

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Playen I terletak di Kabupaten Gunung Kidul yang beralamat Sumberejo Desa Ngawu, Kecamatan Playen. Wilayah kerja Puskesmas Playen I diantaranya Desa Ngunut, Playen, Ngawu, Bandung, Logandeng, Gading, dan Banaran. Puskesmas Playen I termasuk dalam jenis puskesmas perawatan. Puskesmas ini memiliki Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang memiliki latar belakang pendidikan non akuntansi sedangkan staf keuangan memiliki latar belakang pendidikan non akuntansi.

Jenis pelayanan yang diberikan Puskesmas Playen I berupa poli umum, poli gigi dan KIA/KB, UGD rawat inap, laboratorium, kamar obat, dan ambulan. Poli KIA memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, pertumbuhan dan perkembangan balita, pemberian vitamin dan imunisasi, pemberian MP ASI, pendataan dan pencatatan bayi gizi buruk, program KB, serta pemberian edukasi terkait

dengan permasalahan ibu hamil, ibu menyusui dan masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu maupun anak, pendataan atau pencatatan ASI eksklusif.

Berbagai upaya telah dilakukan dalam peningkatan ASI eksklusif diantaranya melakukan penyuluhan/promosi kesehatan tentang ASI eksklusif. Usaha tersebut untuk memberikan kemudahan dengan membuat inovasi dalam mendukung program kesehatan bayi/balita, namun capaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Playen I belum mencapai target dan belum mak simal.

2. Hasil Analisis

a. Analisis univariat

Deskripsi variabel penelitian univariat menjelaskan tentang gambaran umum dan distribusi variabel penelitian yang meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, *self efficacy*, dukungan suami, dan keberhasilan pemberian ASI. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Subyek berdasarkan karakteristik

No	Variabel karakteristik	n	%
1.	Umur Ibu		
	Reproduksi tidak sehat (<20 atau >35 tahun)	14	15.1
	Reproduksi sehat (20-35 tahun)	79	84.9
2.	Pendidikan Ibu		
	Pendidikan dasar	11	11.8
	Pendidikan tinggi	82	88.2
3.	Pekerjaan ibu		
	Tidak bekerja	76	81.7
	Bekerja	17	18.3
4.	Paritas		
	Berisiko (< 2 atau > 4)	41	44.1
	Tidak berisiko (2 – 4)	52	55.9
5.	<i>Self Efficacy</i>		
	Kurang baik	38	26.9
	Baik	55	73.1
6.	Dukungan suami		
	Kurang mendukung	43	46.2
	Mendukung	50	53.8
7.	Keberhasilan Pemberian ASI		
	Eksklusif		
	Tidak	25	26.9
	Ya	68	73.1
Jumlah Total		93	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa termasuk dalam reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 79 (84,9%), memiliki pendidikan tinggi sebanyak 82 (88,2%), tidak bekerja 76 ibu (81,7%). Berdasarkan variabel paritas, paritas tidak berisiko 52 ibu (55,9%).

Berdasarkan variabel *self efficacy*, ibu yang memiliki *self efficacy* yang baik sebanyak 55 (59,1%). Pada variabel dukungan suami, yang mendukung pemberian ASI Eksklusif sebesar 50 (53,8%), dan ibu yang mendapatkan dukungan suami berhasil memberikan ASI sebanyak 68 (73,1%).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu, *self efficacy*, dan dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Ibu, *Self Efficacy*, dan Dukungan Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif						OR	CI (95%)		P value
	Tidak		Ya		Total			Batas Bawah	Batas Atas	
	n	%	n	%	n	%				
Umur Ibu										
Reproduksi tidak sehat (<20 atau >35 tahun)	2	14.3	12	85.7	14	100	0.406	0.084	1.958	0.249
Reproduksi sehat (20-35 tahun)	23	29.1	56	70.9	79	100				
Pendidikan Ibu										
Pendidikan dasar	6	54.5	5	45.5	11	100	3.979	1.092	14.497	0.028
Pendidikan tinggi	19	23.2	63	76.8	82	100				

Pekerjaan ibu										
Tidak bekerja	17	22.4	59	77.6	76	100	0.324	0.108	0.969	0.038
Bekerja	8	47.1	9	52.9	17	100				
Paritas										
Berisiko	12	29.3	29	70.7	41	100	1.241	0.495	3.115	0.645
Tidak berisiko	13	25	39	75	52	100				
<i>Self Efficacy</i>										
Kurang baik	19	50	19	50	38	100	8.167	2.830	23.565	0.000
Baik	6	10.9	49	89.1	55	100				
Dukungan suami										
Kurang mendukung	21	48.8	22	51.2	43	100	10.977	3.360	35.861	0.000
Mendukung	4	8	46	92	50	100				

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 4. Diketahui bahwa ibu yang memiliki reproduksi sehat dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebesar 70% lebih kecil adibandingkan dengan ibu yang memiliki reproduksi tidak sehat dan berhasil memberikan ASI eksklusif (85,7%). Hasil uji statistik dengan *chi square* antara umur ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p=0.249 > 0.005$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan variabel pendidikan ibu, proporsi ibu yang memiliki pendidikan dasar dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebesar 54,5% lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (23,2%). Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan keberhasilan memberikan ASI eksklusif dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0,028. Nilai sebesar 3.979 dengan interval kepercayaan 95% (1.092-14.497) yang artinya ibu yang memiliki pendidikan dasar memiliki risiko 3.979 kali untuk tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Berdasarkan variabel pekerjaan ibu, proporsi ibu yang bekerja dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebesar 47.1% lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (22.4%). Hasil uji statistik dengan *chi square* antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p=0.038 > 0.005$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan

keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja memiliki risiko 0.324 kali tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan variabel paritas, ibu yang memiliki paritas berisiko dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebesar 70.7% lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas tidak berisiko dan berhasil memberikan ASI eksklusif (75%). Hasil uji statistik dengan *chi square* antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p=0.645>0.005$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan variabel *self efficacy*, proporsi ibu yang memiliki *self efficacy* yang kurang baik dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebesar 50% lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki *self efficacy* yang baik dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (10.9%). Ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan keberhasilan memberikan ASI eksklusif dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar

0,000. Nilai OR sebesar 8.167 dengan interval kepercayaan 95% (2.830-23.565) yang artinya ibu yang memiliki *self efficacy* yang kurang baik memiliki risiko 8,167 kali tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki *self efficacy* yang baik.

Berdasarkan variabel dukungan suami, proporsi ibu yang suaminya kurang mendukung dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebesar 48,8%, lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang suaminya mendukung sebesar 8%. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.000. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami 10,977 kali berisiko tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan suami.

c. Analisis multivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui faktor apa saja yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, maka dilakukan analisis regresi logistic. Hasil analisis bivariat yang

menghasilkan *p value* <0,25 dapat dimasukkan pada tahap analisis multivariat. Variabel yang memenuhi syarat dari analisis bivariat dimasukkan ke dalam analisis multivariat. Adapun variabel yang memenuhi syarat adalah umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, *self efficacy*, dan dukungan suami. Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan regresi logistic dihasilkan *p value* masing-masing variabel. Adapun hasil analisis adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Analisis Multivariat *Self Efficacy*, Dukungan Suami, dan Variabel Luar dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Koef β	<i>p-value</i>	OR	CI (95%)
Umur ibu	-0.897	0.417	0.408	0.047-3.558
Pendidikan ibu	2.339	0.011	10.366	1.723-62.369
Pekerjaan ibu	-2.356	0.012	0.095	0.015-0.600
<i>Self efficacy</i>	2.447	0.002	11.549	2.549-52.321
Dukungan suami	2.070	0.005	7.925	1.868-33.630

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis yang dilakukan, menunjukkan bahwa variabel yang berkontribusi dalam memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, *self efficacy*, dan dukungan keluarga, sedangkan variabel umur ibu dan paritas sebagai variabel *confounding*. Variabel yang paling dominan dalam memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah

variabel dengan nilai *odds ratio* (OR) yang menjauh dari 1, semakin mendekati angka 1 maka faktor tersebut tidak memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Variabel yang paling berhubungan adalah *self efficacy* dengan nilai OR paling jauh dari 1 yaitu 11,549 (95%CI 2,549-52,321) yaitu ibu yang memiliki *self efficacy* yang baik akan memiliki peluang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki *self efficacy* kurang baik.

B. Pembahasan

1. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Playen I, dari 93 ibu didapat hasil bahwa ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 68 orang (73,1%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 25 orang (26,9%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan juga mempengaruhi pemahaman ibu akan pemberian ASI eksklusif. Banyaknya ibu yang berpendidikan SMP dan SMA tidak menyerahkan ASI eksklusif kepada anak mereka disebabkan ketidaktahuan ibu tentang

pentingnya ASI eksklusif bagi anak bahkan beberapa ibu menyerahkan makanan dan minuman selain ASI seperti pisang.

Pada hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif padahal dimasa pandemi sekarang menjadi peluang ibu agar bisa menyerahkan ASI secara eksklusif karena ibu yang bekerja bisa bekerja dirumah, dan dimasa pandemi sekarang keterlibatan suami dalam mendukung pemberian ASI secara eksklusif diperlukan karena dukungan yang diberikan suami bisa menimbulkan hormon oksitosin yang sangat penting dalam mengalirkan ASI dari alveoli ke saluran ASI.³¹

Banyaknya ibu yang melakukan ASI eksklusif karena ASI eksklusif mudah untuk dilakukan dan lebih menghemat biaya dibandingkan harus membeli susu formula. Zat gizi yang diperlukan anak dapat dipenuhi melalui ASI, sehingga pertumbuhan baik dan optimal.¹⁸

2. Hubungan karakteristik dengan keberhasilan memberikan ASI eksklusif

a. Umur ibu

Mayoritas ibu memiliki umur reproduksi sehat (20-35 tahun).

Analisis *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

signifikan antara umur ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini mungkin dikarenakan umur tidak selalu menentukan ibu memberikan ASI kepada anaknya atau tidak. Selain itu mungkin dikarenakan ibu usia 20-35 tahun memiliki kegiatan lain seperti bekerja diluar rumah sehingga tidak bisa memberikan bayinya ASI eksklusif. Hal ini bertolak belakang dengan teori ibu usia 20-35 tahun lebih banyak dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya pengetahuan yang dimiliki tentang ASI eksklusif lebih banyak. Teori menunjukkan bahwa bertambahnya usia seseorang maka membuat pola pikir dan pengetahuan juga akan meningkat.^{32,33}

b. Pendidikan ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pendidikan tinggi. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang

sesuatu hal dan semakin matang untuk mengambil sebuah keputusan.³⁴ Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang ibu memberikan ASI eksklusif. Ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar.³⁵

Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan lebih mampu untuk memahami manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi maupun bagi ibu, sehingga mereka akan lebih termotivasi untuk mempraktikkannya. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung mudah menerima informasi baru, mereka akan aktif mencari informasi-informasi yang berguna bagi bayinya seperti informasi tentang ASI eksklusif.³⁴

c. Pekerjaan ibu

Hasil uji hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan terdapat perbedaan proporsi

pemberian ASI eksklusif antara ibu yang tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja berpeluang 0.324 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil tersebut memiliki kekuatan hubungan dalam kategori rendah, kemungkinan hal tersebut dikarenakan faktor lain yang turut mempengaruhi. Hasil studi di Tanzania yang dikutip oleh Petit menunjukkan bahwa dari 27,9% dari wanita-wanita yang tidak menyusui eksklusif mengatakan hal itu karena ibu sibuk bekerja yaitu sebesar 19,4%.³⁶ Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan agar bisa menunjang kehidupan, selain itu tempat pekerjaan juga memberikan kesempatan untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan³⁷.

d. Paritas

Paritas merupakan keadaan setelah ibu melahirkan anak yang hidup atau mati tetapi bukan melakukan aborsi dengan tidak melihat jumlah anaknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Serupa dengan penelitian sebelumnya bahwa paritas tidak berhubungan

dengan pemberian ASI eksklusif. Banyak pasangan yang baru melahirkan seorang anak sehingga ibu masih kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan mengenai pemberian ASI.^{38,39} Hasil penelitian berhubungan dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu primipara lebih berpeluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu yang primipara biasanya memiliki masalah dalam memberikan ASI pada bayinya yaitu seperti puting susu lecet, tidak keluarnya ASI atau tidak memiliki waktu yang cukup. Hal tersebut terjadi akibat kurangnya pengalaman atau ketidaksiapan menyusui secara fisiologis.^{37,40}

3. Hubungan *self efficacy* dengan keberhasilan memberikan ASI eksklusif

Hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar sebanyak 55% ibu memiliki *breasfeeding self efficacy* kategori baik, yang berarti ibu yang memiliki keyakinan atau kepercayaan diri yang tinggi akan berhasil memberikan ASI secara eksklusif. 89,1% ibu memberikan ASI eksklusif, 10,9% ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan hasil uji statistic *chisquare* didapatkan nilai signifikan 0,000 dimana $< 0,05$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara

breasfeeding self efficacy dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ibu menyusui yang memiliki tingkat kepercayaan diri tinggi akan berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya di wilayah kerja Puskesmas Playen I. *Breasfeeding self efficacy terhadap* ibu menyusui memiliki manfaat, salah satunya dapat menentukan pemilihan tingkah laku. Ibu akan terus memberikan ASI Ketika ibu merasa memiliki kemampuan yang baik, jika ibu memiliki keyakinan yang besar untuk memberikan ASI eksklusif, maka ibu akan lebih memilih memberikan ASI eksklusif dibandingkan memberikan susu formula untuk bayinya.⁴¹ Jika ibu menyusui memiliki *Breasfeeding self efficacy* yang tinggi pasti akan memiliki rasa keyakinan yang tinggi dalam diri ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.⁴²

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa *breasfeeding self efficacy* dapat meningkatkan *efficacy* ibu pada kelompok yang mendapat intervensi dan berdampak positif terhadap kelanjutan menyusui pada satu bulan.⁴³ Penelitian oleh Taveras, menjelaskan bahwa keyakinan ibu terkait kemampuannya dalam menyusui secara signifikan

berhubungan dengan upaya menyusui eksklusif.³⁷ Kepercayaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dapat membantu ibu dalam menentukan Tindakan yang dapat digunakan atau tidak dapat digunakan dan beberapa banyak upaya akan dilakukan dalam mencapai tujuan, meningkatkan motivasi diri, dan apakah hal tersebut akan dapat dilanjutkan apabila ada hambatan atau kesulitan, serta bereaksi positif dalam menghadapi kesulitan tersebut.

Efikasi diri menyusui atau *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE) adalah keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui atau memberikan ASI pada bayinya. Efikasi merupakan hal yang penting dalam menyusui, karena digunakan sebagai acuan apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, meningkat atau menyerah, dan bagaimana ibu menanggapi secara emosional kesulitan untuk menyusui bayinya.⁴¹ Kegagalan dalam ibu menyusui sering terjadi, salah satunya ibu merasa tidak percaya diri dalam menyusui bayinya. Sedikit saja ibu merasa ragu atau kurang

percaya diri, dapat menyebabkan kerja hormon oksitosin melambat.

Akibatnya ASI yang keluar menjadi sedikit.⁴³

Berdasarkan teori efikasi diri, ibu menyusui akan menilai empat sumber utama informasi yang dalam menentukan kemampuan ibu dalam menyusui bayinya, yaitu pencapaian kinerja (pengalaman menyusui anak sebelumnya), pengalaman orang lain (melihat ibu menyusui lainnya), persuasi verbal (motivasi dari keluarga, teman dan konsultan laktasi), dan respon fisiologisnya (nyeri, lelah, dan stres). Efikasi diri terdiri dari empat sumber informasi, sehingga ibu menyusui menentukan apakah ibu akan terus menyusui bayinya secara eksklusif atau memulai memberikan bayinya makanan atau minuman tambahan. Semakin banyak informasi yang didapatkan ibu maka akan semakin tinggi efikasi diri yang ibu miliki.⁴⁴

Efikasi diri ibu dalam menyusui berhubungan dengan keyakinan ibu akan kemampuannya dalam menyusui secara eksklusif, yakni ibu dalam mengontrol lingkungan atau keadaan serta kondisi baik fisik dan psikologis ibu padamas nifas dan menyusui yang pada akhirnya akan memberikan asi eksklusif.⁴⁵ Menurut asumsi peneliti ibu

menyusui memiliki keyakinan yang tinggi pada dirinya dapat memberikan ASI yang cukup bagi bayinya membuat kondisi ibu menjadi rileks saat melakukan aktifitas menyusui. Perasaan rileks tersebut pasti akan membantu peningkatan produksi ASI yang lebih banyak sehingga kebutuhan bayi tercukupi. Berbeda dengan kondisi ibu yang memiliki efikasi diri yang rendah, ibu mengerti akan manfaat pemberian asi tetapi karena keyakinan yang tidak kuat untuk menyusui, akhirnya ketika ibu mengalami kesulitan saat melakukan menyusui, ibu cenderung untuk tidak memberikan asi atau langsung beralih pada pemberian susu formula sejak awal.⁴⁶

4. Hubungan dukungan suami dengan keberhasilan memberikan ASI eksklusif.

Hasil uji hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu dengan dukungan keluarga baik dengan ibu yang dukungan keluarganya kurang. Pada ibu yang didukung baik oleh keluarganya

berpeluang 10,977 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dukungan keluarganya kurang. Hasil penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian Yamin menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.⁴⁷ Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah dukungan dari orang yang tinggal satu atap dengan ibu. Pengambilan keputusan di dalam rumah tangga seringkali tidak hanya melibatkan antara suami dan istri, tetapi kadang juga melibatkan pendapat dari masing-masing keluarga antara suami dan istri.

Sebagian besar ibu sudah memberikan makanan selain ASI kepada bayi pada umur bayi 0-6 bulan karena disuruh oleh keluarga atau suaminya. Hal tersebut dikarenakan memang pola pemberian makan yang dilakukan orang tuanya seperti itu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan bukan saja harus diberitahukan kepada ibu yang mempunyai bayi, tetapi kepada keluarga ibu tersebut sehingga dapat mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan kepada bayinya. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas

dari dukungan yang terus-menerus dari suami.⁴⁸ Motivasi ibu untuk menyusui akan bangkit jika memperoleh kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami.⁴⁹

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi dukungan suami yang rendah berpeluang 3,02 kali lebih besar untuk perilaku pemberian ASI tidak eksklusif dibandingkan pada ibu yang mendapat dukungan baik. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan appraisal/penghargaan.⁵⁰ Penelitian ini menganalisis dukungan keluarga dalam empat kategori tersebut. Hasil uji hubungan antara dukungan emosional dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan emosional dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu dengan dukungan emosional baik dengan ibu yang dukungan emosionalnya kurang. Pada ibu yang mendapat dukungan emosional baik berpeluang 10 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dukungan

emosionalnya kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman mengenai dukungan keluarga. Hal tersebut berarti ibu menyusui membutuhkan dukungan keluarga dalam bentuk ekspresi empati untuk mendukung pemberian ASI eksklusif.⁵¹

Ibu yang menyusui memerlukan dukungan dari keluarga berupa nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana ibu menyusui bayinya dan pemecahan masalah menyusui. Teori tersebut menjelaskan bahwa dukungan appraisal/ penghargaan berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain.

Dukungan dari suami berupa bantuan untuk melakukan tugas-tugas rumah tangga, mendampingi ibu ke pelayanan kesehatan, dukungan berupa materi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dan memberikan tempat dan suasana yang nyaman untuk menyusui. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dukungan suami berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan

dukungan suami berpeluang 2 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami.⁵² Hal ini seperti yang dikemukakan Godbout et al dalam penelitiannya bahwa suami yang memberikan dukungan dalam menyusui cenderung mempengaruhi keputusan ibu dalam menyusui. Sehingga keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif juga tergantung pada suami dalam memberikan dukungan, baik dukungan informatif, penilaian , fisik, maupun emosional.⁵³

Peran suami berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, peran suami tidak hanya dimulai ketika keputusan dalam menyusui diambil tetapi dimulai sejak masa kehamilan, persalinan dan proses menyusui selesai. Peran suami diantaranya mencari informasi tentang ASI, terlibat dalam pengambilan keputusan tentang ASI dan menyusui dan terlibat dalam mengurus bayi. Hal ini lebih tegas diungkapkan oleh Roesli bahwa dukungan suami yang diberikan dalam bentuk apapun, dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu yang berdampak terhadap produksi ASI.^{54,55}

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Keterbatasan tersebut yaitu banyaknya lembar kuesioner yang membutuhkan waktu cukup lama dan membutuhkan konsentrasi dalam pengisian .