



## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Sulastris<sup>1</sup>, Sri Mintarsih<sup>2</sup>, Ulfi Kartika Sari<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Dosen Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>3</sup> Mahasiswa Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [sulastris@itspku.ac.id](mailto:sulastris@itspku.ac.id), [srimintarsih@itspku.ac.id](mailto:srimintarsih@itspku.ac.id), [Ulfi.kartikasari@gmail.com](mailto:Ulfi.kartikasari@gmail.com)

### ABSTRAK

*Background: A healthy development goal in Indonesia can be realized if the Indonesian people live in a healthy environment, the population behaves in a clean and healthy life based on a healthy paradigm. Healthy conditions can be achieved by changing unhealthy behavior into healthy behavior and creating a healthy environment in the household, school and workplace. The minimum service standard (SPM) in Indonesia for exclusive breastfeeding is 80%. However, based on data from the Indonesian Ministry of Health from 2010 to 2013, the low coverage of exclusive breastfeeding until 2013 was only 15.30%. The provision of breast milk by breastfeeding mothers requires the support of those closest to them, such as family members, friends, relatives, and coworkers. The family in this case the husband or parent is considered as the party most able to give influence to the mother to maximize exclusive breastfeeding. Support or support from other people or people closest, is very important in the success or failure of breastfeeding. The greater support is obtained to continue breastfeeding, the greater the ability to be able to continue to breastfeed. Objective: To analyze the relationship between support and exclusive breastfeeding. Research methods: This research is a type of quantitative research with a correlation method. The design of this study was a cross sectional approach. The sampling technique used purposive total sampling and the number of respondents 32. Using statistical analysis test Spearman's test rho. Results: Spearman's rho non parametric test calculation results in data analysis resulting in a significant value of 0.00 which means the strength of correlation is strong. Value of  $p > 0.05$  which means that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted*

*Conclusion: There is a relationship between family support and exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** Family support, exclusive breastfeeding

### Abstrak

Kondisi sehat dapat dicapai dengan merubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat di rumah tangga, sekolah, dan tempat kerja. Standar pelayanan minimum (SPM) di Indonesia untuk ASI eksklusif 80%. Akan tetapi, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia mulai tahun 2010 sampai 2013 menunjukkan rendahnya cakupan ASI eksklusif hingga pada tahun 2013 angka tersebut hanya mencapai 15,30%. Pemberian Air susu ibu (ASI) oleh ibu menyusui memerlukan dukungan dari orang terdekat, seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Tujuan : untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Dusun Jati Sukoharjo. Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode *korelasi*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *Spearman-Rho*. Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI dalam adanya dukungan dan ada sebanyak 21 responden (65,5%) dan yang tidak eksklusif sebanyak 11 responden (34,4%). Hasil penelitian diperoleh nilai probabilitas ( $p$ ) =0,000 dengan nilai *Korelasi Rank*

*Spearman* = -0,856 yang berarti bahwa keeratan dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif sangat kuat. Kesimpulan : terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga Pemberian ASI Eksklusif.

## 1. PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan Indonesia sehat dapat terwujud apabila bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan yang sehat, penduduknya berperilaku hidup bersih dan sehat yang dilandasi dengan paradigma sehat. Kondisi sehat dapat dicapai dengan merubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat di rumah tangga, sekolah, dan tempat kerja. Standar pelayanan minimum (SPM) di Indonesia untuk ASI eksklusif 80%. Akan tetapi, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia mulai tahun 2010 sampai 2013 menunjukkan rendahnya cakupan ASI eksklusif hingga pada tahun 2013 angka tersebut hanya mencapai 15,30% (Nurlinawati, dkk 2016).

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber makanan tunggal untuk bayi sampai 6 bulan pertama kehidupannya. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan regulasi tentang pemberian ASI eksklusif tercantum dalam peraturan pemerintah (PP) No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Air susu ibu (ASI) memegang peranan penting untuk menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI adalah makan yang terbaik untuk bayi, karena bayi yang di beri ASI akan membuat bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari kurang gizi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu lainnya (Nurlinawati, dkk 2016). Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi. Kurang gizi akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, menurunkan produktivitas, meningkatkan kesakitan dan kematian. ASI memberikan manfaat baik untuk ibu maupun untuk janin ASI juga tampaknya mengurangi kemungkinan mendapatkan leukemia, limfoma, diabetes dan asma ketika anak tumbuh dewasa (Nurlinawati, dkk 2016).

Pemberian Air susu ibu (ASI) oleh ibu menyusui memerlukan dukungan dari orang terdekat, seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui (Sahar, dkk 2016).

Dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan instrumental, informasi, emosional dan penghargaan dimana mencakup bantuan langsung, misalnya orang memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan dan menolong dengan memberi pekerjaan kepada orang yang tidak memiliki pekerjaan. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung berupa alat atau bentuk dukungan pelayanan. Menurut penelitian Britton 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 pemberian ASI eksklusif (Sahar, dkk 2016).

Menurut Nurlinawati (2016) dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui bayinya. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Dusun Jati Sukoharjo.

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Jati Sukoharjo. Dilaksanakan pada bulan Oktober 2018 sampai bulan April 2019. Menggunakan desain penelitian *korelasi*. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 32 responden. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner tertutup untuk penilaian dengan memberi tanda cek (✓) pada salah satu jawaban berupa jawaban ya atau tidak. Uji analisis yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman rho's*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Hasil

##### 1) Analisis Univariat

#### a. Deskriptif tentang umur Responden

Umur Ibu

Tabel 4.1

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase
20-25	21	65,6%
25-30	11	34,4%

Sumber : Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 4.1 Responden yang terbanyak pada rentang umur 20-25 tahun (65,6%) 21 responden dan 25-30 tahun sejumlah 11 responden dengan persentase (34,4%).

Umur Anak

Tabel 4.2

Umur (bulan)	Frekuensi	Persentase
0-6	6	16,1 %
7-12	4	8,7 %
13-24	22	75,3 %

Umur (bulan)	Frekuensi	Persentase
0-6	6	16,1
7-12	4	8,7
13-24	22	75,3

Sumber : Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa anak berusia 13-24 bulan didapatkan sebanyak 22 responden dengan hasil prosentase (75,3%)

#### a. Distribusi frekuensi skor pemberian asi eksklusif dan tidak eksklusif

Tabel 4.3

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
ASI Eksklusif	21	65,6%
Tidak ASI Eksklusif	11	34,4%

Sumber : Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 4.3 pemberian asi eksklusif (65,6%) sebanyak 21 responden sedangkan no eksklusif (34,4%) sebanyak 11 responden.

#### b. Distribusi frekuensi adanya dukungan keluarga atau tidak adanya dukungan keluarga terhadap pemberian asi eksklusif

Tabel 4.4

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Adanya dukungan	22	68,8%

Tidak ada dukungan	10	31,2%
--------------------	----	-------

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 ditemukan data bahwa adanya dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif keluarga sebanyak (68,8%) dalam 22 responden dan tidak ada dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak (31,3%) dalam 10 responden.

#### 1. Uji normalitas data

Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas data

	Shapiro-Wilk	
	Statistic	Sign.
Dukungan Keluarga	,612	,000
ASI Eksklusif	,602	,000

Tabel 4.5 memperlihatkan hasil uji normalitas data variabel skor dukungan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif. Uji normalitas dukungan keluarga menghasilkan nilai signifikan Shapiro-Wilk sebesar ,000. Karena nilai signifikan untuk skor dukungan keluarga sama dengan asi eksklusif kurang dari  $p > 0,05$  maka kedua variabel dinyatakan berdistribusi tidak normal, sehingga dapat digunakan statistik non parametrik uji *Spearman's rho*

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Teknik yang digunakan adalah uji non parametrik *spearman's rho*. Hasil perhitungan analisis bivariat pada tabel berikut :

Tabel 4.6 Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif

	Dukungan Keluarga
	ASI Eksklusif
Correlation Coefficient	,856
Sig.(2-tailed)	,000

Sumber : data primer 2019

Tabel 4.6 perhitungan uji non parametrik *spearman's rho* menghasilkan analisa data dihasilkan nilai signifikan sebesar ,000 yang berarti kekuatan korelasinya kuat. Nilai  $p < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, atau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan data hasil dari tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif menggunakan Uji Chi-Square dengan continuity correction nilai signifikannya adalah ,000.

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif

		ASI		Total
		ASI eksklusif	Tidak eksklusif	
Dukungan anak	ada dukungan	22	0	22

	tidak ada dukungan	0	10	10
Total		22	10	32

## b. Pembahasan

### 1. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah bayi dimana hanya diberikan ASI, tanpa diberi tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain seperti pisang, susu, biskuit, bubur atau nasi tim. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal bayi berumur empat bulan dan akan lebih baik lagi apabila diberikan sampai bayi berusia enam bulan. Distribusi frekuensi berdasarkan pemberian asi eksklusif berusia 0-6 bulan dalam kategori yang mendapatkan asi eksklusif sebanyak 21 responden (65,6%) dan yang tidak eksklusif sebanyak 11 responden (34,4%). Adapun skor rata-rata (mean) sebesar 1,00 ,nilai tengah (median) sebesar 100, nilai yang sering muncul 10.

### 2. Dukungan Keluarga

Distribusi frekuensi ada atau tidaknya dukungan keluarga berdasarkan skor dukungan keluarga dengan adanya dukungan keluarga sebanyak 22 (68,8%) dengan skor tidak ada dukungan keluarga sebanyak 10 (31,3%). Adapun skor rata-rata (mean) sebesar 1.3125, nilai tengah (median) sebesar 10000, nilai yang sering muncul (modus) sebesar 1.00. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010).

Pengukuran dukungan keluarga di ukur berdasarkan pendapat Nurlinawati (2013) yaitu : Adanya dukungan keluarga jika  $\geq 50\%$  dan tidak adanya dukungan keluarga jika  $\leq 50\%$ .

### 3. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif

Perhitungan uji non parametrik *spearman's rho* menghasilkan analisa data dihasilkan nilai signifikan sebesar ,000 yang berarti kekuatan korelasinya kuat. Nilai  $p < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan hasil analisis tabulasi data Uji Chi-Square menunjukkan data adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

## 4. Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemberian ASI Eksklusif sebanyak 21 responden (65,6%) dan yang tidak eksklusif sebanyak 11 responden (34,4%).
2. Dukungan Keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat diajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi pasien  
Sebagai salah satu sumber informasi bagi pasien untuk menambah wawasan tentang dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif.
2. Bagi peneliti  
Penelitian ini menambah pengetahuan, pengalaman dan keterampilan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif dengan pemilihan subyek yang lebih spesifik ke suami.
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan referensi bagi rekan Mahasiswa ITS PKU Muhammadiyah Surakarta dalam melakukan penelitian selanjutnya.
4. Bagi profesi  
Penelitian ini dapat meningkatkan eksistensi dan profesionalitas perawat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Nurlinawati, J. (2016). *Hubungan antara dukungan keluarga terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Kota Jambi*.
- Anggoro, F. (2013). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*.
- Dian, P. (2014). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta*.
- Notoadmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, A., dan Asfua, A. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Proverawati, A., dan Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Friedman. *Buku ajar keperawatan keluarga : riset, teori, dan praktik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC : 2010
- Pratiwi, D. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta*.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif* : Jakarta. Pustaka Bunda.
- Notoadmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.