

Deskripsi Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Handayani Juliandari¹, L. Khairul Abdi^{2*}, I NyomanAdiyasa³, Irianto⁴

¹ Nutrition Department, Health Polytechnic of Mataram

Jl. Praburankasari Dasan Cermen, Sandubaya, Mataram-West Nusa Tenggara, Indonesia

^{2*}Email : khairulabdilalu@gmail.com

| Article Info | ABSTRACT (10 PT) |
|--|---|
| <p>Article history: Received July 9th, 2023 Revised August 2th, 2023 Accepted September 27th, 2023</p> | <p>Background: Exclusive breastfeeding is giving only breast milk to babies aged 0-6 months without giving additional liquids such as formula milk, orange juice, honey, tea, water without additional solid foods such as bananas, papaya, porridge, milk, biscuits and Nasi Tim, but not many mothers are willing to give exclusive breastfeeding for 6 months as suggested by the world health organization (Haryono and Setianigsih, 2018). In 2018 the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia was 29.5% with the lowest coverage (Ministry of Health RI, 2018).</p> <p>Research objectives: To find out the description of family support, mother's knowledge, and exclusive breastfeeding in Sintung Village, Pringgarata District, Central Lombok Regency.</p> <p>Research method: The research used is analytic research with a cross-sectional approach, namely research by measuring, observing at the same time between the dependent variable and the independent variable (one time).</p> <p>Results: Based on the results of the study, it was concluded that there is a positive relationship between the level of knowledge of mothers and the decision to exclusively breastfeed toddlers, in other words, the lack of exclusive breastfeeding rates in Sintung Village, one of which is due to the lack of knowledge of mothers about the importance of exclusive breastfeeding for toddlers. And there is also a positive relationship between family support and the decision to exclusively breastfeed toddlers, in other words, the lack of exclusive breastfeeding in Sintung Village, one of which is due to the lack of family support for mothers who have toddlers.</p> <p>Research results: Based on the research conducted, it was found that out of 64 respondents, only 31 respondents (48.4%) said that toddlers in their families were exclusively breastfed. On the other hand, 33 respondents (51.6%) said that infants in their families were not exclusively breastfed. Based on the samples surveyed, it can be said that the rate of exclusive breastfeeding in Sintung Village is still not high enough. Differences in the level of knowledge of mothers significantly affect the decision of exclusive breastfeeding for toddlers, where the better the level of knowledge of mothers, there is a high tendency to provide exclusive breastfeeding for toddlers. Likewise, differences in family support significantly affect the decision to provide exclusive breastfeeding for toddlers, where with family support, there is a high tendency to provide exclusive breastfeeding for toddlers.</p> |
| <p>Keyword: Exclusive Dukungan Keluarga; Pengetahuan Ibu; Praktik Pemberian ASI Eksklusif;</p> | |

LATAR BELAKANG

ASI Eksklusif adalah bayi hanya menerima Air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes sirup vitamin, mineral atau obat-obatan Khasiat ASI begitu besar, namun tidak banyak ibu yang mau atau bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan organisasi kesehatan dunia (Haryono dan Setianingsih, 2018). Indonesia merupakan salah satu Negara yang berada di kawasan Asia Timur dan Pasifik juga merupakan negara Berkembang yang masih memiliki cakupan ASI eksklusif di bawah target. Pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia yaitu 29,5 % dengan cakupan terendah. (Kemenkes RI,2018).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Indonesia untuk ASI eksklusif yaitu 80%. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan Provinsi Nusa Tenggara Barat berada pada posisi ke 18 dari seluruh provinsi di Indonesia, dengan persentase pemberian ASI eksklusif terbaik pada tahun 2021 dengan nilai 81,46% bayi dengan rentang usia 0-6 bulan. Nilai tersebut mengalami kenaikan cukup pesat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yakni pada tahun 2019 dengan 74,92% dan pada tahun 2020 dengan capaian 73,78%. Berdasarkan data tersebut menjadi gambaran bahwa pemberian ASI eksklusif di Provinsi Nusa Tenggara Barat sudah baik dengan berada diatas SPM Indonesia yakni 80%. Angka tersebut tidak akan tercapai tanpa dukungan yang baik dari keluarga secara moril dan materiil.

Dukungan keluarga tersebut terdiri dari dukungan instrumental, informasi, emosional, dan penghargaan mencakup bantuan langsung misalnya memberikan pekerjaan kepada orang yang tidak memiliki pekerjaan, pinjaman uang pada orang yang membutuhkan, memberikan makanan layak dan bergizi. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung yang berupa alat-alat atau berbentuk pelayanan. Seperti contohnya memberikan pakaian yang layak untuk ibu menyusui, tempat yang layak, memberikan alat *pumping* ASI, memberikan botol atau tempat penyimpanan ASI jika memang dibutuhkan untuk ibu yang masih bekerja. Dukungan keluarga yang berasal dari suami, anggota keluarga lainnya (ibu atau mertua dan keluarga lainnya) dapat meningkatkan durasi menyusui sampai 6 bulan pertama *postpartum* dan memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yang dikutip berdasarkan penelitian Britton.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di Desa Sintung pada bulan Oktober 2022 dan di lanjutkan pada bulan Februari 2023 pada 64 ibu beserta balitanya didapatkan data bahwa ada 31 (48,4%) ibu yang memberikan anaknya ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan lainnya, dan sisanya 33 (51,6%) ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena pada umur 0-6 bulan bayinya diberikan ASI dan susu formula secara bergantian dengan alasan, salah satunya adalah kesibukan dalam bekerja selain itu juga banyak ibu mertua yang memberikan madu, kurma saat bayi baru lahir yang berarti itu juga termasuk gambaran dalam kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam memberikan ASI eksklusif.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) atau menyusui hendaknya dilakukan seketika setelah bayi baru lahir biasa disebut dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Segera susui bayi maksimal setengah jam pertama setelah persalinan. Hal ini sangat penting agar bayi mendapat cukup ASI (Sukarni dkk, 2019). Kemungkinan risiko memberikan makanan selain ASI eksklusif, termasuk air dapat membuat bayi sakit dan menurunkan persediaan ASI ibunya karena produksi ASI ibu tergantung pada seberapa banyak ASI dihisap oleh bayinya. Bila diberikan minuman lain atau air, bayi tidak akan lapar sehingga ia tidak akan menyusui (Purwanti, 2019).

Dukungan keluarga merupakan salah satu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tidak ada atau kurangnya dukungan dari keluarga terutama dukungan suami dan orang tua mengakibatkan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pihak keluarga memegang peranan penting dalam mendukung istri terutama pada ibu yang baru pertama memiliki anak. Dukungan keluarga ditandai dengan adanya dukungan emosional yang mencakup empati, kepedulian dan perhatian kepada ibu. Adanya dukungan penilaian yang terjadi lewat ungkapan hormat, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi. Adanya dukungan instrumental yang mencakup bantuan langsung kepada ibu dan dukungan informasional yang mencakup pemberian nasehat, petunjuk serta saran yang membangun untuk ibu dalam pemberian ASI eksklusif, (Ratna Sari 2019).

Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor internal yang dapat memengaruhi dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan lebih tinggi tentang manajemen laktasi akan menunjukkan kepercayaan diri menyusui yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang berpengetahuan rendah (Ratna Sari, 2019). Pemberian ASI eksklusif sangat penting diberikan karena kandungan nutrisi yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang yang optimal, untuk kesehatan dan kelangsungan hidup, dan pemberian ASI juga telah terbukti dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi serta dapat mengurangi risiko infeksi (Hadi, dkk 2021).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada Tanggal 20 September 2021 di Desa sayur mahitcat Kecamatan Barumun Selatan Kabupaten Padang Lawas. Ada 30 ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan, yang diberikan ASI eksklusif hanya 14 bayi sisanya 16 bayi lagi ibu tidak memberikan ASI

eksklusif disebabkan karena memberikan pengganti air susu ibu (PASI) atau juga susu, ibu sibuk bekerja, ASI kurang, ASI tidak keluar dan Masih ada ibu yang belum mengetahui tentang ASI eksklusif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran dukungan keluarga dan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif di Desa Sintung.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang berumur 6-59 bulan yang bertempat tinggal di wilayah Lombok Tengah yang dipilih menggunakan metode pengambilan sampel yang benar yakni *Systematic Random Sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan keluarga dan pengetahuan ibu. Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif. Data Primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil kuisioner dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data sekunder dalam penelitian ini berupa gambaran umum daerah atau lokasi penelitiaandan profil kesehatan, data SKDN, kegiatan posyandu, pemberian ASI, laporan atau catatan lain di Dinas Kesehatan Kabupaten dan di puskesmas. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat meliputi gambaran distribusi frekuensi tiap variabel yang diteliti yaitu ASI eksklusif, pengetahuan, dukungan keluarga. Analisis bivariat pada penelitian ini meliputi gambaran hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Desa Sintung Tahun 2022. Uji statistik yang digunakan adalah chi square dengan derajat 95%.

HASIL

Karakteristik sampel

Usia

Berdasarkan penelitian maka diperoleh frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

| No. | Umur ibu balita (Tahun) | Jumlah | |
|--------------|-------------------------|-----------|------------|
| | | n | % |
| 1 | 16-18 | 2 | 3 |
| 2 | 19-29 | 30 | 47 |
| 3 | 30-43 | 32 | 50 |
| Total | | 64 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui dari 64 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan kelompok umur yang paling banyak pada kategori umur 30-43 tahun sebanyak 32 orang (50%), diikuti dengan kategori 19-29 tahun sebanyak 30 orang (47%) dan dengan kategori 16-18 tahun sebanyak 2 orang (3%).

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh frekuensi berdasarkan Pendidikan ibu.

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

| NO | Pendidikan | Jumlah | |
|--------------|------------|-----------|--------------|
| | | n | % |
| 1 | SD | 14 | 21,9 |
| 2 | SMP | 17 | 26,6 |
| 3 | SMA | 19 | 29,7 |
| 4 | PT | 14 | 21,9 |
| Total | | 64 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui dari 64 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan kelompok Pendidikan yang paling banyak pada kategori SMA sebanyak 19 orang (29,7), lalu di ikuti dengan kategori SMP sebanyak 17 orang (26,6) dan diikuti dengan kategori SD dan kategori PT sama-sama sebanyak 14 orang (21,9).

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu.

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan Ibu

| NO | Pekerjaan ibu balita | Jumlah | |
|--------------|----------------------|-----------|------------|
| | | n | % |
| 1 | IRT | 51 | 80 |
| 2 | Guru | 4 | 6 |
| 3 | Bidan | 2 | 3 |
| 4 | Perawat | 1 | 2 |
| 5 | Penjahit | 1 | 2 |
| 6 | Pedagang | 3 | 5 |
| 7 | Wiraswasta | 1 | 2 |
| 8 | Petani | 1 | 2 |
| Total | | 64 | 100 |

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui dari 64 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan kelompok pekerjaan yang paling banyak ada pada kategori IRT sebanyak 51 orang (80%) dan diikuti oleh kategori Guru sebanyak 4 orang (6%) dan kategori pedagang sebanyak 3 orang (5%), kategori Bidan sebanyak 2 orang (3%) dan diikuti oleh perawat, penjahit, wiraswasta, petani masing-masing sebanyak 1 orang (2%).

Jumlah anggota keluarga

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh frekuensi berdasarkan anggota keluarga

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

| NO | Jumlah anggota keluarga | Jumlah | |
|--------------|-------------------------|-----------|------------|
| | | n | % |
| 1 | 3-4 orang | 51 | 80 |
| 2 | 5-6 orang | 13 | 20 |
| Total | | 64 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4. dapat diketahui dari 64 sampel yang diteliti jumlah sampel dengan kelompok anggota keluarga yang paling banyak ada pada kategori 3-4 orang (80%) dan diikuti dengan kategori 5-6 orang sebanyak 13 orang (20%).

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai frekuensi dan persentase responden berdasarkan variabel penelitian yang meliputi pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 64 orang responden dilibatkan untuk menjawab pertanyaan yang disediakan. Berikut ini adalah distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan setiap variabel penelitian.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Ibu

| No. | Kategori Pengetahuan Ibu | Frekuensi | |
|--------------|--------------------------|-----------|--------------|
| | | n | Persentase % |
| 1 | Baik | 6 | 9,4 |
| 2 | Cukup | 29 | 45,3 |
| 3 | Kurang | 29 | 45,3 |
| Total | | 64 | 100,0 |

(Sumber: Hasil olah data penelitian, 2023)

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 64 responden yang disurvei, sebanyak 6 responden (9,4%) menunjukkan tingkat Pengetahuan Ibu yang sudah termasuk baik. Frekuensi ini masih cukup jauh dibandingkan dengan frekuensi pada kategori lainnya, dimana sebanyak 29 responden (45,3%) diketahui

memiliki tingkat Pengetahuan Ibu yang masih termasuk cukup, serta sebanyak 29 responden (45,3%) diketahui memiliki tingkat Pengetahuan Ibu yang bahkan masih termasuk kurang.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Keluarga

| No. | Kategori Dukungan Keluarga | Frekuensi | | Persentase | |
|--------------|----------------------------|-----------|--------------|------------|---|
| | | n | % | n | % |
| 1 | Mendukung | 32 | 50,0 | | |
| 2 | Tidak Mendukung | 32 | 50,0 | | |
| Total | | 64 | 100,0 | | |

(Sumber: Hasil olah data penelitian, 2023)

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa responden yang terlibat dalam survei penelitian ini terbagi tepat menjadi dua, yaitu sebanyak 32 orang (50%) mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 32 orang (50%) lainnya tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kategori Pemberian ASI

| No. | Kategori Pemberian ASI | Frekuensi | | Persentase | |
|--------------|----------------------------|-----------|--------------|------------|---|
| | | n | % | n | % |
| 1 | Diberi ASI Eksklusif | 31 | 48,4 | | |
| 2 | Tidak Diberi ASI Eksklusif | 33 | 51,6 | | |
| Total | | 64 | 100,0 | | |

(Sumber: Hasil olah data penelitian, 2023)

Selanjutnya, Tabel 7. menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (33 orang, 51,6%) menyampaikan bahwa balita di keluarganya tidak diberikan ASI eksklusif. Sementara itu, sebanyak 31 orang responden (48,4%) menyampaikan bahwa balita di keluarganya diberikan ASI eksklusif.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran dukungan keluarga dan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Sintung. Sebanyak 64 orang responden dilibatkan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Pada bagian ini disajikan hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 8. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Desa Sintung Tahun 2023

| Pengetahuan | Pemberian ASI | | | | Jumlah | P-Value | |
|--------------|---------------|------------|-----------------|------------|-----------|------------|-------|
| | Ya diberikan | | Tidak diberikan | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Baik | 6 | 19,4 | 0 | 0 | 6 | 9,4 | 0,000 |
| Cukup | 24 | 77,4 | 5 | 15,2 | 29 | 45,3 | |
| Kurang | 1 | 3,2 | 28 | 84,8 | 29 | 45,3 | |
| Total | 31 | 100 | 33 | 100 | 64 | 100 | |

(Sumber: Hasil olah data penelitian, 2023)

Tabel 8. menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang responden dengan tingkat pengetahuan yang termasuk baik, seluruhnya memutuskan memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Sementara itu, diantara 29 orang responden dengan tingkat pengetahuan yang termasuk cukup, diketahui sebanyak 24 orang (83%) memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya dan 5 orang (17%) lainnya tidak memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Di sisi lain, hampir seluruh responden, sebanyak 28 orang (97%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan tidak memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Hanya 1 orang responden (3%) yang meskipun memiliki pengetahuan yang kurang, namun tetap memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya.

Tabel 9. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Dukungan Keluarga di Desa Sintung Tahun 2023

| Dukungan keluarga | Pemberian ASI | | | | Jumlah | P. Value |
|-------------------|---------------|------|-----------------|------|--------|----------|
| | Ya diberikan | | Tidak diberikan | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Mendukung | 27 | 87,1 | 5 | 15,2 | 32 | 50 |
| Tidak mendukung | 4 | 12,9 | 28 | 84,8 | 32 | 50 |
| Total | 31 | 100 | 33 | 100 | 64 | 100 |

(Sumber: Hasil olah data penelitian, 2023)

Tabel 9. menunjukkan bahwa terdapat 32 orang responden yang mendapatkan dukungan keluarga, dan sebanyak 27 orang (84%) diantaranya memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya dan 5 orang (16%) lainnya tidak memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Di sisi lain, mayoritas responden, yaitu sebanyak 28 orang (88%) tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Hanya 4 orang responden (12%) yang meskipun tidak mendapatkan dukungan keluarga, namun tetap memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya.

Disajikan hasil uji chi-square hubungan pengetahuan Ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Pada hubungan pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai chi-square sebesar 43,566 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi yang kurang dari taraf nyata 0,05 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan diantara tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan Ibu yang mempengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif bagi balita.

Di samping itu, pada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai chi-square sebesar 33,095 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi yang kurang dari taraf nyata 0,05 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan diantara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan dukungan keluarga yang mempengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif bagi balita.

PEMBAHASAN

Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sintung

Penelitian ini meliputi survei pada 64 orang responden di Desa Sintung. Hasil penelitian ini menemukan bahwa dinatara 64 orang responden, hanya sebanyak 31 orang responden (48,4%) yang mengatakan bahwa balita di keluarganya diberikan ASI eksklusif. Di sisi lain, sebanyak 33 orang responden (51,6%) yang mengatakan bahwa balita di keluarganya tidak diberikan ASI eksklusif. Berdasarkan sampel yang disurvei tersebut maka dapat dikatakan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif di Desa Sintung masih belum cukup tinggi. Hal ini perlu menjadi perhatian, sebab pemberian ASI eksklusif sangat memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan bayi dan meningkatkan ketahanan tubuh bayi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh salfina (2020) didapatkan hasil dari 80 responden penelitian sebagian besar sudah memberikan ASI eksklusif dengan jumlah 41 responden (51,2%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan jumlah 39 responden (48,8%). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) yang menunjukkan bahwa responden dengan ASI eksklusif yaitu 86,3% sedangkan responden tidak ASI eksklusif yaitu 13,7%.

Pencapaian di Indonesia masih dirasakan sangat jauh dari kenyataan bila dibandingkan dengan target yang diharapkan (80%) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan prevalensi ASI eksklusif dari Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2007-2020) menunjukkan adanya penurunan dari tahun ke tahun yaitu dari 40,2% (2007) menjadi 39,5% (2020) dan terus menurun pada tahun 59 2020 yaitu sebanyak 32%, sedangkan penggunaan susu formula terjadi peningkatan tiga kalinya dari 10,8 % menjadi 32,5% (WHO, 2021)

Penyebab menurunnya angka pemberian ASI dan peningkatan pemberian susu formula antara lain minimnya pengetahuan para ibu tentang manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, sedikitnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI, keadaan yang tidak mendukung bagi para ibu yang bekerja, serta para produsen susu melancarkan pemasaran secara agresif untuk mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan susu formula (Nuryati, 2017)..

Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sintung

Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, baik dalam bentuk barang, jasa, informasi, maupun nasehat. Pada penelitian ini, dukungan keluarga merujuk pada kemauan dan kemampuan anggota keluarga untuk memberikan dukungan pada Ibu sehingga dapat memberikan ASI eksklusif pada balita dalam keluarga. Berdasarkan Friedman (2019),

dukungan keluarga memiliki empat bentuk yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan.

Penelitian yang dilakukan melalui survei pada 64 responden ini menemukan bahwa 32 orang (50,0%) diketahui mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada balita dalam keluarga. Sementara itu, sebanyak 32 orang (50,0%) lainnya tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada balita dalam keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa dalam hal dukungan keluarga, responden terbagi menjadi dua kelompok dengan persentase sama besar. Dengan kata lain, persentase responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif masih relatif besar. Seluruh anggota keluarga seharusnya bisa memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, penghargaan, dari hasil wawancara dan menanyakan kuesioner rata-rata jawaban yang sangat banyak pada dukungan emosional, karena dukungan tersebut sangat membantu ibu agar tidak stress jika ibu stress maka akan berdampak pada ASI ibu tidak lancar oleh sebab itu dukungan emosional sangat penting untuk mendukung ASI ibu agar tetap lancar. Selain itu, Pemerintah Desa setempat dapat mendorong masyarakatnya untuk memberikan dukungan pada Ibu-ibu dalam keluarga mereka untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat dicapai dengan melakukan sosialisasi yang sesuai, sehingga masyarakat bisa memperoleh informasi yang akurat dan bisa membagikannya dengan Ibu yang akan atau sedang memiliki balita.

Penelitian ini juga menemukan bahwa ada/tidaknya dukungan keluarga memberikan pengaruh pada keputusan pemberian ASI eksklusif pada balita. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji chi-square yang signifikan, yaitu dengan nilai chi-square sebesar 33,095 dan taraf signifikansi yang lebih kecil dari 0,050. Hal ini juga didukung dengan tabel hubungan antara ada/tidaknya dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada balita.

Tabel 9. pemberian ASI eksklusif berdasarkan dukungan keluarga hubungan menunjukkan bahwa 32 orang Ibu mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada balita, dan sebanyak 27 diantaranya (84%) juga memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Di samping itu, hanya sebanyak 5 dari 32 orang (16%) tersebut meskipun mendapatkan dukungan keluarga, namun tidak memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Di sisi lain, sebanyak 32 orang ibu lainnya mengungkapkan bahwa mereka tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, dan 28 diantaranya (88%) akhirnya memutuskan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, 4 orang lainnya mengungkapkan bahwa meskipun mereka juga tidak mendapatkan dukungan keluarga, namun mereka tetap berupaya untuk tetap memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil yang telah diuraikan, maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang positif antara adanya dukungan keluarga dengan keputusan pemberian ASI eksklusif pada balita. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki kecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Sebaliknya, Ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki kecenderungan untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Dengan kata lain, kurang tingginya angka pemberian ASI eksklusif di Desa Sintung, salah satunya disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga bagi Ibu yang memiliki balita.

Temuan penelitian ini sejalan dan mendukung penelitian terdahulu. Salah satunya yaitu penelitian Britton yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang berasal dari suami maupun anggota keluarga lainnya (ibu atau mertua, dan lain sebagainya) dapat meningkatkan durasi menyusui sampai 6 bulan pertama *postpartum* dan memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan Penelitian Bonia *et al* (2019), dengan jenis penelitian kualitatif yang menyatakan bahwa pemberian ASI dikaitkan dengan isu-isu dukungan yang diberikan kepada ibu, promosi susu formula, dan malu untuk menyusui di depan umum. Hasil penelitian oleh Monica (2021) di Brazil memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Britton (2017) di Arizona menemukan bahwa dukungan keluarga yang berasal dari suami, anggota keluarga lainnya (ibu) meningkatkan durasi menyusui sampai enam bulan pertama *postpartum* dan memegang peranan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian oleh Ida dan Irianto (2021) yang dilakukan di Depok juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan dalam hubungannya pemberian ASI eksklusif enam bulan ($p=0,001$, $OR=5,606$, $95\% CI=2,086- 15,068$).

Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sintung

Pengetahuan merupakan hasil dari proses sensoris yang melibatkan berbagai indra untuk mengamati obyek/subyek tertentu. Pada penelitian ini, variabel pengetahuan merujuk pada segala hal yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif pada balita. Secara umum, pengetahuan dipengaruhi oleh sejumlah faktor internal, seperti pendidikan, pekerjaan, dan umur. Semakin baik pendidikan dan pekerjaan, serta semakin

dewasa umur seseorang, maka terdapat kecenderungan untuk semakin mudah menerima informasi. Di samping itu, pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal berupa faktor lingkungan.

Alasan pengetahuan juga dikarenakan Pengetahuan ini merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Dengan adanya pengetahuan tentang ASI eksklusif maka akan timbul kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan prelakteal. Pengetahuan juga berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan prelakteal. Ibu kurang pengetahuan dan kurang diberi nasehat tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan prelakteal.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Penelitian yang dilakukan melalui survei pada 64 responden ini menemukan bahwa 6 orang (9,4%) diketahui memiliki tingkat pengetahuan yang sudah termasuk baik. Sementara itu, sebanyak 29 orang (45,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang masih termasuk kategori cukup dan sebanyak 29 orang (45,3%) lainnya bahkan memiliki tingkat pengetahuan yang masih termasuk kategori rendah. Dengan banyaknya responden yang menyampaikan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah di Desa Sintung, maka Pemerintah Desa perlu melakukan upaya yang tepat dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat dilakukan dengan merencanakan program sosialisasi dengan baik sehingga bisa tepat sasaran.

Penelitian ini juga menemukan bahwa perbedaan tingkat pengetahuan ibu memberikan pengaruh pada keputusan pemberian ASI eksklusif pada balita. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji chi-square yang signifikan, yaitu dengan nilai chi-square sebesar 43,566 dan taraf signifikansi yang lebih kecil dari 0,050. Hal ini juga didukung dengan tabel hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada balita.

Tabel 8. pemberian ASI eksklusif berdasarkan pengetahuan ibu menunjukkan bahwa 6 orang Ibu dengan tingkat pengetahuan yang termasuk kategori baik, seluruhnya memberikan ASI eksklusif pada balita di keluarganya. Di samping itu, sebanyak 24 dari 29 orang (83%) Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, juga memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Hanya sebanyak 5 dari 29 orang (17%) Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup tapi justru memutuskan untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Di sisi lain, hampir seluruh Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah (28 dari 29 orang, 97%) memutuskan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, pengetahuan kurang, cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Diketahui hanya terdapat 1 orang Ibu yang meskipun memiliki tingkat pengetahuan kurang, namun memutuskan untuk tetap memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil yang telah diuraikan, maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan ibu dengan keputusan pemberian ASI eksklusif pada balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik memiliki kecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Sebaliknya, Ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang memiliki kecenderungan untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Dengan kata lain, kurang tingginya angka pemberian ASI eksklusif di Desa Sintung, salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan Ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi balita.

Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan, penelitian ini sejalan dan mendukung beberapa penelitian terdahulu. Salah satu penelitian dengan temuan yang serupa disampaikan oleh Malahayanti (2020), yaitu bahwa dari 33 orang responden yang terlibat memiliki pengetahuan kurang baik, dan sebanyak 28 orang diantaranya (84,8%) memutuskan tidak memberikan ASI eksklusif. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ratnasari (2019), yaitu bahwa Ibu yang memiliki pengetahuan lebih tinggi tentang manajemen laktasi akan menunjukkan kepercayaan diri menyusui yang lebih tinggi. Selain itu, penelitian ini juga mendukung teori Notoatmodjo tentang tingkat pengetahuan. Menurut teori tersebut, setelah seseorang memiliki pengetahuan tentang suatu materi tertentu, maka mereka dapat memahami materi tersebut, dan selanjutnya akan mengaplikasikan materi tersebut. Dalam hal ini, Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pemberian ASI eksklusif akan memahami pentingnya ASI eksklusif dan manfaatnya bagi balita, dan kemudian akan mempraktikkan pemberian ASI eksklusif pada balitanya.

Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sartono (2019) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, Hal ini ditunjukkan akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Hal ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulihana (2020) hasil uji statistik hubungan didapatkan nilai p sebesar 1,132, maka secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Perbedaan tingkat pengetahuan Ibu secara signifikan mempengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif bagi balita, dimana semakin baik tingkat pengetahuan Ibu maka terdapat kecenderungan tinggi untuk memberikan ASI eksklusif bagi balita.

Perbedaan dukungan keluarga secara signifikan mempengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif bagi balita, dimana dengan adanya dukungan keluarga maka terdapat kecenderungan tinggi untuk memberikan ASI eksklusif bagi balita

REFERENCES

- Friedman. (2019). Buku kedokteran. Jakarta: EGC
- Hadi, dkk, (2021). Kandungan dan manfaat asi.
- Haryono Rudi, Setianingsih Sulis. (2018). Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Jakarta: cv.trans info media.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Purwanti, eni. 2019. Asuhan kebidanan untuk ibu nifas. Yogyakarta: cakrawala ilmu
- Ratna sari. (2019). faktor-faktor yang memengaruhi kepercayaan ibu pada pemberian ASI eksklusif. Yogyakarta: Penerbit deepunblis.
- Sukarni, icemi. (2019). Buku ajar keperawatan maternitas. Jakarta: nuha medika
- Notoadmojo. Soekidjo, 2018. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Renika Cipta
- Yulianah, Nana, dkk. 2020. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone Tahun 2013. Jurnal Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Rahmawati, N. I. 2019. Dukungan Informasional Keluarga Berpengaruh dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Timbulharjo Sewon Bantul. Yogyakarta: Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Diunduh dtanggal 19 November 2016 dari <http://ejournal.almaata.ac.id>
- Sartono, A., Utaminingrum, H., 2019. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Praktik Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. Jurnal Gizi UNIMUS. Vol. 1: 1-9
- Salfina, Elmida. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Tebet. Jurnal Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta: 2020