NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL YOGYAKARTA

Diajukan untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Disusun oleh

SARTIKA MONY

20080320151

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2017

HALAMAN PENGESAHAN

Naskah Publikasi

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL YOGYAKARTA

Disusun oleh:

SARTIKA MONY

20080320151

Telah disetujui pada tanggal 7 Februari 2017

Dosen pembimbing	**Dosen penguji**
Romdzati, S.Kep.,Ns MNS	Rahmah, M.Kep.,Sp.Kep.An
NIK: 19820720200910173104	NIK: 198201302005012002

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Sri Sumaryani, M.Kep.,Sp.Mat., HNC
NIK: 197703132000104173046

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama	: Sartika Mony
NIM	: 20080320151
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Fakultas	: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, Februari 2017

Yang membuat pernyataan,

Sartika Mony

Relationship Between Husband's Support with Exclusive Breastfeeding in Baby Aged 0-6 Month in Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Sartika Mony[1], Romdzati[2]
[1]Student, School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, [2]Lecture, School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

The main causes of infant mortality rate are neonatal prombles'm and infectious diseases such as diarrhea and pneumonia as well as malnutrition due to lack of exclusive breast milk. A family support, especially husband, is imperative to succeed exclusive breast feeding.

This research was a non experimental research with cross sectional approach. The subjects of this research were 227 mothers whose of baby within 0-6 months old in Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. There were 46 respondents who were collected based on Purposive Sampling method. The data was analyzed using Chi Square analysis.

Based on the date testing using Chi Square, the result was χ^2 5,893 which p = 0,033 (p<5%), which meant there was correlation between husband support to exclusive breastfeeding for babies within 0-6 months in Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

This research showed there was correlation between husband support with exclusive breast-feeding to 0-6 months old babies in Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta of which correlation was low.

Keywords: husband Support-exclusive Milk

`

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Sartika Mony[1], Romdzati[2]
[1]Mahasiswa, Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, [2]Dosen Pembimbing, Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Penyebab utama tingginya angka kematian bayi dan balita adalah gangguan pada saat bayi baru lahir (neonatal) dan penyakit infeksi, seperti diare dan pneumonia serta kekurangan gizi (gizi buruk) akibat tidak mendapatkan ASI eksklusif. Peran keluarga terutama suami merupakan hal yang sangat penting dalam mengsukseskan pemberian ASI eksklusif .

Penelitian ini merupakan penelitian *non experiment* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta yang berjumlah 227 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* didapatkan 46 orang. Analisa data menggunakan analisa *chi square*.

Berdasarkan uji data yang diperoleh dengan menggunakan analisa *chi square* didapatkan hasil χ^2 5,893 dimana p = 0,033 (p<5%), berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta dengan rentang kategori rendah.

Kata kunci: dukungan suami - ASI eksklusif

PENDAHULUAN

Data yang diperoleh dari *World Health Statistik* 2011 menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang mencolok Angka Kematian Balita (AKB) diantara negara-negara anggota ASEAN pada tahun 2009. Angka kematian balita terendah di Singapura yaitu 3 kematian per 1.000 kelahiran hidup sedangkan yang tertinggi di Kamboja yaitu 88 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia sebanyak 34 kematian per 1.000 kelahiran hidup[1].

Menurut Survey Demografi Kesehatan Rumah Tangga (SDKRT) Angka kematian bayi di Indonesia tahun 2007 mencapai 34 per 1000 kelahiran hidup dengan AKB terendah Yogyakarta yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup[1]. Angka kematian bayi di Kabupaten Bantul pada tahun 2011 mencapai 19 per 1000 kelahiran hidup. Kecamatan dengan kematian bayi tertinggi yaitu di wilayah Kecamatan Banguntapan dengan 19 kasus dan Kecamatan Jetis dengan 15 kasus. Sedangkan untuk Kecamatan Kasihan, angka kematian bayi berjumlah 11 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Kabupaen Bantul tertinggi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu 30 %[2].

Penyebab langsung kematian bayi adalah komplikasi pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan infeksi. Penyebab tidak langsung AKB adalah faktor lingkungan, perilaku, genetik, dan pelayanan kesehatan sendiri[3]. Penyebab utama tingginya angka kematian bayi dan balita adalah gangguan pada saat bayi baru lahir (neonatal) dan penyakit infeksi, seperti diare dan pneumonia serta kekurangan gizi (gizi buruk) akibat tidak mendapatkan ASI eksklusif[4].

Fakta menunjukkan pemberian ASI eksklusif masih belum maksimal, bahkan sebagian ayah atau suami belum mengatahui pengertian dari ASI eksklusif

padahal suami atau ayah adalah figur utama dalam memberikan dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya[5].

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006-2007, jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 67% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun dengan bertambahnya usia bayi, 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19% pada bayi usia 7-9 bulan. Kondisi yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberikan makanan tambahan[6]. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia nol (0) bulan hanya mencakup 39,8% sedangkan bayi usia 5 bulan hanya 15% dari total bayi yang ada[1].

Tahun 2009 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), cakupan ASI di propinsi DIY sebesar 34,56% sedangkan target nasionalnya sebesar 80% selama 5 tahun cakupan pemberian ASI eksklusif secara umum mengalami peningkatan, tetapi pada tahun 2008 cakupan ASI eksklusif sedikit menurun, hal ini dikarenakan masa transisi ASI eksklusif yang semula 4 bulan menjadi 6 bulan. Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2011 sebesar 42,3 % meningkat bila dibandingkan tahun 2010 sebanyak 29,87 %[2].

Keberhasilan dan kesuksesan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi tidak hanya dapat dilakukan oleh ibu saja, tetapi juga harus mendapatkan dukungan dari keluarga ataupun orang-orang terdekat ibu seperti suami. Peran suami sama besarnya dengan peran ibu terutama dalam segi psikologis, sehingga jika seseorang ibu berhasil memberi ASI eksklusif selama 6 bulan, maka ini merupakan keberhasilan ibu dan suami[7].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul terbagi menjadi dua desa yaitu Tamantirto dan Bangunjiwo. Dengan melihat data sekunder pada buku pemantauan wilayah setempat (PWS) KIA di Puskesmas Kasihan I yang melakukan kunjungan pertama di bulan Desember 2013 didapatkan jumlah ibu menyusui di dua desa wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta yaitu 33 orang sedangkan di desa Tamantirto dan 37 orang. Menurut hasil wawancara dengan perawat di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta, dari hasil wawancara dengan perawat yang memiliki tempat praktek di rumah, ada sekitar 9 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suaminya. Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non experiment* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta yang berjumlah 227 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* didapatkan 46 orang. Analisa data menggunakan analisa *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan	F	%
1.	SD	3	6,5
2.	SMP	3	6,5
3.	SMA	28	60,9
4.	PT	12	26,1
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 1. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak berpendidikan SMA (60,9%) dan sebagian kecil berpendidikan SD dan SMP yaitu 3 orang (6,5%).

Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur

No.	Umur	F	%
1.	< 30 tahun	22	47,8
2.	> 30 tahun	24	52,2
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak berumur lebih dari 30 tahun yaitu 24 orang (52,2%) dan yang berumur kurang dari 30 tahun sebanyak 22 orang (47,8%).

Karakteristik responden berdasarkan urutan anak yang disusui

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan urutan anak

No.	Urutan anak	F	%
	Pertama	19	41,3
	Kedua	18	39,1
	Ketiga	8	17,4
	Keempat	1	2,2
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 3. memperlihatkan bahwa sebagian besar anak yang disusui adalah anak pertama yaitu 19 orang (41,3%) dan yang paling sedikit anak keempat yaitu 1 orang (2,2%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	F	%
1.	IRT	31	67,4
2.	Swasta	9	19,6
3.	Wiraswasta	6	13,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 31 orang (67,4%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai wiraswasta yaitu 6 orang (13%).

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan penghasilan

No.	Penghasilan	F	%
1	< 1 juta	29	63,0
2	> 1 juta	17	37,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 5. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai penghasilan kurang dari 1 juta yaitu 29 orang (63%) dan responden yang mempunyai penghasilan lebih dari juta sebanyak 17 orang (37%).

Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

No.	Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif	F	%
1	Baik	34	73,9
2	Cukup	12	26,1
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 6. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mendapatkan dukungan yang baik dari suaminya dalam memberikan ASI eksklusif yaitu 34 orang (73,9%) sedangkan yang paling sedikit mendapatkan dukungan yang cukup dari suaminya dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 12 orang (26,1%).

Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 7.
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

No.	Pemberian ASI Eksklusif	F	%
1	Ya	40	87,0
2	Tidak	6	13,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 7. menunjukkan sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yaitu 40 orang (87%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 6 orang (13%).

Tabel 8.
Distribusi Frekuensi Mulai Segera Diberi ASI

No.	Mulai Segera diberi ASI	F	%
1	> 2 hari	3	6,5
2	0-6 jam	39	84,8
3	1-2 hari	3	6,5
4	7-24 jam	1	2,2
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 8. menunjukkan sebagian besar bayi mulai diberi ASI pada 0-6 jam pertama setelah lahir yaitu 39 orang (84,8%) dan yang paling sedikit mulai diberi ASI pada 7-24 jam setelah lahir yaitu 1 orang (2,2%).

Tabel 9.
Distribusi Frekuensi Pemberian kolostrum setelah lahir

No.	Pemberian kolostrum setelah lahir	F	%
1	Ya	46	100
2	Tidak	0	0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 9. menunjukkan semua bayi (100%) diberi kolostrum setelah lahir.

Tabel 10.
Distribusi Frekuensi Menyusui Bayi Dalam Sehari

No.	Menyusui Bayi Dalam Sehari	F	%
1	4-6 kali	4	8,7
2	> 6 kali	42	91,3
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 10. menunjukkan sebagian besar bayi diberi ASI > 6 kali dalam sehari yaitu 42 orang (91,3%) dan paling sedikit diberi ASI 4-6 kali dalam sehari yaitu 4 orang (8,7%).

Tabel 11.
Distribusi Frekuensi Bayi Yang Diberi Susu Formula

No.	Bayi Yang Diberi Susu Formula	F	%
1	Tidak formula	37	80,4
2	Formula	9	19,6
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 11. menunjukkan sebagian besar bayi tidak diberi susu formula sebelum berumur 6 bulan yaitu 37 orang (80,4%) dan yang diberi susu formula sebelum berumur 6 bulan sebanyak 9 orang (19,6%).

Tabel 12.
Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Sakit Payudara Saat Menyusui

No.	Sakit payudara saat menyusui	F	%
1	Tidak	23	50,0
2	Ya	23	50,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 12. menunjukkan ibu menyusui yang mengalami sakit payudara saat menyusui bayinya dan tidak mengalami sakit payudara saat menyusui bayinya mempunyai proporsi yang sama yaitu 23 orang (50%).

Tabel 13.
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Saat Mengalami Sakit Payudara

No.	Ibu Menyusui Saat Sakit payudara	F	%
1	Tidak	20	43,5
2	Ya	26	56,5
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 13. menunjukkan ibu yang tetap menyusui saat mengalami sakit payudara sebanyak 26 orang (56,5%) dan yang tidak menyusui sebanyak 20 orang (43,5%).

Tabel 14.
Distribusi Frekuensi Ibu Bekerja Saat Menyusui

No.	Ibu Bekerja Saat Menyusui	F	%
1	Tidak	34	73,9
2	Ya	12	26,1
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 14. menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja saat menyusui bayinya yaitu 34 orang (73,9%) dan ibu yang tetap bekerja sebanyak 12 orang (26,1%).

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Tabel 15
Distribusi Silang Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif Untuk Bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Dukungan suami	Pemberian ASI Eksklusif						p
	Ya		Tidak		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	32	69,6	2	4,3	34	73,9	
Cukup	8	17,4	4	8,7	12	26,1	0,033
Total	40	87	6	13	46	100	

χ^2*=5.893, p= 0,033* , dan *Koefisien kontigensi= 0,337*

Tabel 15 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif dan mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 32 orang (69,6%), sedangkan responden yang paling sedikit mendapatkan dukungan suami yang baik serta memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 2 orang (4,3%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai χ^2 sebesar 5,893 dengan taraf signifikansi 0,033 (p<5%). Nilai *Koefisien kontigensi*= 0,337 berada pada interval 0,200 sampai 0,399, termasuk dalam kategori rendah, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan dukungan suami

dengan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang paling banyak mendapatkan dukungan yang baik dari suaminya dalam memberikan ASI eksklusif yaitu 34 orang (73,9%) sedangkan yang paling sedikit mendapatkan dukungan yang cukup dari suaminya dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 12 orang (26,1%).

Keberhasilan dan kesuksesan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi tidak hanya dapat dilakukan oleh ibu saja, tetapi juga harus mendapatkan dukungan dari keluarga ataupun orang-orang terdekat ibu seperti suami[7]. Peran suami sama besarnya dengan peran ibu terutama dalam segi psikologis, sehingga jika seseorang ibu berhasil memberi ASI Eksklusif selama 6 bulan, maka ini merupakan keberhasilan ibu dan suami. Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Yuniastuti di Rumah Bersalin Queen Latifa Yogyakarta tahun 2003 diketahui bahwa peran suami dalam pemberian ASI eksklusif menunjukkan peran yang baik. Sebanyak 14 suami (70%) berperan baik.

Penelitian ini juga menyebutkan 12 orang (26,1%) mendapatkan dukungan yang cukup dari suaminya dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Yuniastuti di Rumah Bersalin Queen Latifa Yogyakarta tahun 2003 diketahui bahwa 6 suami (30%) berperan cukup baik dalam pemberian ASI eksklusif.

Dukungan suami yang tergolong cukup baik dapat disebabkan karena kesibukan suami dalam bekerja. Karakteristik responden penelitian ini

menunjukkan bahwa 67,4% responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, artinya suami yang bekerja untuk mencukupi kebutuhan keluarga. Kesibukan suami dalam bekerja mempengaruhi suami dalam memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang menyusui.

Faktor yang klasik yang menghambat dukungan suami terhadap ibu menyusui adalah ayah terlalu sibuk dalam pekerjaannya sehingga tidak ada waktu untuk turut membantu istri dalam memberikan ASI secara Eksklusif[8].

Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 7. menunjukkan sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yaitu 40 orang (87%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 6 orang (13%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden telah melakukan pemberian ASI secara eksklusif sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban kepada anak dan suami serta sebagai bentuk kasih sayang ibu terhadap anaknya. Responden yang memberikan ASI eksklusif disebabkan karena adanya kesadaran bahwa memberikan ASI eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang bayi secara optimal.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal sampai bayi berumur 6 bulan dan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi, tim[7]. Namun setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap dapat diberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun, dianjurkan menyusui dini (30-60 menit) tanpa dijadwal sesuai kemauan bayi.

Perilaku responden dalam memberikan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Penelitian ini menyebutkan bahwa responden yang berpendidikan SMA (60,9%) dan yang berpendidikan PT 26,1%.

Pendidikan berpengaruh terhadap pemberian ASI walaupun tidak dapat dipisahkan dari segi ekonomi[9]. Terlihat bahwa ibu yang tidak mendapat pendidikan formal dan yang berpendidikan perguruan tinggi dapat lebih lama menyusui bayinya daripada yang berpendidikan rendah. Hal ini karena ibu yang berpendidikan tinggi sadar akan keunggulan ASI dan ibu yang berpendidikan menengah karena terpengaruh iklan susu formula.

Pada penelitian ini didapatkan 13% responden tidak memberikan ASI eksklusif. Perilaku responden ini sesuai dengan pendapat Purwanti yang menyebutkan fenomena yang ada di masyarakat menunjukkan bahwa masih banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya secara optimal[10]. Berbagai penelitian menyebutkan akibat dampak dari tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif tersebut sangat besar. Apabila bayi dibawah 4 bulan telah diberi makanan tambahan maka bayi akan sulit tidur di malam hari, selain itu bayi akan mengalami gangguan-gangguan lain seperti sakit perut, diare, sembelit, infeksi, kurang darah, dan alergi.

Dampak kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah bayi sangat rentan terserang penyakit. Beberapa penyakit yang bisa disebabkan karena kegagalan pemberian ASI eksklusif antara lain meningkatkan resiko kematian, infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernapasan dan meningkatkan gizi buruk[11].

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Untuk Bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Tabel 15 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif dan mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 32 orang (69,6%), sedangkan responden yang paling sedikit mendapatkan dukungan suami yang baik serta memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 2 orang (4,3%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $\chi 2$ sebesar 5,893 dengan taraf signifikansi 0,033 ($p<5\%$). Nilai Koefisien kontigensi= 0,337 berada pada interval 0,200 sampai 0,399, termasuk dalam kategori rendah, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa suami berperan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini pengetahuan dan sikap ibu mempunyai hubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, sedangkan pengetahuan dan sikap suami tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Menurut Ridwan pengetahuan ibu tentang pengetahuan ASI dan cara pemberian ASI yang benar dapat menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui[9]. Ketidaktahuan ibu tentang keunggulan ASI dan resiko pemberian makanan tambahan lebih awal dapat memberi pengaruh buruk pada bayi yaitu rentan terhadap penyakit infeksi dan diare.

KESIMPULAN

1. Ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dari suaminya dalam memberikan ASI eksklusif sebanyak 34 orang (73,9%) sedangkan yang mendapatkan

dukungan yang cukup dari suaminya dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 12 orang (26,1%).

2. Ibu yang memberikan ASI eksklusif yaitu 40 orang (87%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 6 orang (13%).
3. Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta (χ^2 5,893; p 0,033 (p<5%).

SARAN

Bagi ibu dan suami, agar saling mengingatkan untuk memberikan ASI eksklusif untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak dengan sama-sama menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*: Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
2. Dinkes Bantul. (2012). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2012*. Dinkes.
3. Nurliawati, E. (2013). *Hubungan Antara Preeklampsia Berat Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSU dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2013*.
4. Ririn. (2011). *Gambaran faktor-faktor Yang Mempeengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Ibu Yang Mempunyai Balita Usia 0-6 Bulan. Kesehatan Masyarakat*. Vol 3. No 1.
5. Prasetyono, D. S. (2012). Buku Pintar ASI Eksklusif : Yogyakarta. DIVA Press
6. Badan Pusat Statistik (BPS). (2007). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2006-2007*. Jakarta.
7. Roesli, U. (2008). *ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

8. Fajar. (2009). *Faktor-Faktor yang Menghambat Keinginan Suami Untuk Turut Menyukseskan Pemberian ASI Secara Eksklusif*, (Http://www.kakak.org.), diakses pada 17 Oktober 2014.
9. Ridwan Amirudin. (2007). *Faktor-faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif Pada Bayi.* Diakses pada 17 Oktober 2014.
10. Purwanti. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung: Cendekia
11. Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui:* Yogyakarta. Nuha Medika