI) oleh ibu menyusui memerlukan dukungan dari orang terdekat, 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. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah 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 (Nurnilawati et al, 2016).

Menurut Sudiharto dalam Oktalina et al (2015), dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan termasuk memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya (Roesli dalam Oktalina et al, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori sehingga peneliti berasumsi bahwa dukungan atau dorongan dari keluarga ataupun suami dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi mempunyai manfaat yang besar bagi keduanya baik bersifat fisiologis maupun psikologis.

Hasil penelitian ini didukung oleh Nurnilawati et al (2016) dengan judul Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kota Jambi. Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berupa ibu yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan sebanyak 70 orang secara cluster sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sedangkan dukungan keluarga yang dominan adalah dukungan instrumental

## **KESIMPULAN**

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu di Puskesmas

Bengkol Kota Manado.

2. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu di Puskesmas Bengkol Kota Manado.

## **SARAN**

1. Meningkatkan dan memperluas pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dengan cara mengikuti seminar atau penyuluhan oleh nakes, bisa melalui artikel, media elektronik.

2. Suami dan keluarga tetap berperan aktif dalam mendukung/mendorong, memotivasi dan memberi nasehat kepada istri agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa susu formula dan makanan lain.

3. Tenaga kesehatan dalam hal ini bidan selalu mendorong ibu untuk tetap menyusui bayi sejak lahir sampai 6 bulan, menjelaskan tentang manfaat ASI eksklusif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afifah. 2007. Konsep Penerapan ASI Eksklusif . Jakarta: EGC
- Amran, 2012. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui Dan Dampaknya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.
- Arikunto, Suharsimi. 2014. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Bachtiar. 2011. Filsafat Ilmu. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
- Damayanti Diana. 2010. Asiknya Minum ASI. Jakarta: PT Gramedia Pustaka
- Fikawati, et al, 2016.

- Fikawati Sandra. 2015. *Gizilbu Dan Bayi*. Jakarta: Nuha Medika
- Hidayat. 2007. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Surabaya: Health Books
- Hakim Ramla. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif*. Skripsi. Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Depok.
- Ilhami, et al, 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kartasura*
- Khasanah Nur. 2011. *ASI atau Formula*. Jakarta: Flash Book
- Mubarak, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan, Sebuah Pengantar proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Mahayu Puri. 2016. *Buku Lengkap Perawatan Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Saufa
- Nursalam, Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Rist Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nurnilawati, et al, 2016. *Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kota Jambi*.
- Oktalina, et al, 2015. *Hubungan Dukungan Suami Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) di wilayah kerja Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang*.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2015. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*. Kementerian Kesehatan Indonesia
- Profil Kesehatan Kota Manado 2015. 2016. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*. Dinkes Manado
- Proverawati, Rahmawati. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ramadani, M. 2009. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2009*. Tesis. FKM-UI
- RPJM. 2010. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Indonesia
- Riskesdas. 2013. *Pentingnya menyusui bagi bayi dan ibu*. Kementerian Kesehatan Indonesia
- Rahmawati Dianning. 2010. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui*. *Jurnal KesMaDaSka*, vol. 1, No. 1. 8-17
- SDKI. 2013. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*. Kementerian Kesehatan Indonesia
- Sulistyawati Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi
- Saleha Sitti. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Suparyanto. 2010. *Konsep Paritas*. <http://drsuparyanto.blogspot.co.id/2010/10/10/konsep-paritas-partus.html?m=1>. Diakses tanggal 2 September 2017. Pukul 20.09 WITA
- , 2012. *Dukungan Keluarga*. <http://www.drsuparyanto.blogspot.co.m/2012/03/konsep-dukkungan->

keluarga.html?m=1. Diakses pada tanggal 9 Juli 2014.

Sugiyono. 2015. Statistik Nonparametris Untuk Penelitian. Yogyakarta: Alfabeta,cv

Soetjiningsih.1997. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC

Warnaliza dan Ferawati. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas. Yogyakarta: Nuha Medikas

Walyani Siwi dan Purwoastuti. 2015. AsuhanKebidananNifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.

Widiastuti, et, al, 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu yang Bekerja Sebagai Perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Wulandari dan Ambarwati. 2013. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.