

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul adalah rumah Sakit tipe C/madya dan dikenal dengan nama rumah sakit Jebungan yang terletak di jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul 55714. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Bantul yang didirikan sejak tahun 1953 sebagai RS HO (*Honger Oedeem*), kemudian pada tahun 1956 resmi menjadi rumah sakit Kabupaten.

Pada tanggal 1 April 1982 diresmikan oleh Menteri Kesehatan sebagai RSUD Kabupaten Bantul dengan Type D. Menurut Perda No. 8 tanggal 8 Mei 2002 RSUD telah menjadi Rumah Sakit Swadana. Rumah Sakit ini berdiri diatas lahan seluas 2.5 Ha, dengan luas bangunan 8.350 M<sup>2</sup>. Usulan perluasan 11.800 M<sup>2</sup>. Jumlah tempat tidur 200 TT, Super VVIP (Wijaya Kusuma) 2, VVIP (Mawar) 7, Kelas utama 8, Kelas I: 12 kelas, Kelas II: 35, Kelas III: 64, ICU: 4, Perinatal 14, Isolasi 4. Filosofi RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah kesembuhan, keselamatan jiwa dan kepuasan pelayanan, merupakan kebahagiaan kami. Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul: kepuasan anda adalah kebahagiaan kami. Motto pelayanan keperawatan: *senvium, sana, ramah.*

## 2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang bekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah 46 orang, adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 2  
Distribusi Karakteristik Responden (Ibu) Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Usia, Jenis Pekerjaan, dan Pendapatan per Bulan di RSUD Panembahan Senopati bantul (Juni 2011, n = 46)

Karakteristik Responden (Ibu)	N	%
<b>Tingkat Pendidikan:</b>		
SMA	8	17.4%
AKADEMI/PT	38	82.6%
<b>Usia:</b>		
< 30 tahun	36	78.3%
> 30 tahun	10	21.7%
<b>Jenis Pekerjaan:</b>		
PNS/ABRI	17	37.0%
Pegawai Swasta	29	63.0%
<b>Pendapatan per Bulan:</b>		
< Rp 1.000.000	2	4.3%
> Rp 1.000.000	44	95.7%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan keluarga adalah Akademi/PT yaitu sebanyak 38 responden (82.6%). Responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah < 30 tahun sebanyak 36 responden (78.3%). Berdasarkan jenis pekerjaan keluarga yang terbanyak adalah pegawai swasta yaitu 29 responden (63.0%), sedangkan berdasarkan pendapatan perbulan keluarga yang terbanyak adalah yang di atas >1.000.000 Rupiah sebanyak 44 responden (95.7%).

## B. Analisis Univariat

Tabel 3  
Distribusi Dukungan Suami di RSUD Panembahan Senopati Bantul (Juni 2011, n = 46)

Kategori Dukungan Suami	N	%
Tinggi	18	39.1%
Sedang	24	52.2%
Rendah	4	8.7%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa kategori dukungan suami yang tergolong tinggi adalah sebanyak 18 responden (39.1%), dan dukungan suami dengan kategori sedang adalah sebanyak 24 responden (52.2%), sedangkan dukungan suami yang tergolong rendah adalah sebanyak 4 responden (8.7%).

Tabel 4  
Distribusi Dukungan Suami berupa Dukungan Emosional di RSUD Panembahan Senopati Bantul (Juni 2011, n = 46)

Kategori Dukungan Suami		N	%
Dukungan Emosional	Rendah Count	3	6.5%
	Sedang Count	14	30.4%
	Tinggi Count	29	63.0%
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 4 kategori dukungan suami berupa dukungan emosional yang tergolong tinggi yaitu sebanyak 29 responden (63.0%), dan yang tergolong rendah sebanyak 3 responden (6.5%).

Tabel 5  
Distribusi Dukungan Suami berupa Dukungan Instrumental di RSUD  
Panembahan Senopati Bantul (Juni 2011, n = 46)

Kategori Dukungan Suami			N	%
Dukungan Instrumental	Rendah	Count	15	32.6%
	Sedang	Count	15	32.6%
	Tinggi	Count	16	34.8%
<b>Total</b>			46	100.0%

Berdasarkan tabel 5 kategori dukungan suami berupa dukungan instrumental yang tergolong tinggi yaitu sebanyak 16 responden (34.8%), dan yang tergolong rendah sebanyak 15 responden (32.6%).

Tabel 6  
Distribusi Dukungan Suami berupa Dukungan Penghargaan di RSUD  
Panembahan Senopati Bantul (Juni 2011, n = 46)

Kategori Dukungan Suami			N	%
Dukungan Penghargaan	Rendah	Count	1	2.2%
	Sedang	Count	13	28.3%
	Tinggi	Count	32	69.6%
<b>Total</b>			46	100.0%

Berdasarkan tabel 6 kategori dukungan suami berupa dukungan penghargaan yang tergolong tinggi yaitu sebanyak 32 responden (69.6%), dan yang tergolong rendah sebanyak 1 responden (2.2%).

Tabel 7  
Distribusi Dukungan Suami berupa Dukungan Informasional di RSUD  
Panembahan Senopati Bantul (Juni 2011, n = 46)

Kategori Dukungan Suami			N	%
Dukungan Informasional	Rendah	Count	10	21.7%
	Sedang	Count	18	39.1%
	Tinggi	Count	18	39.1%
<b>Total</b>			46	100.0%

Berdasarkan tabel 7 kategori dukungan suami berupa dukungan informasional yang tergolong tinggi dan sedang yaitu sebanyak 18 responden (39.1%), dan yang tergolong rendah sebanyak 10 responden (21.7%).

Tabel 8  
Distribusi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul (Juni 2011, n = 46 )

<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ASI Eksklusif	35	76.1%
<i>Non</i> ASI Eksklusif	11	23.9%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100.0%</b>

Tabel 8 menunjukkan bahwa ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memberikan ASI Eksklusif adalah sebanyak 35 responden (76.1%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif atau *Non* ASI Eksklusif adalah sebanyak 11 responden (23.9%).

### C. Analisis Bivariat

Tabel 9  
Distribusi Gambaran Dukungan Suami dan Pemberian ASI Eksklusif di RSUD Panembahan Senopati Bantul (Juni 2011, n = 46)

<b>Kategori Dukungan Suami</b>	<b>Pemberian ASI</b>		<b>Total</b>	<b>%</b>
	<b>Eksklusif</b>	<b><i>Non</i> Eksklusif</b>		
Dukungan suami tinggi	18	0	18	39.1%
Dukungan suami sedang	14	10	24	52.2%
Dukungan suami rendah	3	1	4	8.7%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>11</b>	<b>46</b>	
<b>%</b>	<b>76.1%</b>	<b>23.9%</b>		<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat gambaran dukungan suami yang tergolong tinggi sebanyak 18 responden (39.1%) dengan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 18 responden, dukungan suami dengan kategori sedang sebanyak 24 responden (52.2%) dengan pemberian ASI Eksklusif 14 responden, sedangkan untuk dukungan suami dengan kategori rendah sebanyak 4 responden (8.7%) dengan pemberian ASI Eksklusif hanya 3 responden. Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui pula distribusi pemberian ASI Eksklusif di RSUD Panembahan Senopati adalah sebanyak 35 responden (76.1%) memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan hanya 11 responden (23.9%) yang memberikan ASI *Non* Eksklusif kepada bayinya.

Tabel 10  
Analisis *Chi-Square Tests* pada Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.817	2	.007
Likelihood Ratio	13.507	2	
Linear-by-Linear Association	5.730	1	
N of Valid Cases	46		

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi-Square Test*. Uji *Chi-Square* ini digunakan untuk menentukan terdapatnya hubungan diantara 2 variabel. Pada penelitian ini didapatkan nilai  $p=0.007$  ( $p<0.05$ ) dimana terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### D. Analisis Keeratan

Tabel 11  
Hubungan Keeratan antara Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja menggunakan Uji *Symmetric Measures*

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.419	.007
N of Valid Cases		46	

Berdasarkan uji statistik menggunakan Uji *Symmetric Measures* pada tabel 11, menunjukkan hasil bahwa didapatkan nilai  $r = 0.419$  dari hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja dengan tingkat keeratan yang sedang dimana ditunjukkan dengan nilai  $r$  diantara 0.400-0.599.

#### E. Pembahasan

Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul dimana dapat dilihat pada tabel 6 yang menunjukkan nilai  $p < 0.05$  yang berarti hipotesis diterima.

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan responden adalah sebagian besar di tingkat Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 38 responden (82.6%). Hal ini didukung dari pernyataan Notoatmodjo (2003) bahwa proses belajar dan penyampaian informasi merupakan salah satu komponen yang berpengaruh pada latar belakang dari pendidikan itu sendiri.

Semakin tinggi pendidikan yang diperoleh seseorang maka akan lebih mudah seseorang tersebut menerima informasi dari luar baik lisan maupun tertulis dan dapat diartikan bahwa akan semakin tinggi dan banyak pula

pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan Siregar (2004) bahwa seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas serta kemampuan untuk menerima informasi yang lebih tinggi. Namun pernyataan tersebut berbanding terbalik dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Bachtiar dalam Murtutik (2004), bahwa walaupun seseorang memiliki pendidikan dan pengetahuan yang tinggi belum dapat menjamin orang tersebut dapat bertindak sesuai aturan yang berlaku. Berdasarkan karakteristik responden maka pendidikan yang tinggi adalah pada jenjang AKADEMI atau perguruan tinggi sehingga responden lebih mudah untuk menerima informasi yang disampaikan oleh peneliti terkait instrument yang dijadikan sebagai sumber informasi yang ingin diperoleh oleh peneliti dari responden.

Berdasarkan data karakteristik responden pada tabel 2 menurut usia, responden yang memiliki usia dibawah 30 tahun merupakan kelompok usia terbanyak dari 46 responden. Berdasarkan hasil penelitian bahwa usia dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil sebuah keputusan. Menurut Siregar (2004), semakin bertambahnya usia ibu akan mempengaruhi produksi ASInya, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan dan tingkah laku ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada banyinya.

Hasil penelitian Setiawati (2003) terhadap 121 ibu yang melahirkan di enam rumah sakit di Semarang menyimpulkan bahwa umur ibu mempengaruhi pemberian ASI. Semakin muda umur ibu, maka cenderung singkat waktu ibu untuk memberikan ASI pada bayinya. Dari hasil penelitian yang telah



dilakukan banyak ibu-ibu pekerja yang masih belum bisa mengambil keputusan dengan baik terkait pemberian ASI Eksklusif pada bayinya karena umur ibu masih tergolong muda dan banyak alasan yang membuat mereka tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya salah satunya ASI pada hari pertama tidak keluar dan ASI yang keluar sedikit sehingga mereka tidak memberika ASI Eksklusif dan memberikan susu formula pada bayinya.

Berdasarkan data karakteristik responden menurut pengalaman menyusui ada 32 responden yang belum pernah menyusui atau baru pertama kali menyusui dan responden yang pernah menyusui sebelumnya sebanyak 14 responden. Menurut Merdekawati *et. al* (2006), menyatakan bahwa semakin banyak memiliki anak, maka akan semakin tinggi pula kebiasaan ibu untuk menyusui bayinya, tetapi sikap ibu mengenai ASI Eksklusif akan mengakibatkan penurunan. Ibu-ibu yang sebelumnya pernah menyusui dan telah merasakan manfaat ASI Eksklusif akan tetap memberikan ASI Eksklusif pada anak yang selanjutnya. Namun dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yaitu 32 responden belum pernah menyusui atau baru pertama kali menyusui mereka tetap menyusui bayinya dan tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, namun ada beberapa responden yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya tetapi pada saat mereka bekerja tidak menyimpan ASI cadangan untuk bayinya, sehingga ada kemungkinan keluarga memberikan susu formula pada bayinya disaat ibunya sedang bekerja.

Berdasarkan hasil analisa univariat pada tabel 3 didapatkan hasil bahwa dukungan yang diberikan oleh suami dengan kategori tinggi

presentasinya sebesar 39.1%, sedangkan dukungan suami dengan kategori rendah adalah sebesar 8.7%, sedangkan pada tabel 8, pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja dengan kategori yang memberikan ASI Eksklusif presentasinya sebesar 76.1% dan yang kategori *Non* ASI Eksklusif presentasinya sebesar 23.9%. Angka tersebut menunjukkan bahwa distribusi dukungan suami yang diberikan terhadap ibu pekerja yang menyusui di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebagian besar pada kategori sedang dan pemberian ASI pada ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebagian besar merupakan ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan hasil uji *Symmetric Measures* pada tabel 11 bahwa didapatkan nilai  $r = 0.419$  yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja dengan tingkat keeratan yang sedang dimana ditunjukkan dengan nilai  $r$  diantara 0.400-0.599.

Menurut Roesli (2007), keluarga mempunyai peran yang penting dalam keberhasilan menyusui, terutama ayah. Jadi keberhasilan menyusui seorang ibu tidak hanya tergantung dari ibu sendiri, tetapi juga keluarga terutama suami. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa dukungan suami sangat penting dalam proses pemberian ASI Eksklusif pada bayi, dari 46 responden 24 (52.2%) diantaranya memiliki dukungan suami sedang. Dengan adanya dukungan suami dapat memberikan rasa sayang, aman, nyaman dan membuat ibu merasa mendapatkan dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa ibu. Menurut Lee *et.al* (2007), menyatakan

bahwa pada orang dengan dukungan sosial yang tinggi akan terbentuk bila adanya kesejahteraan psikologi.

Zein dan Suryani (2005), menyatakan bahwa fase yang sulit bagi ibu yang pertama kali memiliki anak atau bayi adalah pada saat ibu baru melahirkan karena mereka harus beradaptasi dengan suasana dan keadaan yang baru dimana bertambahnya anggota keluarga baru, terutama bagi ibu primipara yang baru menerima peran barunya sebagai ibu. Ibu akan merasa khawatir akan ketidakmampuan dan tanggung jawab yang baru di embannya dalam merawat bayi, oleh karena itu ibu sangat membutuhkan dan memerlukan dukungan dari suami maupun keluarga untuk memperoleh rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Dukungan suami dan keluarga berupa dorongan serta perhatian dari suami dan anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu dalam menjalani proses adaptasi setelah melahirkan.

Menurut Friedman (2003), keluarga mempunyai beberapa fungsi dukungan, yaitu dukungan emosional berupa dukungan yang dapat membuat perasaan ibu nyaman, yakin diperdulikan dan dicintai oleh keluarga terlebih suami sehingga ibu mampu mengatasi segala kecemasan-kecemasannya selama ibu mengalami masalah dalam menyusui bayinya. Bentuk dukungan instrumental juga dapat diberikan oleh keluarga maupun suami kepada ibu yang menyusui yaitu dukungan yang berupa bantuan nyata seperti membantu pekerjaan rumah ibu, membantu merawat bayi agar ibu tidak merasa kelelahan merawat bayi sendirian sehingga ibu dapat memberikan ASI Eksklusif secara

optimal, membantu ibu untuk mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan ibu saat ingin memerah ASI sebagai cadangan untuk bayi saat ibu bekerja.

Dukungan informasional berupa dukungan yang diberikan oleh keluarga atau suami yang dapat menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, dan informasi yang dapat diberikan pada ibu terkait masalah yang sedang dihadapi pada saat menyusui, dsb, serta informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Selain dukungan emosional, instrumental dan informasional, ada juga dukungan penghargaan yang tidak kalah pentingnya, karena dukungan penghargaan dapat membantu ibu menyusui dalam menjalani masa menyusunya dengan penuh keyakinan dan akan meningkatkan harga diri ibu menyusui dalam keluarga serta meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dengan adanya perhatian, support, penghargaan dan pengakuan dari keluarga dan suami terhadap ibu menyusui. Berdasarkan hasil penelitian dukungan suami yang paling tinggi yaitu dukungan penghargaan, hal ini menunjukkan bahwa ibu-ibu pekerja dihargai keberadaannya oleh suami dan dapat meningkatkan harga diri ibu menyusui di dalam keluarga, sehingga ibu menyusui merasa dibutuhkan dan akan meningkatkan motivasi ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dan ibu mendapatkan support, penghargaan, perhatian dan pengakuan dari suami.

Dalam penelitian ini di peroleh hasil bahwa ibu-ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 35 orang (76.1%) dari seluruh responden, hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja sangat tinggi, yang berarti bahwa

dari total jumlah ibu menyusui 76.1% memberikan ASI secara eksklusif. Kenyataannya sangat sulit sekali mendapatkan data tentang cakupan ASI eksklusif tersebut. Hal ini dibuktikan oleh data dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2007 bahwa cakupan jumlah bayi yang diberikan ASI secara eksklusif baru mencapai 32,93% (Dinkes, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebanyak 35 responden (76.1%) memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, hal ini dapat dilihat dari sebagian kecil responden membawa bayinya ke tempat mereka bekerja sehingga pada saat jam istirahat mereka dapat tetap memberikan ASI dan menyusui bayinya walau mereka sedang sibuk bekerja. Dari hasil penelitian Pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja yang sangat tinggi dengan dukungan suami sedang sebanyak 24 responden (52.2%), menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja yang sangat tinggi dengan dukungan suami sedang dapat dikatakan berhasil.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Rahayu dan Asngad (2000) yang menyimpulkan bahwa pola pemberian ASI pada ibu yang tidak bekerja lebih baik dari pada pola pemberian ASI pada ibu yang bekerja. Dalam penelitian ini hampir semua responden memberikan ASI Eksklusif pada bayinya walau mereka sibuk bekerja.

Menurut pedoman internasional yang menganjurkan bahwa pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat pemberian ASI bagi bayi salah satunya bagi daya tahan tubuh bayi.

pertumbuhan dan perkembangan, dan dapat mengobati diare yang dialami oleh bayi. ASI dapat memberikan energi dan nutrisi (gizi) yang sangat dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama kelahirannya. Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian pada ibu dan bayi yang disebabkan oleh berbagai penyakit yang sering menimpa bayi dan anak-anak seperti diare dan radang paru serta mempercepat pemulihan sakit dan membantu menunda kehamilan (LINKAGES, *Academy for Educational Development*, 2002).

Menurut Media *et.al* (2007), bahwa hal-hal yang dapat mendorong seorang wanita untuk menyusui bayinya adalah karena mereka memiliki naluri seorang wanita dan naluri sebagai seorang ibu yang baru melahirkan, merupakan kodrat, rasa memiliki tanggung jawab, dorongan kasih sayang terhadap anaknya dan kondisi ekonomi yang dimiliki oleh keluarga, di sini dapat dilihat bahwa cukup besarnya pengaruh dalam pemberian ASI yaitu berasal dari dorongan diri sendiri dari ibu tersebut, namun disamping keputusan dari diri sendiri, kesepakatan suami-istri maupun orang tua ikut mempengaruhi pengambilan keputusan dan adanya semacam perundingan antara kedua belah pihak yaitu suami-istri dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya. Dukungan suami maupun keluarga untuk ibu menyusui tidak hanya diperlukan ketika menyusui akan tetapi sebelum, saat dan setelah melahirkan, hal ini akan berpengaruh positif pada keputusan seorang ibu untuk memberikan ASI secara dini kepada bayinya dan meneruskannya secara eksklusif selama 0-6 bulan (Mason & Roholt, 2006).

Berdasarkan hasil pada tabel 6 bahwa Dukungan suami dan pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja merupakan variabel yang bersifat *parametrik* karena memenuhi syarat saat dilakukan uji normalitas dengan *test of normality*, sebaran datanya adalah normal dengan hasil  $p > 0.05$  yaitu 0.936 (Dahlan, 2004), sehingga digunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil dari pengujian korelasi *Pearson Product Moment* adalah koefisien korelasi ( $r$ ) = 0.419 dan tingkat signifikansi ( $p$ ) = 0.007, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan korelasi positif yang bermakna atau dapat dikatakan ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Penelitian Hadinegoro, dkk (2007) di Jakarta, bahwa pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh dukungan suami, jam kerja, dan fasilitas ruangan menyusui ditempat kerja. Hasil penelitian menunjukkan, secara proporsi ibu yang memberi ASI Eksklusif, 44% mendapat dukungan dari suami. 17% pada ibu yang bekerja pada tempat kerja yang menyediakan ruangan khusus untuk menyusui, serta 11% bekerja >8 jam.

Hasil penelitian yang diperoleh oleh Zulfayeni et. al (2005) bahwa kelompok ibu yang mendapat dukungan suami dan anggota keluarga lainnya lebih banyak berhasil memberikan ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa banyak ibu yang memperoleh dukungan yang tinggi dari suami dan keluarganya, tetapi pada saat bertemu dengan para responden banyak para ibu mengeluhkan bahwa tidak adanya dukungan lainnya seperti dari tempat ibu bekerja rumah sakit yang mendukung pemberian ASI



Eksklusif dan adanya kesalahan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh oleh Masriah (2008) bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian yang tidak signifikan ini dikarenakan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor yang tidak dianalisis lebih mendalam, kemungkinan responden dalam melakukan pengisian kuesioner tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Anggota keluarga ataupun suami merupakan orang yang paling dekat dengan ibu sehingga dukungan mereka dalam pemberian ASI Eksklusif sangat diharapkan dan dibutuhkan oleh ibu agar ibu sukses memberikan ASI Eksklusif pada bayinya walaupun ibu sibuk bekerja dengan adanya dukungan dari suami yang tinggi, ibu akan tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan menyediakan ASI cadangan untuk bayinya saat berangkat bekerja. Namun dukungan keluarga dan suami saja tidak cukup, melainkan tenaga kesehatan dan masyarakat serta lingkungan harus ikut andil dalam membantu ibu dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu dan suami tentang pemberian ASI Eksklusif juga sangat penting sehingga ibu tidak merasa ragu-ragu untuk memberikan ASI Eksklusif, banyak alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena ASI yang keluar sangat sedikit, subuk bekerja, dsb. Seperti yang kita ketahui bahwa walaupun pada saat melahirkan ASI tidak keluar ataupun produksi ASI sedikit namun bayi masih tetap bisa bertahan dengan memberikan stimulus pada ibu dengan cara memberikan ASI



secara terus menerus dan sesegera mungkin pada bayi maka kemungkinan besar ASI akan keluar dan ibu tidak perlu khawatir bila bayinya lapar dan tidak perlu memberikan susu formula pada bayinya. Dalam hal ini sangat diperlukan peran dari tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan informasi kepada masyarakat agar pemberian ASI Eksklusif ini berhasil dan bagi para ibu baik yang tidak bekerja maupun yang bekerja, tidak ada lagi alasan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif karena mereka telah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan sangat diperlukan juga peran dari suami untuk mensukseskan pemberian ASI Eksklusif.