HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CANGKOL KOTA CIREBON TAHUN 2017

Pepi Hapitria [1], Nadya Shafira [2]
[1] Dosen Program Studi Kebidanan Cirebon, [2] Mahasiswi Program Studi D.IV Cirebon
[1]hapitriapepi@yahoo.com, [2]snadya82@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Cakupan pemberian ASI Ekslusif di dunia berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) sebesar 38% tahun 2015, di Indonesia 54,3% tahun 2015, di Provinsi Jawa Barat 33,7% tahun 2014, di Puskesmas Cangkol yaitu 37,6% tahun 2015, sedangkan target cakupan ASI Eklusif di Kota Cirebon 45% tahun 2015.Hasil survey wawancarakurangnya dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan cakupan ASI Ekslusif di Puskesmas Cangkol.
Tujuan : Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pemberian ASI Ekslusif.
Metode Penelitian : Penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross sectional,*pada bulan Januari-Februari 2017. Populasi penelitian yaitu ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan sejumlah 180 orang dan semuanya dijadikan sampel. Pengumpulan data dengan memberikan 2 kuesioner yang terdiri dari kuesioner dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat dengan analisa uji *chi square.*
Hasil : Sebanyak 112 (64%) sebagian besar suami memberikan dukungan terhadap pemberian ASI Ekslusif, dan sebanyak 103 (58.9%) sebagian besar tenaga kesehatan memberikan dukungan serta sebagian besar98 (56%) responden berperilakumemberikan ASI secara Eksklusif. Hasil uji *chi square*terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap perilaku pemberian ASI Ekslusif yang bermakna (*p*=0,001) dan terdapat hubungan antara dukungan Tenaga Kesehatan(*p*= 0,035) .
Kesimpulan : Terdapat hubungan antara dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pemberian ASI Ekslusif. Saran meningkatkan pelayanan padaibu nifas melalui kunjungan rumah dan melibatkan suami dalam setiap pemberian konseling tentang ASI Ekslusif.
Kata Kunci : Dukungan suami, Dukungan tenaga kesehatan, Perilaku pemberian ASI Eksklusif

ABSTRACT

Background : The scope of the exclusive breastfeeding in the world from the united nations children's fund (UNICEF) of 38 % in 2015, in indonesia 54,3 % in 2015, in west java 33,7 % in 2014, at Puskesmas Cangkol namely 37,6 % in 2015, the scopeexclusive breastfeeding in the city cirebon 45% in 2015. This could happened because of the husband and medical workers support were lacking to improve exclusive breastfeeding coverage at Puskesmas Cangkol.
Purpose : This research to know the relationship between the husband and medical workers support towards the exclusive breastfeedingbehavior.
Methods : The research uses the analytic method with the approach cross sectional, from january to february 2017.Population research that is mother who have toddlers age 6-24 month in the amount of 180 people and all of them become sampled.Data collection by giving 2 the questionnaire among respondents consisting of the questionnaire husband and medical workerssupport.The analysis used univariat and bivariat with chi square test.
Results : There are about 112 (64 %) most husband supports the exclusive breastfeeding , and about 103 (58.9 %) most medical workers support and most 98 (56 %) respondents has given exclusive breastfeeding. Based on the chi square test resulted that there is relationship between support for the husband support on exclusive breastfeeding behavior with p value 0,001 and there are medical workers support with p value 0,035.
Conclusions: there are the relationship between the husband and medical workers support towards the exclusive breastfeedingbehavior.Advice service on the parturition through home visit husband and involved in any providing counseling about exclusivebreastfeeding.

Keywords : Husband support, Medical worker support, exclusive breastfeeding behaviour

PENDAHULUAN

Perilaku pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2015 hanya 40% bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI secara Eksklusif di seluruh dunia. Di dunia cakupan rata-rata pemberian ASI Eksklusif sekitar 38%.UNICEF, 2013mengemukakan bahwa sekitar 800.000 anakmeninggal sebelum berumur lima tahun dan lebih dari 98 % dari kematian ini terjadi di negara berkembang dan pemberian ASI dapat mencegah resiko penyakit dan mengurangi kematian bayi di negara berkembang (UNICEF, 2013). Lancet Breastfeeding Series 2016 menyebutkan ASI Eksklusif di Indonesia meningkat dari sebelumnya 38 persen (Riskesdas, 2013) naik menjadi 65 persen

Menurut profil kesehatan Indonesia Tahun 2015 diperoleh bahwa cakupan ASI ekslusif di Provinsi Jawa Barat menempati urutan nomor 3 paling rendah jika dibandingkan dengan provinsi lain yaitu 35,3% sedangkan target renstra 2015 adalah 39%. Dengan demikian masih perlu upaya yang maksimal untuk meningkatkan cakupan ASI ekslusif di Jawa Barat.

Menurut renja Dinas Kesehatan Kota Cirebon tahun 2015 bahwa target capaian kinerja ASI ekslusif sebesar 45%, namun berdasarkan data yang diperoleh pada profil kesehatan Kota Cirebon (2015), melaporkan bahwacakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Cangkol Kecamatan Lemahwungkuk masih rendah yaitu 37,6% dibandingkan dengan 22 puskesmas lainnya yang ada di Kota Cirebon.

Hambatan dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah dukungan dari keluarga dan dari tenaga kesehatan. Dukungan orang yang

terdekat ialah suami sebagai pendamping isteri, yang ikut bertanggung jawab pada kesehatan dan keselamatan anaknya (Wattimena, *et al*., 2011). Hal ini disebabkan suami merupakan keluarga inti dan orang paling dekat (Haryono dan Setianingsih, 2014)

Menurut Roesli, 2005 dukungan suami bagian yang sangat penting dalam keberhasilan dan kegagalan dalam menyusui. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu (Ramadhani dan Hadi, 2010). Selain itu untuk memberikan kesempatan ibu menyusui secara ASI Ekslusif juga dipengaruhi faktor budaya, fisik ibu, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatannya. Menurut Tasya (2008), dukungan didapat oleh ibu dari tiga pihak yang mempengaruhinya yaitu suami, keluarga dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan survey pendahuluan melalui wawancara terhadap ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan sebanyak 10 orang di posyandu RW 04 wilayah Puskesmas Cangkol, diperoleh 4 ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan 6 orang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan rancangan *cross-sectional.* untuk menilai faktor risiko (dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan) terjadinya efek yaitu perilaku praktek pemberian ASI. Baik faktor risiko maupun efek hanya diperiksa satu kali yang dilaksanakan bulan Desember 2016 sampai April 2017 di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan berjumlah 180 responden dan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Namun dalam pelaksanaannya hanya diperoleh 175 sampel dikarenakan ada beberapa sampel yang tidak dapat ditemui.

Alat pengukuran dengan menggunakan kuesioner. Menurut Saryono (2013), instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah.

Dukungan suami dinyatakan dengan 29 pernyataan tertutup pilihan jawaban Ya atau Tidak dengan menggunakan skala *gutman*, skor nilai 0 jika menjawab tidak dan nilai 1 jika menjawab ya .

Kuesioner perilaku pemberian ASI Ekslusif terdiri dari 2 pernyataan dengan jawaban ya atau tidak, dan pertanyaan dukungan tenaga kesehatan ada 22 pernyataan dengan jawaban ya atau tidak .Sebelum kuesioner diberikan kepada responden, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan realibilitas.

Data penelitian adalah data primer dan pengambilan data dibantu oleh 4 enumerator yaitu kader wilayah penelitian yang sebelumnya diberikan

pemahaman yang sama tentang cara pengumpulan data saat kuesioner disampaikan ke responden.

Analisis data menggunakan univariat dan bivariate.Analisis bivariat dengan*Chi-square* memiliki batas kemaknaan p ≤ 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%,dengan hasil analisis bila *Pvalue* ≤ 0,05 artinya terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jika*Pvalue*> 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel. terikat.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Cangkol 2017

Dukungan Suami	**Frekuensi**	**%**
Mendukung	12	64
TidakMendukung	63	36
Total	175	100

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar suami memberikan dukungan terhadap pemberian ASI Ekslusif sebanyak 112 (64%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan Tentang Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Cangkol Tahun 2017

Dukungan Tenaga Kesehatan	**Frekuensi**	**%**
Mendukung	103	59
TidakMendukung	72	41
Total	**175**	**100**

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memberikan dukungan terhadap pemberian ASI Ekslusif yaitu sebanyak 103 (59%)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Cangkol Tahun 2017

Perilaku Pemberian ASI Ekslusif	Frekuensi	%
Ya	98	56
Tidak	77	44
Total	175	100

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berperilakumemberikan ASI secara Eksklusif yaitu sebanyak 98 (56%).

Analisis Bivariat

Tabel 4
HubunganAntaraDukunganSuamiTerhadapPerilakuPemberian ASI Eksklusif di WilayahCangkolTahun 2017

DukunganSuami	ASI Ekslusif				Total		Value
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Mendukung	74	66	38	34	112	100	0.001
TidakMendukung	24	38	39	62	63	100	
Total	98	56	77	44	175	100	

Berdasarkan tabel 4 diperoleh *p value* 0,001 dengan batas kebermaknaannya α = 0,05, sehingga dapat disimpulkan *pvalue*< α sehingga keputusannya Ha diterima yang berarti terdapatHubungan Antara Dukungan Suami dengan Perilaku Pemberian ASI Ekslusif.

Tabel 5
Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap PerilakuPemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Cangkol Tahun 2017

DukunganTenagaKesehatan	ASI Ekslusif				Total		Pvalue
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Mendukung	65	63	38	37	103	100	0.035
TidakMendukung	33	46	39	55	72	100	
Total	98	56	77	44	175	100	

Berdasarkan tabel 6 diperoleh*pvalue* 0,035 dengan batas kebermaknaannya α = 0,05, sehingga dapat disimpulkan *pvalue*< α sehingga keputusannya Ha diterima yang berarti terdapatHubungan antara DukunganTenaga Kesehatan terhadap Perilaku Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas Cangkol Tahun 2017.

PEMBAHASAN

Dukungan Suami

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu mendapat dukungan dari suaminya yaitu sebanyak 112 (64%) orang, sedangkan yang tidak mendukung yaitu sebanyak 63 (36%) orang. Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005).

Bentuk dukungan yang diberikan oleh suami dapat dikelompokan menjadi 4 bentuk yaitu dukungan *emotional, instrumental, appraisal.*dan *informasional*. Sebanyak 112 orangresponden mendapatkan dukungan suami, dari ke 4 bentuk dukungan tersebut, dukungan yang diberikan yaitu dukungan instrumental. Menurut Hargi (2013) dukungan instrumental merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan.Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden pada pernyataan nomor 27. Suami dapat membelikan kebutuhan untuk bayi selama menyusui seperti membelikan pepmpers bayi serta pakaian bayi. Selain itu juga suami menyediakan kebutuhan nutrisi ibu untuk menyusui

seperti suami menyediakan makanan-makanan yang bergizi agar memperlancar ASI.

Berdasarkan hasil wawancara pada responden, ibu yang mendapatkan dukungan suami rata-rata suami memberikan motivasi dan semangat untuk istrinya agar tetap semangat menyusui secara ASI Ekslusif dengan cara memberikan pujian dan membelikan sesuatu untuk istri dan anaknya. Suami akan mengambil peran besar dalam menjaga kesehatan kejiwaan istrinya agar tetap bahagia dan tenang karena dalam proses menyusui sangatlah penting persiapan psikologis istrinya. Karena psikologis ibu akan berpengaruh besar dalam proses laktasi dan menyusui khususnya pengeluaran hormon prolaktin dalam proses produksi ASI dan hormon oksitosen yang berperan dalam melancarkan pengeluaran ASI.

Menurut Badriul dkk (2010), keadaan yang meningkatkan produksi hormon oksitosin yaitu perasaan dan curahan kasih sayang terhadap bayi, celotehan atau tangisan bayi, dukungan ayah seperti menggendong bayi, mengganti popok, memandikan bayi, bermain, dan membantu pekerjaan rumah tangga, serta pijat bayi.

Namun dari kasus yang diperoleh sebanyak 63 orang suami tidak memberikan dukungan. Suami yang tidak memberikan aspek dukungan emosional yaitu pada saat malam hari, saat bayi terbangun suami membiarkan ibu untuk mengurusi bayinya sendiri.Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden pada pernyataan nomor 24, ibu menjawab tidak dikarenakan suami merasa lelah bekerja hingga malam hari. Beberapa hasil responden yang diperoleh dari hasil wawancara pada saat penelitian yang dilakukan di Wilayah

Puskesmas Cangkol responden nomer 124 tidak mendapatkan dukungan aspek *emotional, informational, appraisaldan instrumental.* Dukungan suami mengacu kepada dukungan sosial keluarga yang berasal dari suami, ibu maupun dari mertua. Dukungan sosial keluarga dapat berasal dari sumber internal yang meliputi dukungan dari suami atau istri, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga besar (Hani , 2014).

Menurut pendapat peneliti dukungan suami diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu mendapat dukungan dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 103 (58.9%) sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 72 (41.1%).

Dukungan bidan dalam pemberian ASI dapat mencegah atau menghindari berbagai kesulitan umum dalam pemberian ASIEksklusif. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif dapat diberikan dengan meyakinkan ibu bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya serta membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri (Rusli. 2009)

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan dari bidan khususnya dalam bentuk berperan aktif dalam memberikan dukungan informasional yaitu bidan memberikan informasi-infomasi tentang ASI, manfaat ASI, dan cara posisi

menyusui yang benar. Hal ini berdasarkan pernyataan nomor 1 dari 175 responden semuanya menjawab ya, yaitu bidan menginformasikan ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

Dukungan yang jarang diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu aspek dukungan instrumental seperti Bidan jarang melakukan kunjungan rumah untuk memantau keadaan bayi dan ibu nya, hal ini berdasarkan hasil wawancara terkait jarangnya kunjungan rumah yang dilakukan oleh Bidan dikarenakan jarak puskesmas dengan rumah pasien dekat.

Walaupun demikian menurut Depkes (2008), kunjungannifas (KN) dilakukan minimal sebanyak 4 kali pada ibu nifas normal. 6-8 jam masa nifas, 6 hari masa nifas, 2 minggu masa nifas, dan 6 minggu masa nifas. Tujuan dilakukannya kunjungan rumah untukmenilai kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya masalah yang terjadi pada masa nifas dan menangani komplikasi serta masalah yang timbul yang mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya. Sehingga tercipta hubungan emosional yang baik antara ibu dan bidan, kedekatan bidan dan ibu dapat memberikan keuntungan bagi bidan dalam memberikan intervensi kepada ibu untuk memberikan secara ASI Eksklusif.

Menurut pendapat peneliti ada upaya lain untuk mencapai keberhasilan menyusui. WHO mencanangkan program 7 kontak ASI menyusuiyaitu dianjurkan untuk memberikan informasi yang relevan mengenai ASI, menyusui, dan permasalahannya. Peran tenaga kesehatan di Puskesmas Cangkol cukup baik dalam mensosialisasikan pemberian ASI Eksklusif ini. Sebagai bagian dari

tenaga kesehatan, bidan, perawat, bagian gizi, juga dokter diwajibkan memberikan pemahaman tentang pemberian ASI Eksklusif.

Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Cangkol yaitu membuat beberapa program diantaranya program peningkatan mutu kinerjabagi tenaga kesehatan melalui pengikutsertaan dalam acara workshop, yang bertema ASI Ekslusif yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kota Cirebon, dan dilaksanakan 1 tahun sekalidi salah satu hotel di Kota Cirebon yang dihadiri oleh 1 bidan, 1 ibu hamil, dan salah satu keluarga ibu.

Penyuluhan ASI Ekslusif disetiap RW biasanya dilakukan pada saat Posyandu, dan diadakan kelas ibu dengan bekerjasama antara petugas gizi dan kader dari setiap RW. Kelas ibu ini dilakukan 4 kali dalam setahun dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan suami pasien dan puskesmas membagikan brosur atau leaflet kepada ibu hamil dan ibu menyusui sebagai alat bantu untuk lebih memahami tentang ASI Ekslusif.

Menurut peneliti dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif sangat diperlukan yaitu dengan mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Puskesmas perlu melengkapi sarana untuk memfasilitasi ibu tetap menyusui saat melakukan kunjungan ke Puskesmas yaitu dengan menyediakan ruang laktasi. Hal ini didukung dengan adanya Peraturan Daerah (Perda) pasal 129 ayat 2 UU No.36/2009 tentang kesehatan serta PP No.33/2012 tentang pemberian ASI Ekslusif dan telah disahkan pada tanggal 28 juli 2016, dengan begitu hak bayi untuk mendapatkan ASI Ekslusifnya terpenuhi.

Secara keseluruhan bahwa tenaga kesehatan mendukung pemberian ASI Ekslusif, bila dilihat dari dukungan *emotional, appraisal. instrumental, dan informational.* Namun ada salah satu aspek dukungan menunjukandukungan*appraisal* hasil yang kurang mendukung sebagian besar dalam kuesioner responden memilih jawaban tidak.

Hasil penelitian ini sangat bertolak belakang karena cakupan ASI Ekslusif di Puskesmas Cangkol masih rendah, namun dari tenaga kesehatan terdapat dukungan *Informational* yang sangat mendukung selain itu bidan di Puskesmas Cangkol memiliki *soft skill* yang baik dengan memberikan sentuhan, salam kepada ibu, dan mendengar keluhan ibu dalam pemberin ASI Ekslusif.

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu melakukan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 98 (56%) sedangkan ibuyangtidak memberikan ASI secara Eksklusif yaitu sebanyak 77 (44%).

Teori *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa perubahan perilaku manusia dapat di pengaruhi oleh 3 faktor yaitu, faktor predisposisi adalah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan. Faktor pendukung, ruang laktasi, tersedianya obat-obatan, tersedianya alat pendukung. Faktor pendorong seperti peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, peran suami, peran pimpinan di tempat kerja, dukungan tokoh agama, dan dukungan tokoh masyarakat.

Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI nya secara Eksklusif disebabkan beberapa faktor, diantaranya pengetahuan ibu kurang pentingnya

memberikan ASI Eksklusif. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan ibu. Rata-rata tingkat pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol yaitu SMP, hal ini yang menjadi faktor penyebab rendahnya pengetahuan ibu khususnya manfaat pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden dapat diketahui ibu yang memberikan ASInya secara Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor informasi yang diperoleh dari akses internet. Selain itu ibu rutin berkunjung ke puskesmas untuk menanyakan kesulitan menyusui yang dialaminya.

Adapun ditinjau dari karakteristik lain yaitu usia, rata-rata responden di Wilayah Puskesmas Cangkol, sebagian besar ibu berusia di atas 30 tahun diketahui berstatus paritas multipara hal ini berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas. Menurut hasil penelitian Novita (2008) mengemukakan bahwa produksi ASI berubah seiring dengan perubahan usia, ibu yang berusia 19 sampai 23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang lebih cukup dibanding ibu yang berusia lebih tua.

Menurut Asmijati (2010) menemukan bahwa proporsi pemberian ASI Ekslusif pada ibu berusia 30 tahun atau lebih muda adalah lebih banyak ketimbang ibu yang berusia lebih dari 30 tahun sehingga ibu yang berusia di atas 30 tahun lebih cenderung untuk memberikan MP-ASI. Jumlah produksi ASI cenderung menurun seiring dengan jumlah paritas karena usia ibu juga turut meningkat seiring dengan paritas. Hal ini sering menimbulkan sindroma ASI kurang pada ibu multipara karena ibu menilai produksi ASInya tidak sebaik dulu.

Peneliti berpendapat, tingginya dukungan suami dan tenaga kesehatan yang diberikan pada ibu kemungkinan mempengaruhi perilaku ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif meskipun telah mengalami degenerasi payudara. Namun demikian kemungkinan ada faktor eksternal lain yang kemungkinan mempengaruhi perilaku ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan tabel 4 hasil Analisis Bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji *Chi Square,* diperoleh *pvalue* 0,000 dan batas kebermaknaannya α = 0,05, maka dapat disimpulkan *p value*< α maka keputusannya Ha diterima yang berarti terdapatHubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pemberian ASI.

Dari 112 ibu yang mendapat dukungan dari suaminya sebanyak 74 ibu memberikan ASI Eksklusif sedangkan dari 63 ibu yang tidak mendapat dukungan sebanyak 61.9% ibu tidak memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya. Hasil diatas menunjukan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Setianingsih (2014) didapat adanya hubungan yang signifikan antara sistem dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif

Ada berbagai tantangan yang dihadapi oleh ibu dalam memberikan ASI Eksklusif seperti sindroma ASI kurang, kelelahan dan puting yang lecet.

Semenic dkk. (2008) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa berbagai tantangan yang dihadapi oleh ibu dapat membuat ibu lelah secara psikologis atau merasa stres. Kondisi emosinal seperti tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI ibu karena reflek keluarnya air susu yaitu Reflek prolaktin berhubungan dengan emosi ibu. Reflek prolaktin dan oksitosin juga akan bekerja dengan baik ketika ibu merasa tenang. Ibu yang tidak dapat menanggung beban secara psikologis akan cenderung mencari alternatif MP-ASI. Dalam hal ini dukungan penilaian, dukungan emosional dan dukungan instrumental dari suami sebagai orang terdekat dan paling dipercaya oleh ibu dapat menurunkan tekanan psikologis yang dialami ibu sehingga akan cenderung untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya.

Wanita hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan, karena wanita hamil dengan kondisi demikian tahu bahwa akan ada keluarganya yang membantu.

Wanita menyusui dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan, emosional serta perasaan tidak nyaman dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya. Sejalan dengan penelitian ini, Hardi (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dukungan sosial yang ditunjukan memberikan efek yang bermanfaat pada kesehtan fisik dan mental pada wanita menyusui.

Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan tabel 5hasil Analisis Bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji *Chi Square,* diperoleh *pvalue* 0,023 dan batas

kebermaknaannya α = 0,05, maka dapat disimpulkan *value*< α maka keputusannya Ha diterima yang berarti terdapatHubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Perilaku Pemberian ASI Ekslusif.

Sejalan dengan penelitian Ananta (2015), ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemberian ASI Eksklusif.Berhasil tidaknya penyusuan dini ditempat pelayanan ibu bersalin sangat tergantung pada peran petugas kesehatan. Mereka yang pertamatama membantu pada kehamilan, bersalin dan pasca bersalin akan memberikan tentang penyusuan dini. Petugas kesehatan tersebut diharapkan agar selalu mempunyai sikap positif terhadap penyusuan dini.

Mereka diharapkan dapat memahami, menghayati dan mau melaksanakannya. Betapa sempitnya waktu yang dimiliki oleh petugas kesehatan tersebut diharapkan masih dapat meluangkan waktu untuk memotivasi dan membantu ibu yang baru melahirkan untuk penyusuan dini. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam melaksanakan IMD karena ibu tidak dapat melakukan IMD tanpa bantuan dan fasilitasi dari bidan (Novitai, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Minasti (2015) yang menunjukan bahwa peran petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap tindakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Penelitan yang sama dilakukan oleh Setianingsihi (2013), meneliti tentang hubungan antara karakteristik ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani 5 Kabupaten Bone, bahwa

terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Mira (2010) dalam penelitiannya mengatakan bahwa peningkatan kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) sebagai media yang dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dan perawat untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang keuntungan ASI Eksklusif, dampak dari pemberian MP-ASI.

Dukungan dari para profesional di bidang kesehatan sangat diperlukan bagi ibu, terutama primipara. Pendidikan tentang pentingnya menyusui sudah harus diberikan sejak masa antenatal, yang dilakukan oleh semua tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter. Bila semua petugas kesehatan menerapkan 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui, maka dijamin dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan anak. Peran tenaga kesehatan di ruang perawatan ibu dan bayi sangat besar, agar setiap bayi yang dipulangkan harus menyusu (Rulina. 2010).

Program 10 langkah menuju keberhasilan menyusui di Puskesmas cangkol belum dilakukan, sehingga peneliti menyarankan untuk mengadakan program tersebut. Pemasangan poster merupakan langkah awal yang dapat dilakukan untuk memilai program 10 langkah menuju keberhasilan menyusui,setelah itu dilanjut dengan diadakannya penyuluhan oleh tenaga kesehatan.

Selain itu Pemerintah dapat mendukung ASI dengan memberikan kebijakan hak cuti melahirkan, menggalakkan penerapan kode internasional untuk pemasaran produk pengganti ASI, dan memperkuat sistem layanan

kesehatan. Beberapa langkah yang harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di antaranya adalah menjelaskan manfaat dan penatalaksanaan menyusui kepada ibu hamil, membantu ibu menyusui segera setelah melahirkan, mengajarkan ibu cara menyusui, dan menjaga agar terus menyusui, walau terpisah dari bayinya, dan tidak memberi makanan atau minuman selain ASI, kecuali ada indikasi medis. Dalam masyarakat, membentuk kelompok pendukung ASI juga dapat membantu kesuksesan ASI Eksklusif. (Ananta, 2016).

Pada tahun 2010 Menteri Kesehatan telah mengeluarkan surat edaran tentang penguatan pelaksanaan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (10 LMKM) kepada seluruh dinas kesehatan provinsi maupun kabupaten/kota serta rumah sakit pemerintah dan swasta di seluruh Indonesia. Tujuan penguatan 10 langkah keberhasilan menyusui ini adalah agar seluruh fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai komitmen untuk menetapkan kebijakan tertulis yang mendukung peningkatan pemberian ASI dengan melaksanakan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), mendukung ASI Eksklusif dan melaksanakan rawat gabung, tidak menyediakan susu formula dan tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberikan ASI serta mengupayakan terbentuknya kelompok Pendukung ASI (Kemenkes RI 2011).

Menurut pendapat peneliti tingkat keberhasilan dukungan tenaga kesehatan terhadap peningkatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Cangkol dapat dipengaruhi oleh latar pendidikan Bidan yang bertugas di Puskesmas Cangkol sebagian besar berpendidikan D-III hanya beberapa yang berpendidikan D-IV. Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan

merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan bidan tentang 10 langkah menuju keberhasilan menyusui atau 7 kontak ASI atau pengetahuan lainnya yang dapat mempengaruhi ibu untuk melakukan ASI Eksklusif penting bagi bidan untuk mengetahuinya, sehingga keberhasilan intervensi dari dukungan kesehatan dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Cangkol mendapatkan dukungan suami terhadap pemberian ASI Ekslusif.
2. Sebagian besar ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Cangkol mendapatkan dukungan tenaga kesehatanterhadap pemberian ASI Ekslusif.
3. Sebagian besar ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Cangkol berperilaku memberikan ASI Eksklusif.
4. Ada Hubungan Antara Dukungan Suami dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

Ananta, Yovita Sp.A, IBCLC, MHSM (2016) DAMPAK DARI TIDAKMENYUSUI DI INDONESIA 2015.Available :http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/dampak-dari-tidak-menyusuidi-indonesia

Asmijati, (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tiga Raksa DATI II Tangeran. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia : Jakarta

Badriul, dkk.(2010)*Bedah ASI.* Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Dinkes Jabar. (2014) *Profil Jawa Barat tentang Cakupan ASI Ekslusif di* akses www.diskes.jabarprov.go.id pada tanggal 9 Desember 2016.

Dinkes Kota Cirebon. (2015) *Cakupan ASI Ekslusif Kota Cirebon*di data pada tanggal 9 Desember 2016.

Hani Ummu Ratu. (2014) Hubungan Dukungan Suami Terhadap keberhasilan ASI Ekslusif pada ibu primipara di wilayah Puskesmas Pisangan. Universitas Negeri Syarif Hidayattullah.

Hargi (2013).Hubungan Dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian Asi Ekslusif di Wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember**.** Universitas Jember.

Harnowo, A. (2012) Data UNICEF. Cakupan ASI Eksklusif di Negara ASEAN (http://m.detik.com/health/readDiakses : 20 Desember 2016

Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014) *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda.*Yogyakarta. Gosyen Publishing

Hidayat, A. A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I.* Jakarta: Salemba Medika,

Kemenkes RI.(2014) Infodatin 2014 **:** Jakarta
(2015)Rencana Strategis Kementerian KesehatanTahun 2015-2019*.* Jakarta:Kementerian KesehatanRI; 2015

Mira, et al., (2012) Hubungan Dukungan Suami terhadap Motivasi Ibu Memberi ASI pada Bayi 0-6 Bulan.diunduh pada tanggal 4 Desember 2016.

Novita, D. (2008). Hubungan Karakteristik Ibu, Faktor Pelayanan Kesehatan, Immediate Breastfeeding dan Pemberian Kolostrum dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun (2008). Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia : Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012) Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta

.(2010) *Metode Penelitian Kesehatan,* Jakarta: Rineka Cipta.
.
Ramadani dan Hadi. (2010) Dukungan dan Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif*,* diambil dari http://www..kesmas:jurnalkesehatanmasyarakat nasional.web.id diakses pada tanggal 05 desember 2016

Roesli, U.(2009) *Mengenal ASI Eksklusif,* Jakarta: Trubus Agriwidya.

Saryono, AS. (2013) *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2.*Yogyakarta : Nuha Medika.

Semenic, S. ; Loiselle, C. ; Gottlieb, L. (2008). Predictors of the Duration of Exclusive Breastfeeding among First Time Mothers. Research in Nursing and Health 31(5):428-441.sada

Suradi R, Hegar B, Partiwi I Gusti A, Marzuki A, Ananto.(2010) *Indonesia Menyusui***.** Badan Penerbit IDAI.

Tasya, (2008) *Indonesia dan ASI.* http://aimiasi.org/2008/08/indonesiadan-asi/.Diakses tanggal 8 Desember 2016.

UNICEF.(2013) Breastfeeding.http://www.unicef.org/n utrition /index_24824. html. Diakses 8 Desember 2016.

Wattimena, I., Susanti, N.L., Marsuyanto, Y. (2011) Kekuatan psikologis ibu untuk menyusui. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 7(2), 56-6