

## PARTISIPASI SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA SENTUL TANGGULANGIN SIDOARJO

Sri Mukhodim Faridah Hanum, Nidya Comdeca Nurvitriana <sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Program Studi D III Kebidanan FIKES Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Koresponden : [smfhanum@gmail.com](mailto:smfhanum@gmail.com)

### ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding is the best food to be given to the baby, because the contains all the nutrients needed by the baby. However, exclusive breastfeeding is still not much is done by mothers who have baby. Date of Health Office of Sidoarjo in 2012 of exclusive breastfeeding in Sidoarjo 51% of the target of 68.5%, while in the District Tanggulangin achievement still remain 58,8% ,and then the aim of this study was to analyze the relationship with the husband's participation Exclusive breastfeeding. Design research is an analytic survey with cross sectional approach. Obtained a sample of 32 respondents from 34 populations taken by simple random sampling. The present in the form of frequency tabulations and cross tabulations, to determine the relationship of the fisher's exact statistical test with significance level  $\alpha = 0.05$ . Fisher's exact test research results for husband's participation obtained  $P (0.148) > \alpha (0.05)$  so the  $H_0$  is accepted it means there is no relationship between participation husband with exclusive breastfeeding. The conclusion of this study no association husband's participation with exclusive breastfeeding. Then the midwife advised to increase the frequency of counseling about the importance of exclusive breastfeeding for mothers and expectant mothers about the importance of exclusive breastfeeding.*

**Keyword** : Participation, exclusive breastfeeding

### ABSTRAK

ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi, karena mengandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Namun pemberian ASI Eksklusif masih belum banyak dilakukan oleh ibu yang mempunyai bayi. Data dari Dinas Kesehatan Sidoarjo tahun 2012 pemberian ASI eksklusif di Sidoarjo 51% dari target 68,5% sedangkan di Kecamatan Tanggulangin pencapaian masih 58,8%. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan partisipasi suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Diperoleh sampel 32 responden dari 34 populasi diambil secara simple random sampling. Data disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi dan tabulasi silang, untuk mengetahui hubungan dilakukan uji statistik eksak Fisher dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Hasil uji Eksak Fisher untuk partisipasi suami didapat  $P (0,148) > \alpha (0,05)$  jadi  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan partisipasi suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Simpulan penelitian tidak ada hubungan partisipasi suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Maka disarankan kepada bidan untuk menambah frekuensi penyuluhan mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada para ibu dan calon ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif.

**Kata Kunci** : Partisipasi, ASI Eksklusif

## PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia telah melakukan kampanye pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif yang dipelopori oleh *World Health Organization*(WHO). Dahulu pemberian ASI Eksklusif berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan, sekarang dianjurkan agar ASI Eksklusif diberikan sampai anak berusia 6 bulan (Tedjasaputra, 2007). Menurut WHO/UNICEF, cara pemberian makan pada bayi yang baik dan benar adalah 1) mulai segera menyusui dalam satu jam setelah lahir 2) menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, 3) setelah umur 6 bulan bayi mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya dan 4) meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan

Menurut SDKI 2012 hanya 27 persen bayi umur 4-5 bulan mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan atau minuman lain), 8 persen bayi pada umur yang sama diberi susu formula dan 8 persen diberi air putih (BKKBN 2012).

Data dinas kesehatan Sidoarjo tahun 2012 pemberian ASI secara eksklusif mencapai 51% dari target 68,5%, tahun 2013 sebesar 68,3% dari target 80%. sedangkan di Kecamatan Tanggulangin pencapaian masih kurang dari target yaitu 58,8%.

Kementerian Kesehatan telah menerbitkan surat keputusan Menteri Kesehatan nomor: 450/ Menkes/ SK/ IV/ 2004 tentang Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia, ini merupakan upaya peningkatan program pemberian ASI eksklusif.

Pada tahun 2012 telah terbit Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tentang pemberian ASI Eksklusif dan telah diikuti dengan diterbitkannya 2 (dua) Peraturan Menteri Kesehatan yaitu : Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas

husus menyusui atau memerah air susu Ibu dan Permenkes Nomor 39 Tahun 2013 tentang susu formula bayi dan produk bayi lainnya. Pekan ASI Sedunia (*World Breastfeeding Week*) diperingati setiap tahun, dan pada tahun 2013 mengangkat tema global "*Breastfeeding Support : Close To Mothers*", dengan tema nasional "Dukungan Menyusui : Lebih Dekat Dengan Ibu". ( Kemenkes RI bina Gizi dan KIA, 2013 ), memberikan pelatihan konselor ASI/ Menyusui dengan peserta dari 38 kabupaten/Kota di Jawa Timur pemberian informasi tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat (Dinas Kesehatan Jatim 2013)

Meskipun program dinas kesehatan Sidoarjo sudah dijalankan kenyataannya praktik pemberian ASI Eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya.

Roesli (2005) mengatakan bahwa penyebab utama adalah faktor sosial budaya, kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI), gencarnya promosi susu formula, rasa percaya diri ibu masih kurang, rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan dirinya.

Selain itu, kepedulian dan dukungan suami, keluarga dan masyarakat untuk memberikan kesempatan kepada ibu agar dapat menyusui secara eksklusif sangat diperlukan. Bentuk dukungan yang dapat diberikan antara lain menemani ibu dan ketika sedang menyusui, ikut merawat bayi. Memberikan kata – kata pujian/pemberi semangat sehingga ibu terus merasa percaya diri. (Supari,dkk 2006)

Di Kabupaten Sidoarjo dalam indikator Rendahnya angka pencapaian tersebut tentu saja perlu mendapat perhatian karena kontribusi terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia

dimasa mendatang dan berdampak pula terhadap tingginya angka kesakitan

maupun angka kematian bayi / balita di Sidoarjo.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional untuk menguji partisipasi suami terhadap pemberian ASI Eksklusif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 7 – 24 bulan di desa Sentul kecamatan Tanggulangin berjumlah 35

orang, dengan kriteria bersedia di teliti, dan suami setiap hari pulang kerumah. Besar sampel 32 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan metode *probability sampling*, teknik yang digunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara. Analisis dilakukan *eksklusif fisher* ,untuk melihat partisipasi suami dengan pemberian ASI eksklusif

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas di Desa Sentul, tanggulangin tahun 2014**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
< 20 tahun	1	3,125
20 – 30 tahun	24	75
>30 tahun	7	21,875
Jumlah	32	100
<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Dasar	13	40,130
Menengah	15	46,875
Tinggi	4	12,5
Jumlah	32	100
<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Wiraswasta	2	6,25
Swasta	6	18,75
PNS	2	6,25
IRT	22	68,75
Jumlah	32	100
<b>Status Anak</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Anak Pertama	9	28,125
Anak Kedua	19	59,375
Anak Ketiga	4	12,5
Jumlah	32	100

**Tabel 2. Distribusi Partisipasi Suami di desa Sentul, Kecamatan Tanggulangin Tahun 2014**

Partisipasi Suami	Frekuensi	Presentase
Partisipasi	24	75
Tidak Partisipasi	8	25
Jumlah	32	100

**Tabel 3. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif di desa Sentul, Kecamatan Tanggulangin Tahun 2014**

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase
Asi Eksklusif	26	81,25
Tidak Asi Eksklusif	6	18,75
Jumlah	32	100

**Tabel 4. Hubungan Partisipasi Suami dengan pemberian ASI Eksklusif di desa Sentul, Tanggulangin Tahun 2014.**

Partisipasi Suami	Pemberian ASI Eksklusif		Jumlah
	Ya	Tidak	
Partisipasi	21 (87,5%)	3 (12,5%)	24 (100%)
Tidak Berpartisipasi	5 (62,5%)	3 (37,5%)	8 (100%)
Jumlah	26	6	32

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden.

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20 – 30 tahun sebanyak 75%, mayoritas pendidikan responden pendidikan menengah sebanyak 46,875%, mayoritas ibu menyusui tidak bekerja sebanyak 68,75%, serta paritas mayoritas anak kedua yaitu 59,375%

### Partisipasi Suami

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan mayoritas ( 75%) suami berpartisipasi dalam pemberian ASI Eksklusif.

### Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan sebagian besar ibu meneteki memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 ( 81,25%).

### Partisipasi suami dengan pemberian ASI Eksklusif

Pada tabel 4. diperoleh bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif mayoritas suami berpartisipasi (87,5%). Hasil uji Eksak Fisher  $P = (0,148)$  atau  $P (0,148) > \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara partisipasi suami dengan pemberian ASI Eksklusif.

## PEMBAHASAN

### **Gambaran Partisipasi Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sentul Tanggulangin Tahun 2014**

Berdasarkan tabel 2 didapatkan sebagian besar suami berpartisipasi dalam pemberian ASI Eksklusif. Hal ini bisa dikarenakan kesadaran peran suami dalam bertanggung jawab dan ikut serta mendukung secara emosional dalam pemberian ASI.

Partisipasi suami dapat dipengaruhi dari faktor jumlah anak, pendidikan serta pekerjaan suami. Suami yang kerja dan pulang kerumah ini akan memiliki kesempatan untuk melaksanakan perannya sebagai seorang ayah dalam mendukung untuk membantu mensukseskan pemberian ASI eksklusif, ketaatan untuk menyusui secara eksklusif 4-6 bulan dan dilanjutkan pemberiannya ASI hingga dua tahun. Dukungan suami dan kerabat diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu akan kemampuan menyusui secara sempurna (Khomsan, 2006).

### **Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sentul, Tanggulangin Sidoarjo Tahun 2014**

Berdasarkan tabel 2 didapatkan sebagian besar ibu memberikan ASI Eksklusif. Hal ini bisa dikarenakan ibu sudah mengetahui pentingnya ASI Eksklusif untuk bayinya dan keuntungan pemberian ASI Eksklusif untuk ibu dan bayinya serta keluarga, serta kerelaan untuk memberikan ASI Eksklusif pada anaknya juga karena insting ibu, dorongan dari segi lingkungan dan tetangga yang saling mendukung pemberian ASI secara Eksklusif, pengalaman dari keluarga yang sudah pernah memberikan ASI Eksklusif sehingga menyakinkan ibu meneteiki memberikan ASI Eksklusif.

Hal ini dipertegas dengan teori suradi (2008) mengatakan dalam pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor pendidikan, faktor pengetahuan, faktor sikap/perilaku, psikologis, fisik ibu, emosional dan faktor Eksternal yaitu partisipasi suami, perubahan sosial budaya, kepedulian petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI, pengelolaan laktasi diruang bersalin (praktik IMD). Sedangkan menurut DepKes RI (2002) faktor faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah lingkungan, modernisasi, psikologis, umur, paritas, sosil ekonomi.

### **Hubungan Partisipasi Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sentul, Tanggulangin Sidoarjo Tahun 2014**

Hasil *Uji Eksak Fisher* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan partisipasi suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Karena faktor faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif bukan hanya partisipasi suami, namun ada faktor lain.

Data hal ini bisa disebabkan pendidikan ibu mayoritas pendidikan menengah. Sehingga pola pikir ibu lebih baik dan wawasan yang luas tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Roesli (2008) yaitu makin tinggi pendidikan makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI Eksklusif.

Data pekerjaan yang mayoritas ibu sebagai ibu rumah tangguh, maka sepenuhnya bersama anaknya dan mempunyai waktu yang lebih banyak dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. menurut Purnamawanti (2003) makin rendah sosial ekonomi ibu semakin memiliki peluang 4-6 x untuk

memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan sosial ekonomi tinggi. sosial ekonomi keluarga yang tinggi maka mendorong ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif karena lebih mengutamakan pekerjaan .

Dalam faktor emosional, psikologis, dan fisik ibu ini bisa disebabkan jumlah anak karena ibu yang mempunyai anak lebih dari 1, ibu lebih siap dari pengalaman sebelumnya dan sudah mengetahui keuntungan dan kerugian pemberian ASI

Faktor tenaga kesehatan, penyuluhan bidan sudah dilakukan untuk memberikan informasi dalam pentingnya pemberian ASI Eksklusif ini memperlihatkan bahwa bidan sudah sangat berpartisipasi untuk dijalankan program ASI Eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan selama 2 tahun.

Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap putting susu, dan akibatnya produksi prolactin dan oksitosin akan berkurang.

## SIMPULAN

Sebagian besar suami berpartisipasi dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Sentul, kecamatan Tanggulangin kabupaten Sidoarjo, dan sebagian besar ibu memberikan ASI Eksklusif, hasil uji *eksak fisher* tidak ada hubungan antara partisipasi suami dengan pemberian ASI Eksklusif di desa Sentul kecamatan Tanggulangin kabupaten Sidoarjo.

## KEPUSTAKAAN

Adiningsih, N.U., 2004. *Ayah "Menyusui, Cermin Kesetaraan Gender*. Jakarta: Penggagas Forum Studi Pemberdayaan Keluarga

Budiasih, Kun Sri. 2008. *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung: PT. Karya Kita

Depkes RI. 2013. Pekan ASI Sedunia. Tema Breastfeeding Support Close To Mother. Jakarta

Depkes, 2005. *Manajemen Laktasi; Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2010. *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2010*. Diakses tanggal 2 Maret 2014.

Harm's Way, 2002. *Why Breast-Feeding is Still Best for Baby. Greater Boston Physicians for Social Responsibility (GBPSR)*: <http://www.wigc.org/psr/>. Diakses tanggal 5 Maret 2014

Kepmenkes, 2013. *Rancangan Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor 15 dan 39 tahun* Jakarta: Sekjen. Depkes. RI. **Error! Hyperlink reference not valid.** Diakses tanggal 6 Maret 2014.

Khomsan, Ali. *Solusi Makanan Sehat*. PT. Raja gravindo Persada ; Jakarta. 2006

Mamik. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan dan Kebidanan*. Surabaya: Prins Media Publishing

Prasetyono, DwiSunar, 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press (Anggota IKAPI)

Roesli, 2008. *Inisiasi Menyusui Dini. Plus ASI Eksklusif*. Cetakan I. Jakarta: PustakaBunda

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2010.

Soetjningsih, DSAK. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan* ; EGC. 1997

Soekidjo N., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. RinekaCipta.

Partiwi, Purwanti. *Kendala Pemberian ASI Eksklusif, Bedah ASI*. IDI DKI-BP FKUI ; Jakarta 2008.

Purwanti, Hubertin, S. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. EGC ; Jakarta. 2004.

Ramaiah, Savitri. *ASI dan Menyusui*. PT. Bhuana Ilmu Populer ; Jakarta. 2007.