



KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA IBU DALAM PROSES PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KOMUNITAS MADURA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURUN KECIL KABUPATEN MEMPAWAH

Otik Widyastutik, SKM, MA, Elly Trisnawati, SKM, M.Sc
Universitas Muhammadiyah Pontianak, Kota Pontianak
otik@iuj.ac.jp

Abstrak

ASI merupakan sumber makanan tunggal untuk bayi sampai 6 bulan pertama kehidupannya. Pada tahun 2014 cakupan ASI eksklusif sebesar 86%, tahun 2015 sebesar 77%, dan tahun 2016 terus menurun sebesar 28% di Puskesmas Purun Kecil Kabupaten Mempawah. Terjadinya penurunan tren tersebut menandakan bahwa kurangnya dukungan dari keluarga ibu mengenai pemberian ASI eksklusif. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu, mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai waktu yang tepat untuk perawatan payudara, mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai ASI yang diperah/disimpan, dan mengetahui dukungan keluarga dalam memberikan ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan lain hingga bayi berumur 6 bulan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan studi analitik deskriptif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan oleh peneliti adalah ibu di komunitas Madura yang mempunyai bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Purun Kecil Kabupaten Mempawah. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 162 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja (74,1%), mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan rendah (66,7%), mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai waktu perawatan payudara yang tepat (66,7%), mayoritas responden mempunyai pengetahuan mengenai ASI diperah/disimpan yang baik (88,3%), dan mayoritas responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak memberikan makanan tambahan apapun selain ASI kurang baik (72,2%).

Kata kunci: Dukungan keluarga, ASI eksklusif, Komunitas Madura

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.

Salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Indonesia untuk ASI eksklusif sebesar 80%. Propinsi Kalimantan Barat menduduki peringkat 8 terendah dalam cakupan ASI eksklusif yakni 22,9%. (Profil Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2017).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Purun Kecil Kabupaten Mempawah menunjukkan bahwa terjadi penurunan tren pemberian ASI eksklusif, pada tahun 2014



cakupan ASI eksklusif sebesar 86%, tahun 2015 sebesar 77%, dan tahun 2016 terus menurun sebesar 28%.

ASI merupakan sumber makanan tunggal untuk bayi sampai 6 bulan pertama kehidupannya. ASI menyediakan zat-zat gizi penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mengandung antibodi yang melindungi bayi dari penyakit dan meningkatkan system kekebalan tubuh. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan regulasi tentang pemberian ASI eksklusif tercantum dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Berdasarkan data yang didapat di Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah tahun 2017 menunjukkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif sebesar 58,2%, belum mencukupi target nasional.

Pemberian 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 (Proverawati, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Monica (2010) di Brazil memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh sekelompok mahasiswa Universitas Muhammadiyah Pontianak dapat diketahui bahwa ibu yang mendapat dukungan dari keluarga terkait pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 47,4% di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah. Hal ini mendorong peneliti untuk melanjutkan penelitian yang ada di daerah tersebut.

Faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stres, khawatir bias menyebabkan produksi ASI berkurang. Hal ini karena sebenarnya yang berperan besar dalam memproduksi ASI itu adalah otak, otak yang mengatur dan mengendalikan ASI sehingga apabila menginginkan ASI dalam jumlah yang banyak otak harus diatur bahwa kita mampu menghasilkan ASI sebanyak yang kita mau (Proverawati, 2010).

Dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan instrumental, informasi, emosional dan penghargaan dimana mencakup bantuan langsung, misalnya orang member pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan dan menolong dengan member pekerjaan kepada orang yang tidak memiliki pekerjaan. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung berupa alat-alat atau bentuk dukungan pelayanan (Friedman, 2010). 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 (Britton, 2007).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah, mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai waktu yang tepat untuk perawatan payudara, mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai ASI yang



diperah/disimpan, dan mengetahui dukungan keluarga dalam memberikan ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan lain hingga bayi berumur 6 bulan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif*. Penelitian ini merupakan studi analitik deskriptif dengan metode pendekatan potong lintang (*cross sectional*), yaitu pengambilan data variabel bebas dan terikat dalam satu waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah.

Populasi yang digunakan oleh peneliti adalah ibu di komunitas Madura yang mempunyai bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Semua responden dalam populasi diambil sebagai sampel dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 159 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah pada ibu di komunitas Madura yang mempunyai bayi 6-12 bulan selama hari waktu efektif, dimulai tanggal sampai dengan.

Sebelum kegiatan penelitian dimulai, peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah, setelah ada surat balasan dari Puskesmas peneliti langsung memberikan surat pengantar tersebut kepada kepala ruangan VK Puskesmas untuk meminta data pasien. Setelah mendapat data responden maka selanjutnya peneliti melakukan proses penelitian di rumah responden. Proses penelitian yang dilakukan adalah mengunjungi rumah responden dan melakukan wawancara kepada ibu di komunitas suku Madura yang mempunyai bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas. Adapun hasil analisis yang didapat adalah sebagai berikut:

Pendidikan

Tabel 1:
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
1	Rendah	108	66,7
2	Tinggi	54	33,3
Total		162	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas proporsi responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah sebanyak 108 orang (66,7%) dan responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi sebanyak 54 orang (33,3%). Kategori tingkat pendidikan rendah mencakup responden yang tamat SD dan SMP, dan tingkat pendidikan tinggi mencakup responden yang tamat SMA dan Perguruan Tinggi sesuai dengan UUD Sistem Pendidikan Nasional No 20 Tahun 2003.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2015) tentang Hubungan Pengalaman Menyusui dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 31 orang (54,4%) dan responden dengan



tingkat pendidikan tinggi sebanyak 26 orang (45,6%).

Menurut Mohanis (2014), memberikan ASI eksklusif kepada bayi sangat menguntungkan untuk tumbuh kembang bayi, namun masih banyak juga ibu-ibu dengan berbagai alasan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sehingga cakupan ASI tidak tercapai. Perilaku ibu-ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, ketersediaan waktu, dorongan dari keluarga, dan faktor dari petugas kesehatan (Notoadmojo, 2003). Menurut Rotinsulu (2012), menyebutkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif maka ibu tersebut akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penelitian yang dilakukan oleh Okawary (2015) juga menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terhadap tumbuh kembang bayinya. Dukungan keluarga juga merupakan faktor pendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pekerjaan

Tabel 2:
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
1	Bekerja	42	25,9
2	Tidak bekerja	120	74,1
Total		162	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas proporsi responden yang bekerja sebanyak 42 orang (25,9%) lebih besar dari responden yang tidak bekerja sebanyak 120 orang (74,1%).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahriyah (2017) tentang Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memberikan ASI lebih banyak sebesar 54,8% dibandingkan ibu yang bekerja yaitu sebesar 45,2%. Kecenderungan ini dapat terjadi dikarenakan proporsi pendidikan ibu yang berbeda, dimana ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung bekerja dibandingkan ibu yang memiliki pendidikan rendah, hal ini menunjukkan bahwa kesempatan bekerja lebih banyak bagi orang dengan pendidikan tinggi (Mohanis, 2014). Maka dari itu, ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI kepada bayi karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya ASI bagi bayi.

Selain itu, bagi ibu yang bekerja tidak memberikan ASI kepada bayi karena bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Hal ini juga terjadi karena kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu yang bekerja maupun tidak bekerja.



Pengetahuan ibu mengenai waktu perawatan payudara yang tepat

Tabel 3:
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Mengenai Waktu Perawatan Payudara yang Tepat

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
1	Kurang baik	108	66,7
2	baik	54	33,3
Total		162	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas proporsi responden yang mempunyai pengetahuan mengenai waktu perawatan payudara yang tepat kurang baik sebanyak 108 orang (66,7%) lebih besar dari responden yang mempunyai pengetahuan mengenai waktu perawatan payudara yang tepat baik sebanyak 54 orang (33,3%).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastutik (2018) tentang Eksistensi Ayah ASI di Kota Pontianak yang menunjukkan bahwa semua (100%) responden mengetahui tentang waktu perawatan payudara yang tepat.

Permasalahan yang sering dialami ibu menyusui adalah pembengkakan payudara (mastitis) dan puting susu lecet, hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. Survey menunjukkan bahwa 46% ketidاكلancaran ASI terjadi akibat perawatan payudara yang kurang (Depkes RI, 2010). Maka dari itu perlu adanya upaya preventif dan promotif dalam meningkatkan jumlah ASI dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara ibu menyusui, sehingga membantu pengeluaran ASI secara lancar (Prasetyono, 2009).

Pengetahuan ibu mengenai ASI diperah/disimpan

Tabel 4:
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Mengenai ASI Diperah/Disimpan

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
1	Kurang baik	19	11,7
2	baik	143	88,3
Total		162	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas proporsi responden yang mempunyai pengetahuan mengenai ASI diperah/disimpan baik sebanyak 143 orang (89,9%) lebih besar dari responden yang mempunyai pengetahuan mengenai ASI diperah/disimpan kurang baik sebanyak 19 orang (11,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2018) tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Perah Dengan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah yang menunjukkan bahwa dari 49 responden hampir sebagian besar responden sebanyak 28 responden (57,1%) berpengetahuan baik



tentang pemberian ASI perah.

Pengetahuan mempunyai peran yang penting dalam perilaku ibu, pengetahuan ibu tentang pemberian ASI perah akan membawa pemahaman yang mendalam pada ibu tentang dampak baik atau buruknya memberikan ASI perah kepada bayinya, semakin baik tingkat pengetahuan makan semakin baik perilaku pendidikan dalam pemberian ASI perah. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan berusaha untuk selalu memberikan ASI kepada bayi dan tidak memberikan susu formula. Cara memerah ASI yang baik dan cara pemberian ASI perah kepada bayi yang benar akan sangat membantu proses pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

Dukungan Keluarga Tidak Memberikan Makanan Tambahan Apapun Selain ASI

Tabel 5:
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Tidak Memberikan Makanan Tambahan Apapun Selain ASI

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
1	Kurang baik	117	72,2
2	baik	45	27,8
Total		162	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas proporsi responden yang mempunyai dukungan keluarga tidak memberikan makanan tambahan apapun selain ASI kurang baik sebanyak 117 orang (72,2%) lebih besar dari responden yang mempunyai dukungan keluarga yang tidak memberikan makanan tambahan apapun selain ASI baik sebanyak 45 orang (27,8%).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heryanto (2017) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini yang menunjukkan bahwa 28 responden (54,9%) dengan kategori dukungan keluarga mendukung dan sebanyak 24 responden (45,1%) dengan kategori dukungan keluarga tidak mendukung.

Ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga mengenai pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan apapun sampai bayi berumur 6 bulan cenderung akan ikut memberikan makanan pendamping ASI dini kepada bayinya. Dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pengambilan keputusan yang akan dilakukan oleh ibu. Keluarga seperti suami, ibu kandung, dan ibu mertua memegang peranan penting dalam hal pemberian ASI eksklusif. Ibu akan sangat membutuhkan dukungan keluarga agar dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

KESIMPULAN

Ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan di komunitas suku Madura wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Purun Kecil Kabupaten Mempawah mayoritas tidak bekerja (74,1%), mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan rendah (66,7%), mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai waktu perawatan payudara yang tepat (66,7%), mayoritas responden mempunyai pengetahuan mengenai ASI diperah/disimpan yang baik (88,3%), dan mayoritas responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak memberikan



makanan tambahan apapun selain ASI kurang baik (72,2%).

DAFTAR PUSTAKA

- Bahriyah, Fitriyani. 2017. "Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi" dalam *Journal Endurance* 2(2). Riau: Journal Endurance
- Widyastutik, Otik. 2018. "Eksistensi "Ayah" ASI di Kota Pontianak" dalam *Jurnal Formil* vol. 3 no. 2. Pontianak: Jurnal Formil.
- Prasetyono, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press
- Depkes RI. 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2010*. Jakarta
- Notoadmojo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Mohanis, W. 2014. *Peran Petugas Kesehatan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. J. Kesehatan Masyarakat
- Okawary, O. 2015. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Nurhayati, F. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Perah Dengan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah dalam Jurnal Bidan* Vol. 4 No. 2. Cimahi: Jurnal Bidan
- Heryanto, E. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini*. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(2)
- Kemkes RI. *PP Peraturan pemerintah no 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI ; 2012
- Proverawati. *Buku ajar kesehatan reproduksi untuk kebidanan*. Yogyakarta: NuhaMedika ; 2010
- Monica. *Socio-cultural factors influencing breastfeeding practices among low-income women in Fortaleza-Ceará-Brazil :Leininger's Sunrise Model Perspective*. *Enfermeria Global* No.19 ; 2010
- Friedman. *Buku ajar keperawatan keluarga :riset, teoridan praktik*. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC ; 2010
- Britton. *Breastfeeding, sensitivity, and attachment*. Tucson, Arizona :Pediatrics. 118(5): e1436-e1443 ; 2007