

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN MOTIVASI IBU DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN
DI PUSKESMAS TELAGA SARI BALIKPAPAN**



**DI AJUKAN OLEH :
RIZKI NANDHA AMALYA
1211308230589**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA
2015**

**Hubungan Dukungan Suami dan Motivasi Ibu
dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan
di PUSKESMAS Telaga Sari Balikpapan**

Rizki Nandha Amalya¹, Tri Wahyuni², Rusni Masnina²

INTISARI

Latar Belakang: Keberhasilan ASI eksklusif akan lebih mudah bila dukungan dari suami turut berperan. Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat faktor psikologi ibu sangat mempengaruhi produksi ASI, suami dan istri harus saling memahami betapa pentingnya dukungan terhadap ibu yang sedang menyusui (Tasya, 2008).

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan antara dukungan suami dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan

Metode Penelitian: Penelitian non eksperimental dengan metode deskriptif korelasional menggunakan *Cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*, dengan jumlah sampel penelitian 58 responden, sedangkan instrumen penelitian data menggunakan kuesioner, pada analisa bivariat menggunakan *Chi Square*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan dari total keseluruhan 58 responden, diperoleh 29 responden dukungan suami baik (50%) dan dukungan suami kurang baik berjumlah 29 responden (50%), motivasi ibu baik diperoleh 33 orang (56.9%) dan motivasi kurang baik berjumlah 25 responden (43.1%), sedangkan pemberian ASI eksklusif diperoleh sebanyak 30 responden (51.7%) dan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 28 responden (48.3%). Uji *Chi Square* diperoleh hasil *p value* 0.018 (*p value* <0.05), maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan. Uji *Chi Square* diperoleh hasil *p value* 0.069 (*p value* >0.05), maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.

Kesimpulan: Dari semua ibu menyusui banyak yang didukung oleh suaminya untuk memberikan ASI eksklusif dan banyak ibu motivasi baik untuk memberikan bayinya ASI eksklusif.

Kata Kunci: *Dukungan Suami, Motivasi Ibu, Pemberian ASI Eksklusif.*

¹Mahasiswa Program Studi S1 keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

²Dosen Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

**The Correlaton Husband Support and Mom Motivation
with Exclusive Breastfeeding Baby Age 6-12 Months of
PUSKESMAS Telaga Sari Balikpapan**

Rizki Nandha Amalya¹, Tri Wahyuni², Rusni Masnina²

ABSTRACT

Background: *The success of exclusive breastfeeding will be easier if the support of her husband played a role. Breastfeeding requires a stable emotional state, given the mother's psychological factors affect milk production, the husband and wife must understand the importance of support for nursing mothers (Tasya, 2008).*

The Purpose: *to know correlaton husband support and mom motivation with exclusive breastfeeding baby age 6-12 months of Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.*

Method: *Non-experimental research with analytic descriptive method that used cross sectional. The sampling technique was purposive sampling, the total amount of sample was 58 respondents. Meanwhile, the research instrument was using questionnaire, in bivariat analysis using Chi Square.*

Hasil Penelitian: *The result showed, total 58 respondents, 29 respondents obtained a good husband support (50%) and less good husband support totaling 29 respondents (50%), good women motivation gained 33 people (56.9%) and poor motivation are 25 respondents (43.1%), while exclusive breastfeeding was obtained by 30 respondents (51.7%) and non-exclusive breastfeeding by 28 respondents (48.3%). Chi Square test results obtained p value of 0.018 (p value (<0.05), then Ho is rejected, which means that there is a relationship between the husband support exclusive breastfeeding in the Puskesmas Telaga Sari Balikpapan. Chi Square test results obtained p value 0.069 (p value (> 0.05), then Ho is accepted, which means that there is no relationship between mom motivation with exclusive breastfeeding in the Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.*

Conclusion: *Almost all of the many breastfeeding mothers are supported by her husband to give exclusive breastfeeding mothers and many good motivation to give their babies exclusively breastfeed.*

Key Words: *Husband support, mom motivation, exclusive breastfeeding.*

¹Undergraduate Student of Nursing, STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Lecturer of Strata 1 Nursing Study Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.....	45
B. Populasi dan Sampel	45
C. Waktu dan Tempat Penelitian	49
D. Definisi Operasional	49
E. Instrumen Penelitian	51
F. Uji Validitas dan Realibilitas	53
G. Teknik Pengumpulan Data	56
H. Teknik Analisis Data	58
I. Etika Penelitian	64

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	67
B. Pembahasan.....	81
C. Keterbatasan Penelitian.....	110

SILAKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UMKT

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi buruk berkaitan dengan tingginya kematian bayi dan balita. UNICEF melaporkan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi (Kesrepro.info).

ASI tak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial, memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang, serta memiliki perkembangan sosial yang baik (Roesli, 2000). Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, secara khusus mengamankan setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai 6 bulan setelah dilahirkan, kecuali bila ada indikasi medis lain. Selain pemberian ASI Eksklusif ini, pihak keluarga, Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus, misalnya ditempat kerja maupun tempat sarana umum.

Pada tahun 1999, setelah pengalaman selama 9 tahun, UNICEF (*United Nations International Children Education Found*)

merekomendasi tentang jangka waktu pemberian ASI eksklusif. Rekomendasi baru UNICEF bersama *World Health Assembly* (WHA) dan banyak Negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan pada Deklarasi Innocenti, Florence Italia tahun 1990, tentang perlindungan, promosi, dan dukungan terhadap penggunaan ASI, disepakati juga untuk pemberian ASI eksklusif sebesar 80% pada tahun 2000 (Roesli, 2007).

Ditahun 2002 WHO-UNICEF dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* merekomendasikan cara pemberian makan pada bayi yang baik dan benar yaitu ASI saja sampai bayi usia 6 bulan kemudian menyusui diteruskan sampai anak berumur 24 bulan disamping itu, diberikan juga MP-ASI. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan di Indonesia disepakati pada tanggal, 7 April 2004 oleh WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/ Men. Kes/ SK/ IV/ 2004 (DepkesRI, 2004).

Secara nasional cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif 0-6 bulan di Indonesia berfluktuasi dalam empat tahun terakhir, menurut data Susenas cakupan ASI eksklusif sebesar 34,3% pada tahun 2009, tahun 2010 menunjukkan bahwa baru 33,6% bayi kita mendapatkan ASI, tahun 2011 angka itu naik menjadi 42% dan menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan

Indonesia (SDKI) tahun 2012 cakupan ASI eksklusif sebesar 27,1% bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama 6 bulan. Sedangkan pemberian ASI pada bayi usia 0-1 bulan sebesar 50,8%, antara usia 2-3 bulan sebesar 48,9% dan pada usia 7-9 bulan sebesar 4,5%. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa proses menyusui satu jam (inisiasi menyusui dini) meningkat menjadi 34,5% tahun 2013 dari 29,3% tahun 2010. Sedangkan presentase jumlah bayi yang diberi ASI hanya sekitar 42%, jumlah ini hanya mengalami sedikit kenaikan dari hanya sekitar 36% di tahun 2012. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2010 yang hanya 15,3%.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2013 bayi usia 0-6 bulan 58,9%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2009 yaitu 28,28%. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Balikpapan tahun 2012 sebesar 60,44%, nilai ini masih dibawah target nasional sebesar 70%, hal ini disebabkan karena perilaku menyusui yang kurang mendukung (membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih), pemberian makanan/ minuman sebelum ASI keluar, kurang percaya diri ibu bahwa ASI cukup untuk bayinya, ibu

kembali bekerja setelah cuti bersalin, luring fasilitas ruang laktasi, serta gencarnya promosi susu formula.

Cakupan Angka Kematian Bayi (AKB) yang diharapkan dalam Millenium Development Goals (MDG) ke-4 tahun 2015 yaitu 17/1.000 kelahiran hidup. Dalam target indikator Indonesia Sehat 2010 AKB sebesar 40/1.000 kelahiran hidup. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan hanya 32%. Rendahnya jumlah anak yang mendapatkan ASI Eksklusif enam bulan bisa mendatangkan banyak dampak. Menurunnya pemberian ASI eksklusif bisa mengancam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDG's), untuk menekan angka tingkat kematian anak dan ibu pada tahun 2015.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif secara Nasional tentunya perlu mendapat perhatian lebih. Penggalakan ASI memang bukan hal yang baru namun berbagai upaya untuk meningkatkannya terus dilakukan baik oleh pemerintah maupun swasta dan juga masyarakat peduli ASI, walau hasil yang diharapkan belum mencapai target yang diinginkan secara Nasional yaitu 80%, dan rendahnya cakupan ASI eksklusif tersebut tentunya dimulai dari rendahnya pencapaian program ASI eksklusif pada setiap Provinsi dan wilayah Kabupaten dan Kota di Indonesia. Diantaranya di Provinsi Kalimantan Timur khususnya di Samarinda terdapat 1645 atau hanya 16.9% ibu memilih memberikan ASI Eksklusif (www.depkes.go.id).

Banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya dukungan dari berbagai pihak yang masih kurang, salah satunya dukungan suami. Keberhasilan ASI eksklusif akan lebih mudah bila dukungan dari suami turut berperan. Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat faktor psikologis ibu sangat mempengaruhi produksi ASI, suami dan istri harus saling memahami betapa pentingnya dukungan terhadap ibu yang sedang menyusui (Tasya, 2008).

Menyusui sebenarnya bukan hanya sebuah proses antara ibu dan bayi saja tetapi sang ayah pun harus ikut terlibat. Pada saat bayi mulai mengisap puting ibu, maka akan terjadi dua refleksi yang menyebabkan agar ASI bisa keluar yaitu refleksi produksi ASI/ refleksi prolaktin dan refleksi pengaliran ASI/ *let down refleksi/* refleksoxytocin. Pada refleksi oxytocin dan refleksi prolaktin inilah peran suami diperlukan karena refleksi ini sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional atau perasaan ibu, kadar oxytocin pada setiap ibu berbeda, 75% pengaruh emosional yang tidak stabil bisa menghambat dan mempengaruhi jumlah pengeluaran ASI sehingga jelaslah bahwa kelancaran menyusui memerlukan kondisi kesetaraan antara suami dan istri tetapi kenyataannya hingga saat ini masih sangat sedikit keinginan suami untuk ikut berperan serta

dalam perawatan anaknya termasuk mendukung aktivitas menyusui (Roesli,2000).

Adapun dukungan tersebut, menurut Tasya (2008) bisa diperoleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan dari suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan ibu, sehingga dukungan suami saat ini menjadi hal yang sangat perlu dilakukan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan, total ibu memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 68 orang. Sedangkan dari hasil wawancara kepada ibu menyusui yaitu 12 orang. Berdasarkan hasil wawancara, ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif dan diberi dukungan oleh suaminya ada 5 orang ibu, dan ada 4 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif tetapi tidak dieberikan dukungan penuh oleh suaminya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ada 3 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif atas kemauannya sendiri dan hanya sebagian didukung oleh suaminya untuk memberikan ASI eksklusif. Dari 12 orang ibu, 4 orang ibu mengatakan tidak diberikan dukungan penuh oleh suaminya dikarenakan suami mereka takut gizi anaknya tidak tercukupi, suami yang khawatir ibu kelelahan. Sedangkan alasan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu yang bekerja dan bayi lebih

banyak dititipkan dirumah neneknya, dan pengeluaran ASI yang sedikit.

Untuk itu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Suami dan Motivasi Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.”

B. Rumusan Masalah

Hal-hal yang diungkapkan pada latar belakang tersebut maka dapat diungkapkan permasalahannya sebagai berikut :Adakah hubungan antara dukungan suami dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus untuk mengidentifikasi :

- a) Karakteristik responden, meliputi : umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, suku bangsa, pendidikan, penghasilan perbulan.
- b) Karakteristik bayi, meliputi : umur, urutan anak dalam keluarga, jumlah anak dalam keluarga.
- c) Dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.
- d) Motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.
- e) Menganalisis hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.
- f) Menganalisis hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden, keluarga, tenaga kesehatan, puskesmas, pendidikan, dan peneliti.

1. Bagi Responden

Memberikan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi mereka dan dapat mengerti terhadap peran serta dalam pemberian ASI dengan

jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya.

2. Keluarga

Untuk lebih memberikan dukungan kepada ibu menyusui dalam dukungan instrumental, emosional, penghargaan dan informasional dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

3. Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan gambaran dan masukan bagi pelaksana program KIA tentang sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif sehingga dapat diupayakan kegiatan dalam peningkatan penggunaan dan pencapaian target ASI eksklusif secara lebih baik lagi.

4. Puskesmas

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu menyusui dengan memberi informasi yang jelas dan memberi motivasi kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada ibu.

5. Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya

dan dapat menambah bahan kepustakaan di STIKES Muhammadiyah Samarinda.

6. Peneliti

Dari hasil penelitian memperoleh pengalaman dalam pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

7. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada petugas kesehatan untuk mempromosikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian terkait tentang Hubungan antara dukungan suami dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu :

1. Fitrianti, (2001), Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu, dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 6-12 bulan sebanyak 70 responden di wilayah Puskesmas Pakis Surabaya.

Subyek ditarik dengan cara *Simple Random Sampling*. Wawancara dilakukan pada ibu bayi untuk mendapatkan

informasi yang mendalam. Variabel bebas penelitian adalah karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, pendapatan, pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga dan Inisiasi Menyusu Dini. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square* (X²).

Sedangkan perbedaan yang dilakukan oleh peneliti dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan. Terdapat perbedaan variabel independen yang diteliti yaitu dukungan suami dan motivasi ibu, sedangkan variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan studi *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara *Purposive Sampling*.

2. Nurul, (2012), Peran Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Jeneponto. Data penelitian berupa pemahaman keluarga mengenai ASI Eksklusif dan manfaatnya serta dukungan sosial keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian adalah kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam. Sedangkan perbedaan yang dilakukan oleh peneliti dengan judul “Hubungan Dukungan

Suami dan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.

Terdapat perbedaan variabel independen yang diteliti yaitu dukungan suami dan motivasi ibu, sedangkan variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan studi *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara *Purposive Sampling*.

3. Satriani, (2010), Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sitalasari Kota Pematang Siantar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan suami dan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini adalah *Explanatory Research*. Populasi penelitian adalah suami yang mempunyai bayi berumur 6-12 bulan, dengan jumlah sample 62 suami. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara yang menggunakan kuesioner dan analisis dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

Sedangkan perbedaan yang dilakukan oleh peneliti dengan judul "Hubungan Dukungan Suami dan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan. Terdapat perbedaan variabel independen yang diteliti

yaitu dukungan suami dan motivasi ibu, sedangkan variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan studi *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara *Purposive Sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi usia 0-6 bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (DepkesRI, 2004).

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 zat makanan (Hubertin, 2003).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2009:3).

b. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Utami (2002), manfaat pemberian ASI bagi bayi adalah ASI sebagai nutrisi, ASI meningkatkan daya

tubuh, ASI meningkatkan kecerdasan, menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang. Selain itu, keuntungan menyusui bagi ibu adalah mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia, menjarangkan kelahiran, mengecilkan rahim, lebih cepat langsing, mengurangi kemungkinan menderita kanker, lebih ekonomis/murah, tidak merepotkan dan hemat waktu, portable dan praktis dan memberi kepuasan bagi ibu.

Bayi yang dilahirkan sangat sehat, pada umur 6 bulan akan mencapai pertumbuhan atau berat badan 2 kali lipat dari berat badan pada waktu dilahirkan. Untuk pertumbuhan bayi dengan baik zat-zat yang sangat dibutuhkan adalah (Notoatmodjo, 2003):

- 1) Protein, dibutuhkan 3-4 gram/ kilogram berat badan.
- 2) Calcium (Ca).
- 3) Vitamin D, tetapi karena Indonesia berada di daerah tropis, maka hal ini tidak menjadi masalah.
- 4) Vitamin A dan K yang harus diberikan sejak post natal.
- 5) Fe (zat besi) diperlukan, karena di dalam proses kelahiran sebagian Fe ikut terbuang.

Secara alamiah sebenarnya zat-zat gizi tersebut sudah terkandung di dalam ASI. Oleh sebab itu apabila gizi makanan ibu cukup baik, dan bayi diberi ASI hingga 6 bulan, zat-zat

tersebut sudah dapat mencukupi. Pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan lain sampai usia 6 bulan ini disebut ASI eksklusif, disamping itu ASI juga mempunyai keunggulan yakni mengandung immunoglobulin yang memberi daya tahan tubuh pada bayi, yang berasal dari tubuh ibu. Immunoglobulin ini dapat bertahan pada anak sampai dengan bayi berusia 6 bulan (Notoatmodjo, 2003).

c. Zat Gizi ASI

1) Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi. Namun demikian angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi. Kadar karbohidrat kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

2) Protein

Protein adalah bahan baku untuk tumbuh. ASI mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi manusia. Susu sapi dan ASI mengandung dua macam protein utama yaitu, *whey* dan kasein (*casein*). *Whey* adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Kasein adalah protein yang bentuknya kasar, bergumpal, dan sukar dicerna oleh usus bayi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *casein* yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Disamping itu, beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein *whey* yang banyak terdapat pada susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan jenis protein yang potensial menyebabkan alergi.

3) Lemak

Lemak utama ASI adalah lemak ikatan panjang yaitu omega 3, omega 6, asam dokosaheksanik (DHA), dan asam arakidonat (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata. ASI

mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang.

4) Karnitin

Karnitin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan didalam kolostrum kadar karnitin lebih tinggi lagi.

5) Vitamin

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Vitamin D untuk mencegah bayi menderita penyakit tulang. Vitamin A berfungsi untuk kesehatan mata dan juga untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan.

6) Mineral

Mineral utama yang terdapat dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Mineral zink dibutuhkan oleh tubuh karena

merupakan mineral yang banyak membantu berbagai proses metabolisme di dalam tubuh.

d. Jenis ASI

ASI memiliki berbagai macam jenis yang sesuai untuk perkembangan bayi. Yang pertama adalah ASI kolostrum yang merupakan cairan pertama yang keluar dari payudara dan keluar pada hari pertama sampai hari ke 4-7. Yang kedua adalah ASI transisi yang diproduksi pada hari ke 4 sampai 7 sampai hari ke 10 sampai 14, biasanya volumenya semakin meningkat. Yang ketiga adalah ASI matur, merupakan ASI yang diproduksi sejak hari ke 14 dan seterusnya. Komposisi ASI matur relatif konstan dan merupakan makanan satu-satunya yang paling baik bagi bayi sampai usia 6 bulan (Roesli, 2005).

Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari keempat (Purwanti, 2004). Cairan sifatnya kental dan berwarna kekuningan karena mengandung beta karoten dan dibutuhkan oleh bayi baru lahir (Bobak, 2000). Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa

usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI (Bobak, 2000). Hal ini menyebabkan bayi yang mendapat ASI pada minggu pertama sering defekasi dan feces berwarna hitam.

ASI peralihan diproduksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Komposisi ASI Peralihan memiliki protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi, dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang mulai aktif karena bayi sudah beradaptasi terhadap lingkungan. Pada masa ini, pengeluaran ASI mulai stabil begitu juga kondisi fisik ibu. Keluhan nyeri pada payudara sudah berkurang. Oleh karena itu, yang perlu ditingkatkan adalah kandungan protein dan kalsium dalam makanan ibu.

e. Faktor - faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Banyak hal yang menyebabkan ASI Eksklusif tidak diberikan khususnya bagi ibu-ibu di Indonesia, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh (Siregar, 2004).

1) Adanya Perubahan Struktur Masyarakat dan Keluarga.

Hubungan kerabat yang luas di daerah pedesaan menjadi renggang setelah keluarga pindah ke kota.

Pengaruh orang tua seperti nenek, kakek, mertua dan orang terpandang dilingkungan keluarga secara berangsur menjadi berkurang, karena mereka itu umumnya tetap tinggal di desa sehingga pengalaman mereka dalam merawat makanan bayi tidak dapat diwariskan.

- 2) Kemudahan-kemudahan yang didapat sebagai hasil kemajuan teknologi pembuatan makanan bayi seperti pembuatan tepung makanan bayi, susu buatan bayi, mendorong ibu untuk mengganti ASI dengan makanan olahan lain.
- 3) Iklan yang menyesatkan dari produksi makanan bayi menyebabkan ibu beranggapan bahwa makanan-makanan itu lebih baik dari ASI.
- 4) Ibu sering keluar rumah baik karena bekerja maupun karena tugas-tugas sosial, maka susu sapi adalah satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan dirumah.
- 5) Adanya anggapan bahwa memberikan susu botol kepada anak sebagai salah satu simbol bagi kehidupan tingkat sosial yang lebih tinggi, terdidik dan mengikuti perkembangan zaman.

- 6) Ibu takut bentuk payudara rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang.
- 7) Pengaruh melahirkan dirumah sakit atau klinik bersalin. Belum semua petugas paramedis diberi pesan dan diberi cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu untuk menyusui bayi mereka, serta praktek yang keliru dengan memberikan susu botol kepada bayi yang baru lahir.

Memburuknya gizi anak dapat juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai cara – cara pemberian ASI kepada anaknya. Berbagai aspek kehidupan kota telah membawa pengaruh terhadap ibu untuk tidak menyusui bayinya, padahal makanan pengganti yang bergizi tinggi jauh dari jangkauan mereka. Kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui menyebabkan ibu – ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu botol (susu formula).

Kesehatan atau status gizi bayi serta kelangsungan hidupnya akan lebih buruk pada ibu- ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini karena seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas serta kemampuan untuk menerima informasi lebih tinggi. Pada penelitian di Pakistan dimana tingkat kematian anak

pada ibu–ibu yang lama pendidikannya 5 tahun adalah 50% lebih rendah daripada ibu – ibu yang buta huruf. Demikian juga di Indonesia bahwa pemberian makanan padat yang terlalu dini. Sebagian besar dilakukan oleh ibu - ibu yang berpendidikan rendah, jadi faktor ketidaktahuanlah yang menyebabkannya (Siregar, 2004).

Alasan pemberian ASI eksklusif menurut Kodrat, 2010; Februarthanty, 2009; Roesli, 2008, yaitu :

- a) Pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan memberikan perlindungan yang besar dari berbagai penyakit.
- b) Bayi yang berumur dibawah 6 bulan mempunyai system pencernaan yang belum sempurna.
- c) ASI eksklusif dapat mengurangi alergi terhadap makanan.
- d) ASI eksklusif adalah sumber utama makanan bagi bayi.
- e) ASI eksklusif mempercepat pemulihan bayi bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.
- f) ASI eksklusif melindungi bayi dari obesitas.
- g) ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan.
- h) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang.
- i) Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki sistem peredaran darah yang lebih baik sehingga kemungkinan kecil untuk terserang aterosklerosis atau penyakit jantung.

f. Langkah agar Sukses Menyusui secara Eksklusif

Menurut IDAI (2008), agar sukses menyusui secara eksklusif adalah :

- 1) Membiarkan bayi menyusu sesegera mungkin setelah bayi lahir dalam satu jam pertama.
- 2) Ibu harus menyakini bahwa hanya ASI makanan pertama dan satu - satunya untuk bayi.
- 3) Menyusui bayi sesuai kebutuhan bayi sampai puas.
- 4) Ibu harus mempunyai ketrampilan tentang menyusui.

2. Konsep Ibu Menyusui

a. Pengertian Ibu Menyusui

Ibu adalah sebutan untuk orang perempuan yang telah melahirkan kita, wanita yang telah bersuami, panggilan yang lazim pada wanita (Poerwodarminto, 2003).

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, panggilan yang lazim pada wanita baik yang sudah bersuami maupun belum (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2001).

Ibumenyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan Air Susu Ibu (ASI) dari payudara ibu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2001).

Peran ibu menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan ini didasari

oleh harapan dan pola perilaku dalam keluarga, kelompok, dan masyarakat. Adanya peran ibu sebagai berikut :

- 1) Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya.
- 2) Mengurus rumah tangga.
- 3) Sebagai pengaruh dan pendidik anak-anaknya.
- 4) Sebagai pelindung anak-anaknya.
- 5) Pencari nafkah tambahan dalam keluarga (Zulfajri EM, 2001).

3. Konsep Motivasi Ibu

Motivasi dapat diartikan sebagai kekuatan (energi) seseorang yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan entusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik yang bersumber dari dalam diri individu itu sendiri (motivasi intrinsik) maupun dari luar individu (motivasi ekstrinsik).

Motivasi adalah sebagai proses yang menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan usaha untuk mencapai suatu tujuan (Robbins and Judge, 2007).

Samsudin (2005) memberikan pengertian motivasi sebagai proses mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan sesuatu yang telah diterapkan.

Seberapa kuat motivasi yang dimiliki individu akan banyak menentukan terhadap kualitas perilaku yang ditampilkannya, baik

dalam konteks belajar, bekerja maupun dalam kehidupan lainnya. Kajian tentang motivasi telah sejak lama memiliki daya tarik tersendiri bagi kalangan pendidik, manajer, dan peneliti. Dalam konteks studi psikologi, Abin Syamsudin Makmun (2003), mengemukakan bahwa untuk memahami motivasi individu dapat dilihat dari beberapa indikator, diantaranya :

1. Durasi kegiatan
2. Frekuensi kegiatan
3. Persistensi kegiatan
4. Ketabahan, keuletan dan kemampuan dalam menghadapi rintangan dan kesulitan
5. Devosi dan pengorbanan untuk mencapai tujuan
6. Tingkat aspirasi yang hendak dicapai dengan kegiatan yang dilakukan
7. Tingkat kualifikasi prestasi atau produk (*output*) yang dicapai dari kegiatan yang dilakukan
8. Arah sikap terhadap sasaran kegiatan

Untuk memahami tentang motivasi, ada beberapa teori tentang motivasi, yaitu :

1) Teori Motivasi Abraham Maslow (1943-1970)

Abraham Maslow (1943;1970) mengemukakan bahwa pada dasarnya semua manusia memiliki kebutuhan pokok. Ia menunjukkannya dalam 5 tingkatan yang berbentuk piramid,

orang memulai dorongan dari tingkatan terbawah. Lima tingkat kebutuhan itu dikenal dengan sebutan Hirarki Kebutuhan Maslow, dimulai dari kebutuhan biologis dasar sampai motif psikologis yang lebih kompleks; yang hanya akan penting setelah kebutuhan dasar terpenuhi. Kebutuhan pada suatu peringkat paling tidak harus terpenuhi sebagian sebelum kebutuhan pada peringkat berikutnya menjadi penentu tindakan yang penting. Adapun 5 tingkatan yaitu : Kebutuhan fisiologis (rasa lapar, rasa haus, dan sebagainya), kebutuhan rasa aman (merasa aman dan terlindung, jauh dari bahaya), kebutuhan akan rasa cinta dan rasa memiliki (berafiliasi dengan orang lain, diterima, memiliki), kebutuhan akan penghargaan (berprestasi, berkompetensi, dan mendapatkan dukungan serta pengakuan), kebutuhan aktualisasi diri (kebutuhan kognitif: mengetahui, memahami, dan menjelajahi; kebutuhan estetik: keserasian, keteraturan, dan keindahan; kebutuhan aktualisasi diri: mendapatkan kepuasan diri dan menyadari potensinya).

Bila makanan dan rasa aman sulit diperoleh, pemenuhan kebutuhan tersebut akan mendominasi tindakan seseorang dan motif-motif yang lebih tinggi akan menjadi kurang signifikan. Orang hanya akan mempunyai waktu dan energi untuk menekuni minat estetika dan intelektual, jika

kebutuhan dasarnya sudah dapat dipenuhi dengan mudah. Karya seni dan karya ilmiah tidak akan tumbuh subur dalam masyarakat yang anggotanya masih harus bersusah payah mencari makan, perlindungan, dan rasa aman.

2) Teori Motivasi Herzberg (1966)

Menurut Herzberg (1966), ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya faktor higiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor intrinsik). Faktor higiene memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk didalamnya adalah hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor ekstrinsik), sedangkan faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang termasuk didalamnya adalah achievement, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan, dsb (faktor intrinsik).

3) Teori Motivasi Douglass Mc Gregor

Mengemukakan dua pandangan manusia yaitu teori X (negatif) dan teori Y (positif). Menurut teori X empat pengandaian yang dipegang manajer, antara lain : karyawan secara inheren tertanam dalam dirinya tidak menyukai kerja, karyawan tidak menyukai kerja mereka harus diawasi atau

diancam dengan hukuman untuk mencapai tujuan, karyawan akan menghindari tanggung jawab, kebanyakan karyawan menaruh keamanan di atas semua faktor yang dikaitkan dengan kerja.

Kontras dengan pandangan negatif ini mengenai kodrat manusia ada empat teori Y, antara lain : karyawan dapat memandang kerjasama dengan sewajarnya seperti istirahat dan bermain, orang akan menjalankan pengarahan diri dan pengawasan diri jika mereka komit pada sasaran, rata rata orang akan menerima tanggung jawab, kemampuan untuk mengambil keputusan inovatif.

4) Teori Motivasi Vroom (1964)

Teori dari Vroom (1964) tentang *cognitive theory of motivation* menjelaskan mengapa seseorang tidak akan melakukan sesuatu yang ia yakini ia tidak dapat melakukannya, sekalipun hasil dari pekerjaan itu sangat dapat ia inginkan. Menurut Vroom, tinggi rendahnya motivasi seseorang ditentukan oleh tiga komponen, antara lain: ekspektasi (harapan) keberhasilan pada suatu tugas; instrumentalis, yaitu penilaian tentang apa yang akan terjadi jika berhasil dalam melakukan suatu tugas (keberhasilan tugas untuk mendapatkan outcome tertentu); valensi, yaitu respon terhadap *outcome* seperti perasaan positif, netral,

atau negatif. Motivasi tinggi jika usaha menghasilkan sesuatu yang melebihi harapan. Motivasi rendah jika usahanya menghasilkan kurang dari yang diharapkan.

5) Teori achievement Mc Clelland (1961)

Teori yang dikemukakan oleh Mc Clelland (1961), menyatakan bahwa ada tiga hal penting yang menjadi kebutuhan manusia, antara lain : *need for achievement* (kebutuhan akan prestasi), *need for affiliation* (kebutuhan akan hubungan sosial/ hampir sama dengan kebutuhan sosial Maslow), *need for power* (dorongan untuk mengatur).

6) Clayton Alderfer ERG

Clayton Alderfer mengetengahkan teori motivasi ERG yang didasarkan pada kebutuhan manusia akan keberadaan (*existence*), hubungan (*relatedness*), dan pertumbuhan (*growth*). Teori ini sedikit berbeda dengan teori Maslow. Disini Alderfer mengemukakan bahwa jika kebutuhan yang lebih tinggi tidak atau belum dapat dipenuhi maka manusia akan kembali pada gerak yang fleksibel dari pemenuhan kebutuhan dari waktu ke waktu dan dari situasi ke situasi.

4. Dukungan Suami terhadap Motivasi Ibu Menyusui

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan (Sarwono,2003).

Motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau tidak dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah adanya dukungan suami.

Bentuk dukungan suami ini mencakup sebagai tim penyemangat, membantu mengatasi masalah dalam pemberian ASI, ikut merawat bayi, mendampingi ibu menyusui walaupun tengah malam, melayani ibu menyusui, menyediakan anggaran ekstra, dan menjaga romantisme (Meiliasari, 2002).

Ada 2 pendapat yang mengungkapkan jenis dukungan suami terhadap ibu menyusui secara eksklusif. Menurut Februhartanty (2008), ada 6 pengelompokan tipe peran ayah dalam praktek menyusui secara eksklusif dan peran-peran ini dianggap sebagai dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Tipe peran tersebut, yaitu:

- a) Mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi, yang terdiri dari: pernah mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian

makan bayi dan tetap meneruskan pencarian informasi mengenai kedua hal tersebut hingga saat ini

- b) Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara pemberian makan saat ini
- c) Memilih tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi, yang terdiri dari: pemilihan tempat untuk pemeriksaan kehamilan, pemilihan tempat untuk bersalin, dan pemilihan tempat untuk pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi
- d) Tingkat keterlibatan ayah selama kunjungan pemeriksaan kehamilan.
- e) Memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan mereka.
- f) Terlibat dalam berbagai kegiatan perawatan anak.

Pendapat lain juga disampaikan oleh Meiliasari (2002), bahwa sukses pemberian ASI eksklusif adalah hasil kerja tim, yang beranggotakan paling sedikit dua orang, ayah dan ibu. Menurut Meiliasari (2002), ada 7 bentuk dukungan yang harus diberikan oleh ayah pada ibu yang menyusui secara eksklusif, yaitu:

- a) Sebagai tim penyemangat

Suami harus memberikan dukungan penyemangat kepada ibu melalui kalimat-kalimat pujian, maupun kata-kata penyemangat. Dengan hal ini ibu akan merasa sangat

bangga dan senang dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini berkaitan dengan refleks oksitosin. Pernyataan yang mendukung juga disampaikan oleh Papu (2009), bahwa salah satu dukungan suami terhadap ibu menyusui adalah dengan tidak melontarkan kritik terhadap bentuk tubuh istri yang umumnya memang melar setelah melahirkan.

b) Membantu mengatasi masalah dalam pemberian ASI

Tidak setiap ibu dapat memberikan ASI dengan lancar. Banyak ibu mengalami masalah, mulai dari ASI yang tak keluar, puting payudara lecet, pembengkakan, mastitis, stres, dll. Modal utama memecahkan keluhan secara benar adalah jika ayah/ibu menguasai teori manajemen menyusui. Ayah bisa ikut menginformasikan hal-hal yang diketahuinya, atau menunjukkan referensi, atau turun tangan langsung mengatasinya. Misal, jika payudara istri harus dipijat, dikompres, jika harus berobat, bagaimana cara menyimpan ASI perah, dll. Untuk menguasai hal ini, sebaiknya ayah ikut pergi ke klinik laktasi sebelum program menyusui dimulai.

c) Ikut merawat bayi

Suami dapat ikut serta dalam merawat bayi dengan membantu mengganti popok bayi, menyendawakan bayi setelah menyusui, menggendong bayi, membantu

memandikan bayi, dan bermain dengan bayi. Papu (2009), juga menyatakan bahwa ayah juga dapat membantu merawat anak-anak termasuk kakak si bayi.

d) Mendampingi ibu menyusui walaupun tengah malam

Mendampingi, menemani, yang sedang menyusui pun merupakan bentuk dukungan yang besar artinya. Sebisanya, ikut bangun saat istri terbangun tengah malam. Atau jika tak bisa bangun malam, paling tidak jangan tunjukkan ekspresi kesal akibat tidur yang terganggu saat bayi menangis lapar di malam hari. Tapi ada sebuah rahasia kecil, pemandangan suami yang terkantuk - kantuk saat menunggu istri menyusui, akan sangat menyentuh perasaan istri dan membuat cinta istri semakin dalam.

e) Melayani ibu menyusui

Ayah tak bisa memberi makan bayi dengan air susu, tetapi ayah dapat 'memberi makan' bayi dengan jalan memberi makan ibu. Jadi jika ingin ambil bagian dalam aktivitas 'memberi makan' ini, layani istri saat dia kelaparan dan kehausan selagi menyusui. Karena menyusui sangat menguras energi, biasanya ibu butuh ekstra asupan kalori dan cairan sesudah menyusui. Ayah bisa membantu membuatkan susu hangat, telur dadar, dan camilan lain, atau potongan buah, tanpa perlu diminta, yang disajikan untuk istri.

f) Menyediakan anggaran ekstra

Hal ini bisa diupayakan bersama istri sejak terjadi kehamilan. Menyusui membutuhkan ekstra dana paling tidak untuk makanan tambahan ibu, suplemen, dan peralatan menyusui lainnya (bra menyusui, alat-alat menyimpan ASI perah, dll). Tetapi angkanya pasti jauh lebih kecil daripada bayi diberi susu formula.

g) Menjaga romantisme

Diakui atau tidak, kehadiran anak akan sedikit mengusik keintiman suami - istri. Suami sesekali bisa merasa tersisihkan atau kehilangan romantisme karena istri sibuk menjalankan peran orang tua. Sebaliknya, kadang istri juga merasa dirinya kurang seksi dan kurang bergairah selagi menyusui, akibat kelelahan dan terlebih, bergesernya fungsi payudara dari organ seksual menjadi sumber makanan bayi. Jadi penting bagi suami untuk tidak berpaling dari istrinya yang sedang menyusui. Suami harus membantu istri menciptakan suasana romantis atau hal-hal lain yang bisa menghangatkan hubungan. Dengan demikian kegiatan menyusui bayi secara eksklusif dapat dilaksanakan dengan baik.

Ada beberapa efek negatif dari dukungan yaitu, dukungan yang tersedia tidak dianggap sebagai sesuatu

yang membantu karena dukungan yang diberikan tidak cukup, individu merasa tidak perlu dibantu atau terlalu khawatir secara emosional sehingga tidak memperhatikan yang diberikan, dukungan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan individu, sumber dukungan memberi contoh buruk pada individu seperti melakukan atau menyarankan perilaku yang tidak sehat, dan terlalu menjaga/tidak mendidik dalam melakukan suatu yang diinginkan (Sheridan dan Radmacher, 2008).

5. Bentuk Dukungan

Sheridan dan Radmacher, Sarafino (1998) serta Taylor (1999) membagi dukungan sosial kedalam lima bentuk yaitu :

a) Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

b) Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

c) Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

d) Dukungan pada Harga Diri

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

e) Dukungan dari Kelompok Sosial

Bentuk dukungan ini akan membuat individu merasa anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktifitas sosial dengannya. Dengan begitu individu akan merasa memiliki teman senasib. Sheridan dan Radmacher menekankan dukungan sosial sebagai sumber daya yang disediakan lewat interaksi dengan orang lain. Pendapat lain dikemukakan oleh Siegel yang menyatakan bahwa dukungan

sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. Dari beberapa definisi di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama.

B. Penelitian Terkait

1. Ayundha, (2001), Hubungan pengetahuan, sikap ibu, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. Hasil penelitian adalah bahwa pemberian ASI eksklusif sebesar 45,7%, pengetahuan ibu sebesar 21,4% termasuk kategori tinggi, sebesar 52,9%, kategori sedang dan sebesar 25,7% kategori rendah. Sikap ibu sebesar 65,7% masuk kategori baik, 32,9% kategori cukup baik, dan sebesar 1,4% kategori kurang. Ibu yang dibantu oleh keluarga dalam merawat bayi sebesar 52,9%, namun yang mendukung untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 70,3% dan dukungan yang paling banyak didapatkan dari suami yaitu sebesar 50%. Hasil uji statistik menunjukkan

bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Nurul (2012), Peran keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Jenepono. Hasil penelitian menunjukkan kurangnya pemahaman keluarga mengenai ASI dan manfaatnya. Dengan pemahaman yang kurang tersebut mengakibatkan keluarga tidak mampu memberikan dukungan sosial yang baik terhadap pelaksanaan ASI eksklusif di daerah ini. Olehnya itu, diharapkan adanya perhatian yang besar dari petugas kesehatan setempat untuk semakin meningkatkan penyuluhan, konseling, dan pendampingan ASI eksklusif kepada ibu serta keluarga, khususnya suami yang merupakan orang terdekat dari seorang ibu.
3. Satriani, (2010), Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sitalasari Kota Pematang Siantar. Hasil penelitian menunjukkan variable dukungan suami dan keluarga (pendidikan, pengetahuan, informasi, dan pekerjaan) mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis dengan Chi-square tes uji hipotesis dengan menggunakan taraf signifikansi 95%, hasil dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan dukungan suami dan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif (P value $0.002 <$),

adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan dukungan suami dan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif (P value $0.031 <$), adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan dukungan suami dan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif (P value $0.017 <$), adanya hubungan yang bermakna antara informasi dengan dukungan suami dan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif (P value $0.001 <$), dan tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan dukungan suami dan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif (P value $0.641 >$)

C. Kerangka Teori Penelitian

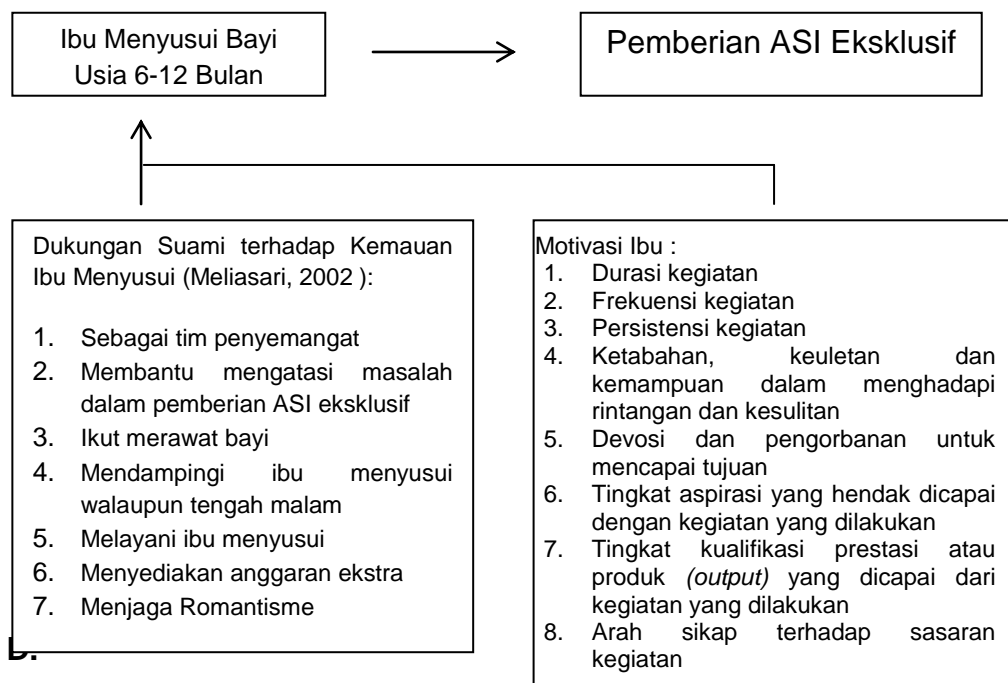
Istilah kerangka teoritis secara sederhana berarti penggunaan salah satu teori atau teori-teori yang terkait untuk mendukung rasional (alasan) dilakukannya studi dan memberikan pedoman untuk menganalisis hasilnya (Dempsey, 2002). Kerangka teori merupakan kesimpulan dari tujuan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang dipergunakan atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan (Notoatmodjo, 2008).

Kerangka teori adalah suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor penting yang diketahui dalam suatu penelitian (Nursalam, 2002). Kerangka teori digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang memberikan

arah proses penelitian. Adapun kerangka teori pada penelitian ini yaitu tentang teori dukungan suami dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan.

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian



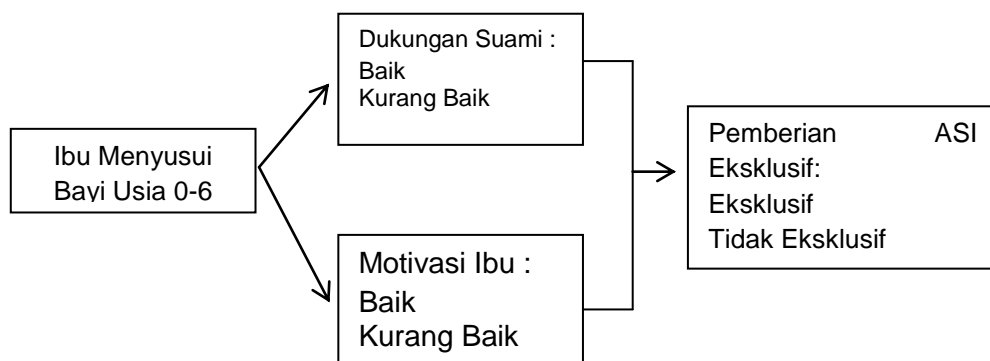
E. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut Singarimbun, "Konsep adalah generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu, sehingga dapat dipakai untuk menggambarkan berbagai fenomena yang sama". Dalam kenyataannya konsep dapat mempunyai tingkat generalisasi yang

berbeda. Semakin dekat suatu konsep kepada realita semakin mudah konsep tersebut diukur dan diartikan. (Mardalis, 2004).

Kerangka konsep penelitian pada dukungan suami dan motivasi ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif, adalah sebagai berikut :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



F. Hipotesis/ Pertanyaan

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya masih harus diuji secara empiris. Hipotesis merupakan rangkuman dari kesimpulan-kesimpulan teoritis yang diperoleh dari penelaahan kepustakaan. Hipotesis merupakan jawaban terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling mungkin dan paling tinggi tingkat kebenarannya (Sumadi, 2000).

Hipotesis dalam penelitian keperawatan terdiri atas hipotesis nol/ H_0 (hipotesis statistik/ nihil) dan hipotesis alternatif/ H_a

(hipotesis kerja). Hipotesis alternatif menyatakan adanya hubungan antar variabel, sedangkan hipotesis nol menyatakan tidak ada hubungan antar variabel (Hidayat, 2007).

Dari penjelasan diatas peneliti memiliki hipotesis yaitu :

H₀ : Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif

H_A : Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

H₀ : Tidak ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

H_A : Ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

BAB V

PENUTUP

Bab ini, penelitiakan mengemukakan kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran kepada beberapa pihak agar dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan khususnya dibidang keperawatan.

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan yaitu:

1. Umur responden terbanyak yaitu umur 20 – 35 tahun berjumlah 47 orang (81.0%).
2. Umur bayi terbanyak yaitu umur 8 bulan berjumlah 14 orang (24.1%).
3. Jenis kelamin bayi yang paling banyak yaitu perempuan berjumlah 32 orang (55.2%).
4. Urutan anak dalam keluarga yang paling banyak yaitu anak pertama (41.4%).
5. Agama yang paling banyak dianut adalah agama Islam berjumlah 50 orang (86.2%).
6. Suku bangsa yang paling banyak yaitu suku jawa berjumlah 18 orang (31.0%).
7. Hampir keseluruhan warga Indonesia yaitu berjumlah 58 orang (100%).

8. Pekerjaan suami terbanyak yaitu bekerja sebagai pegawai swasta berjumlah 30 orang (51.7%).
9. Kebanyakan ibu yang tidak bekerja yaitu berjumlah 24 orang (41.4%).
10. Pendidikan suami terbanyak yaitu perguruan tinggi berjumlah 30 orang (51.7%).
11. Pendidikan ibu terbanyak yaitu SMA berjumlah 45 orang (77.6%).
12. Penghasilan perbulan paling banyak sebesar > Rp.2.156.889 yaitu berjumlah 41 orang (70.7%).
13. Dukungan suami baik yaitu sebanyak 29 orang (50.0%).
14. Dukungan suami kurang baik yaitu sebanyak 29 orang (50.0%).
15. Motivasi ibu baik yaitu sebanyak 33 orang (56.9%).
16. Motivasi ibu yang kurang baik yaitu sebanyak 25 orang (43.1%).
17. Pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 30 orang (51.7%).
18. Pemberian ASI tidak eksklusif yaitu sebanyak 28 orang (48.3%).
19. Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan dengan $pvalue = 0.018$ lebih kecil dari $\alpha = 0.05$.
20. Tidak terdapat hubungan antara motivasi ibu dengan Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Telaga Sari Balikpapan dengan $pvalue = 0.069$ lebih besar dari $\alpha = 0.05$.

B. Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Ibu

Bagi ibu-ibu harus berusaha lebih lagi untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Lebih berinisiatif lagi untuk lebih banyak menambah pengetahuan tentang pemberian ASI, dan tata cara pelaksanaan memberikan ASI.

2. Bagi Puskesmas

Dari hasil penelitian terlihat adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kemauan ibu memberikan ASI eksklusif, untuk itu perlu adanya intervensi keperawatan kepada para suami dan ibu menyusui tentang pentingnya dukungan suami sehingga mendukung keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif.

3. Bagi Pasangan

Di saat ibu cemas dan kelelahan, suami dapat berperan mengulurkan dukungan dengan memberikan pujian dan dorongan bagi ibu. Dengan adanya suami yang selalu memberikan dukungan baik dukungan informasi, emosional, instrumental dan penilaian, seorang ibu akan lebih bersemangat dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Walaupun poses menyusui terkadang terasa berat dan melelahkan bagi ibu,

dengan adanya dukungan dari suaminya akan terasa lebih ringan dan menyenangkan karena ibu merasa memiliki teman yang selalu siap untuk membantu dan mendengarkan keluhan dan masalah yang dihadapinya seputar menyusui.

4. Bagi Keluarga

Mempertahankan dukungan terhadap ibu menyusui agar memberikan ASI eksklusif seperti dukungan fisik, dukungan emosional, maupun informasional.

5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengalaman dalam pengetahuan tentang ASI eksklusif.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang diperoleh dapat dijadikan sebagai data masukan bagi penelitian selanjutnya tentang hubungan dukungan suami dan kemauan ibumemberikan ASI eksklusif. Penelitian lanjutan juga perlu dilakukan di daerah lain dengan jumlah responden yang lebih representatif dan instrumen penelitian yang telah diuji validitasnya. Penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami pada ibu menyusui, alasan suami memberikan dukungan kepada ibu menyusui, dan persepsi suami tentang dukungan suami terhadap ibu menyusui eksklusif juga diperlukan sehingga perawat dapat mengidentifikasi adanya

kendala-kendala dukungan kepada ibu menyusui dan dapat memberikan intervensi keperawatan terkait kendala tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2003). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Catatan Kunjungan Puskesmas Telaga Sari Balikpapan. (2014). Diperoleh tanggal 12 Desember 2014.
- Depkes RI. (2001). *Manajemen Laktasi*. Jakarta.
- Dr. Nadesul, hendrawan. (2002). *Membesarkan Bayi Jadi Anak Pintar* . Jakarta : Buku Kompas.
- Departmen Kesehatan, www.depkes.go.id, diperoleh tanggal 21 September 2013.
- Departmen Kesehatan, www.gizikia.depkes.go.id, diperoleh 21 September 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim, <http://kesehatan.kaltimprov.go.id/>, diperoleh tanggal 15 Desember 2014.
- Dinas Kesehatan Balikpapan, <http://dkk.balikpapan.gp.id/>, diperoleh tanggal 15 Desember 2014.
- Hubertin. (2003). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta : EGC
- Hidayat,AAA. (2009). Metode penelitian keperawata dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba medika..
- Milinium Development Goals (MDG's). (2011). Diperoleh tanggal 22 November 2013.
- Notoatmodjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo.(2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, (2003). Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika : Jakarta.

Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian Keperawatan.ed.2. Jakarta: Salemba Medika.

Roesli, utami. (2000). *Mengenal ASI Eksklusif Seri 1*. Jakarta : Trubus Agriwidaya.

Roesli, utami. (2005). *Mengenal ASI Eksklusif Seri 2*. Jakarta : Trubus Agriwidaya.