

Pengaruh Peran Petugas Kesehatan dan Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek) Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga

Anar Cahyono¹, Mariah Ulfah^{2,*}, Rahmaya Nova Handayani³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Jalan Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

¹anarcahyono82@gmail.com, ²mariahulfah@uhb.ac.id*

* corresponding author

Tanggal Submisi: 1 Januari 2020, Tanggal Penerimaan: 1 Februari 2020

Abstrak

ASI eksklusif sangat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak karena ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi pada usia 0-6 bulan. United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan 10 juta kematian anak balita di dunia dan 30 ribu kematian bayi di Indonesia tiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif. Baper Asiek merupakan program inovasi yang dicanangkan oleh UPTD Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga dalam rangka meningkatkan capaian kinerja ASI Eksklusif. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh peran petugas kesehatan dan Baper Asiek terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. Metoda penelitian ini secara deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik sampling dengan purposive sampling sebanyak 118 peserta Baper Asiek. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diisi sedangkan analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dan terikat. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh peran petugas kesehatan dan Baper Asiek terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan p value peran petugas kesehatan = 0,022 dan p value Baper Asiek = 0,000. Oleh sebab itu, peran petugas kesehatan dan Baper Asiek sangat diperlukan untuk meningkatkan capaian kinerja ASI eksklusif.

Kata kunci: petugas kesehatan, baper asiek, ASI eksklusif

The Influence of Health Workers Role and Father's Concerned About Exclusive Breastfeeding (Baper Asiek) Towards Maternal Behavior in Exclusive Breastfeeding in Public Health Center of Rembang Purbalingga Work Area

Abstract

Exclusive breastfeeding play an important role in reducing children's morbidity and mortality because breast milk is the best food that contains nutrients that are needed by 0 – 6 months old babies. United Nations Children's Fund (UNICEF) declare that 10 million child deaths in the world and 30 thousand infant deaths in Indonesia each year can be prevented through exclusive breastfeeding. Baper

Asiek is an innovated program which was announced by Public Health Center of Rembang Purbalingga in order to improve exclusive breastfeeding performance. The aim of this study is to determine the effect of health workers role and Baper Asiek on maternal behavior in exclusive breastfeeding in Public Health Center of Rembang Purbalingga work area. This research methods was descriptive analytic with cross sectional study. Sampling technique of this study was purposive sampling with 118 respondent Baper Asiek. The data analytic used univariate and bivariate. Univariate analysis to describe each variable that filled while the bivariate analysis to determine the effect of independent and dependent variables. The results of this study shows that there is an influence of the health workers role and Baper Asiek towards maternal behavior in exclusive breastfeeding with p value of the healthcare workers' role = 0.022 and Baper Asiek p value = 0.000. Therefore, the health workers role and Baper Asiek is needed to improve the exclusive breastfeeding performance.

Keywords: *health workers, baper asiek, exclusive breastfeeding*

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan Indonesia sehat dapat terwujud jika pembangunan berwawasan kesehatan dapat diaplikasikan di segala sektor pembangunan sehingga perilaku hidup sehat dapat diamalkan oleh setiap individu yang berpengaruh terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Penerapan salah satu indikator perilaku hidup sehat dapat dimulai dalam ruang lingkup organisasi yang paling kecil, yakni rumah tangga berupa pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan (Hamzah, 2018). Pemberian ASI eksklusif sangat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, dikarenakan ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi pada usia 0-6 bulan. United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan 10 juta kematian anak balita di dunia dan 30 ribu kematian bayi di Indonesia tiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun sejak tanggal kelahirannya tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Artinya, pada saat usia 0-6 bulan bayi hanya cukup memperoleh ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, jeruk, madu, teh manis bahkan air minum sekalipun (Prasetyono, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 sampai 6 bulan, bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ini (Walyani, 2015). ASI tidak hanya kaya manfaat, tetapi juga memperlerat ikatan batin antara ibu dan bayi sehingga membantu perkembangan emosional dan perilaku anak (Kemenkes RI, 2014). Risiko tidak memberikan ASI bagi bayi salah satunya adalah tumbuh kembang tidak optimum seperti gangguan pertumbuhan, berat badan kurang, tubuh pendek

(stunting), kurus (wasting) karena penyakit menular seperti diare atau pneumonia (Kemenkes RI, 2019). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 37,3%, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 46,74%. Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa Indikator Nasional persentase pencapaian bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif adalah 50%, dari target pencapaian di Jawa Tengah sebesar 80% (Kemenkes RI, 2018). Kabupaten Purbalingga memiliki 22 Puskesmas dengan jumlah rata-rata bayi usia 0 sampai dengan 6 bulan untuk tiap Puskesmas sebanyak 506 bayi. Berdasarkan jumlah bayi tersebut, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 masih dibawah target, yaitu sebesar 55,42% (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2018).

Berdasarkan data pencapaian ASI eksklusif di Kabupaten Purbalingga, capaian tertinggi terdapat pada Puskesmas Karanganyar (81,39%), Puskesmas Padamara (75,68%), Puskesmas Serayu Larangan (74,93%) dan Puskesmas Karangmoncol (71,72%), sedangkan capaian terendah terdapat pada Puskesmas Rembang (49,90%), Puskesmas Mrebet (45,02%), Puskesmas Kemangkong (38,87%) dan Puskesmas Karangjambu (13,97%). Puskesmas Rembang yang berada pada posisi 4 terendah capaian ASI eksklusif, membuat program inovasi yang bernama Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek). Dari 22 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga, hanya Puskesmas Rembang yang memiliki inisiatif untuk membuat dan menjalankan program inovasi dalam rangka peningkatan capaian ASI eksklusif.

Berdasarkan data dari petugas gizi Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga bahwa capaian target ASI eksklusif terdapat kenaikan dari cakupan semula pada bulan Februari 2019 sebesar 49,90% menjadi 59,84% pada bulan Agustus 2019 (naik 9,94%), tetapi kenaikan tersebut masih dibawah target kabupaten yaitu 80%. Kenaikan cakupan tersebut salah satunya didukung dengan adanya program Baper Asiek yang menunjang kenaikan sebesar 6%. Baper Asiek dijadikan program inovasi karena dari program-program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 yang sudah dijalankan seperti kelas ibu hamil dan kelas ibu balita belum bisa meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Rembang. Kedua program Kementerian Kesehatan tersebut setelah dievaluasi belum secara spesifik menyentuh ke sasaran ASI eksklusif secara khusus.

Program Baper Asiek pada Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga dilaksanakan oleh petugas gizi dan/bidan dibawah tanggung jawab unit Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas Rembang. Baper Asiek merupakan suatu pengembangan kegiatan kelas ibu hamil dan ibu menyusui yang diikuti ibu bersama suami yang merupakan sarana belajar kelompok untuk membahas seputar ASI. Tujuan dari program Baper Asiek adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta untuk meningkatkan kepedulian suami dan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif (Puskesmas Rembang, 2019). Berdasarkan data dari laporan kegiatan program Baper Asiek bulan Agustus 2019, jumlah peserta Baper Asiek sebanyak 195 orang (39,55%) dari 493 orang ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rembang. Program Baper Asiek ini belum pernah dievaluasi, tetapi dalam pelaksanaan

kegiatannya selama 6 bulan memiliki peran dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Program yang hampir sama pernah diteliti oleh Budianto dan Handayani (2017) yang menyatakan bahwa media aplikasi “Ayah ASI” efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan peran suami dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami sangat berpengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Iswari (2017) yaitu dukungan suami merupakan alasan terpenting bagi ibu untuk memutuskan menyusui bayi selain pendidikan dan pengetahuan, karena pemberian ASI pada bayi tidak hanya tanggung jawab seorang ibu tetapi juga tanggung jawab suami. Seorang suami perlu memiliki pengetahuan mengenai komposisi ASI, manfaat pemberian ASI bagi bayi, ibu dan keluarga sehingga dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI kepada bayi.

Yuliatwati, dkk (2018) menyatakan bahwa ibu yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah produksi ASI yang kurang sehingga kebutuhan bayi akan ASI belum tercukupi, dan ibu cenderung langsung memberikan susu formula. Faktor lainnya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan ada keterlambatan dalam memproduksi ASI sampai lebih dari 2 hari setelah melahirkan ASI belum keluar. Kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan untuk bayi, khususnya di kehidupan 6 bulan pertama. Para ibu hanya hanya mengetahui ASI merupakan makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya.

Selain faktor ibu dan dukungan suami, faktor eksternal lainnya sebagai penunjang keberhasilan ASI eksklusif adalah dukungan dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan (dokter, bidan, ahli gizi) harus senantiasa meningkatkan pengetahuan dan kompetensi untuk mendukung upaya peningkatan dan pemberian ASI eksklusif. Khasanah dan Sukmawati (2019) menyatakan bahwa peran bidan di Kotamadya Yogyakarta sudah cukup baik dalam mendukung program ASI eksklusif yang sudah diatur dalam PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, yaitu tenaga kesehatan memiliki peranan, tugas dan tanggung jawab yang sangat penting dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas dan capaian ASI eksklusif yang mengalami kenaikan 9,94% maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh peran petugas kesehatan dan Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek) terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga”.

METODE

Penelitian ini disajikan secara deskriptif dengan jenis observasional analitik dan rancangan cross sectional, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Notoatmodjo, 2018). Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga pada bulan Februari 2020 sampai dengan Maret 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang telah mengikuti program Baper Asiek dan sudah selesai menyusui bayinya hingga usia 6 bulan sejumlah 295 orang di 6 desa wilayah kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. Sedangkan pengambilan sampel dalam penelitian ini mengadopsi dari perhitungan berdasarkan Lameshow et al sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018) :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

Berdasarkan dari hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebesar 118 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu dengan memilih sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018). Kriteria tersebut yaitu ibu yang pernah mengikuti program Baper Asiek dan sudah selesai menyusui bayinya sampai usia 6 bulan (sudah lulus ASI eksklusif) dengan didampingi suami yang tinggal dalam 1 rumah.

Jenis variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran petugas kesehatan dan Baper Asiek, sedangkan variabel terikatnya adalah perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti, yaitu melihat gambaran karakteristik responden, distribusi frekuensi variabel bebas (peran tenaga kesehatan dan Baper Asiek) dan variabel terikat (perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif) dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat, yaitu pengaruh peran tenaga kesehatan dan Baper Asiek terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dengan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum responden dalam penelitian ini adalah ibu yang pernah mengikuti program Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek) dan sudah selesai menyusui bayinya sampai usia 6 bulan (sudah lulus ASI eksklusif) dengan didampingi suami yang tinggal dalam 1 rumah.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah Ibu	%
Tingkat Pendidikan		
SD	28	23,7
SMP	46	39
SMU/SMK	33	28
Perguruan Tinggi	11	9,3
Usia		
Remaja akhir	29	24,6

Dewasa awal	69	58,5
Dewasa akhir	20	16,9
Pekerjaan		
Bekerja	29	24,6
Tidak bekerja	89	75,4
Pendapatan		
Rendah (< Rp. 1.500.000,00)	24	20,3
Sedang (Rp. 1.500.000,00–Rp. 2.500.000,00)	68	57,6
Tinggi (Rp. 2.500.000,00–Rp. 3.500.000,00)	24	20,3
Sangat Tinggi (> Rp. 3.500.000,00)	2	1,7

Ditinjau dari segi pendidikan ibu sebagai peserta Baper Asiek didominasi dengan latar belakang pendidikan SMP (39%), diikuti oleh SMU/SMK (28%), SD (23,7%) dan terakhir pendidikan perguruan tinggi (9,3%). Dari segi usia ibu, didominasi pada golongan dewasa awal (58,5%), diikuti oleh golongan remaja akhir (24,6%) dan terakhir golongan dewasa akhir (16,9%). Sementara dari segi pekerjaan ibu, jumlah ibu yang tidak bekerja sebanyak (75,4%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja (24,6%). Sedangkan dari segi pendapatan keluarga, didominasi dengan pendapatan sedang (57,6%), diikuti dengan pendapatan rendah dan tinggi yang sama banyak (20,3%) dan terakhir dengan pendapatan sangat tinggi (1,7%).

Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari distribusi frekuensi variabel peran petugas kesehatan, peran Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek) dan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Peran petugas kesehatan terkait Baper Asiek dapat didefinisikan sebagai persepsi ibu tentang peran dari petugas kesehatan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan

Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	%
Mendukung	71	60,2
Tidak mendukung	47	39,8
Jumlah	118	100

Dari data tersebut di atas, sebanyak 71 orang (60,2%) mempunyai persepsi bahwa peran petugas kesehatan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan 47 orang (39,8%) mempunyai persepsi bahwa peran petugas kesehatan tidak mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.

Petugas kesehatan pada UPTD Puskesmas Rembang yang melaksanakan penyuluhan dalam kegiatan Baper Asiek adalah bidan desa dengan latar belakang D III Kebidanan dan petugas gizi dengan latar belakang D IV Gizi. Petugas tersebut ditunjuk sebagai pelaksana program Baper Asiek sejak program inovasi ini dicanangkan, yaitu pada awal bulan Maret 2019 sampai dengan saat ini. Petugas kesehatan tersebut juga memberikan ruang konsultasi kepada keluarga yang membutuhkan informasi seputar ASI di luar jadwal kegiatan Baper Asiek, yang dilaksanakan di ruang konsultasi terpadu UPTD Puskesmas Rembang.

Peran Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek) merupakan persepsi ibu tentang peran dari Baper Asiek secara emosional, instrumental, informasional dan penilaian yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peran Baper Asiek

Peran Baper Asiek	Jumlah	%
Mendukung	67	56,8
Tidak mendukung	51	43,2
Jumlah	118	100

Data tersebut menyatakan bahwa sebanyak 67 orang (56,8%) mendukung adanya peran Baper Asiek dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan 51 orang (43,2%) beranggapan peran Baper Asiek tidak mendukung. Peserta program Baper Asiek ini adalah suami, ibu hamil dan ibu menyusui.

Perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah tindakan yang dilakukan ibu secara psikomotor dalam memberikan ASI kepada bayi dari usia 0-6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan, kecuali air/minuman hanya sesekali 1-2 teguk pada upacara adat/keagamaan dan obat-obatan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku Ibu	Jumlah	%
Ya	75	63,6
Tidak	43	36,4
Jumlah	118	100

Data tersebut menyatakan bahwa sebanyak 75 orang ibu (63,6%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sedangkan sebanyak 43 orang ibu (36,4%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Analisis bivariat dalam penelitian ini terdiri dari pengaruh peran petugas kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan pengaruh peran Baper Asiek terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Untuk mengetahui pengaruh peran petugas kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dihitung secara bivariat dengan uji *Chi Square* sebagaimana tercantum dalam tabel 4 berikut ini :

Tabel 5. Pengaruh Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif				P value
	Ya	%	Tdk	%	
Mendukung	51	71,8	20	28,2	0,022
Tidak Mendukung	24	51,1	23	48,9	
Jumlah	75	63,6	43	36,4	

Data pada tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa peran petugas kesehatan yang mendukung perilaku ibu sehingga ibu mau memberikan ASI secara eksklusif sebesar 71,8%, lebih banyak dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang mendukung perilaku ibu tetapi ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif (28,2%). Sementara itu, peran petugas kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu tetapi ibu tetap memberikan ASI secara eksklusif sebesar 51,1% lebih banyak

dari peran petugas kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu dan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif (48,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square*, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,022. Nilai *p value* tersebut < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Uji *Chi Square* juga dilakukan untuk mengetahui pengaruh peran Baper Asiek terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan tercantum dalam tabel 5 berikut ini :

Tabel 6. Pengaruh Peran Baper Asiek dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Peran Baper Asiek	Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif				P value
	Ya	%	Tdk	%	
Mendukung	54	80,6	13	19,4	0,000
Tidak Mendukung	21	41,2	30	58,8	
Jumlah	75	63,6	43	36,4	

Data pada tabel 5 diatas menunjukkan bahwa peran Baper Asiek yang mendukung perilaku ibu sehingga ibu mau memberikan ASI secara eksklusif sebesar 80,6% lebih banyak dibandingkan dengan peran Baper Asiek yang mendukung perilaku ibu tetapi ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif (19,4%). Sedangkan peran Baper Asiek yang tidak mendukung perilaku ibu sehingga ibu tidak mau memberikan ASI secara eksklusif sebesar 58,8% lebih banyak dibandingkan dengan peran Baper Asiek yang tidak mendukung perilaku ibu tetapi ibu mau memberikan ASI secara eksklusif (41,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square*, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000. Nilai *p value* tersebut < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran Baper Asiek dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi usia 0-6 bulan dan berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (Prasetyono, 2009). *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan 10 juta kematian anak balita di dunia dan 30 ribu kematian bayi di Indonesia tiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun sejak tanggal kelahirannya tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi.

Gambaran umum responden berdasarkan hasil penelitian, dari segi pendidikan responden didominasi dengan latar belakang SMP sebanyak 39%, disusul SMU/SMK 28%, SD sebanyak 23,7% dan terakhir pendidikan perguruan tinggi sebanyak 9,3%. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan adalah ekonomi keluarga. Menurut Pidarta dalam Anjarsari (2017), ekonomi dalam dunia pendidikan memegang peranan yang cukup menentukan, karena tanpa ekonomi yang memadai dunia pendidikan tidak akan bisa berjalan dengan baik. Ini menunjukkan bahwa meskipun ekonomi bukan merupakan pemegang peranan utama dalam pendidikan, namun keadaan ekonomi dapat membatasi

kegiatan pendidikan. Manfaat dari pendidikan adalah mengembangkan kemampuan dan mutu hidup seseorang.

Penelitian yang dilakukan Baharudin dalam Anjarsari (2017) menyatakan bahwa pendidikan ibu yang rendah berhubungan dengan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI. Tingkat pendidikan yang ibu yang rendah mengakibatkan bayi yang berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih sadar tentang keunggulan dan manfaat ASI eksklusif.

Dilihat dari segi usia responden, didominasi oleh usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 58,5%, diikuti oleh golongan remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 24,6% dan terakhir golongan dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 16,9%. Ibu dengan usia dewasa awal dipastikan memiliki fungsi reproduksi yang optimal termasuk produksi ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asemahagn di Ethiopia dalam Rosinta (2018) menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia ibu, pengalaman untuk merawat bayi juga meningkat. Ibu muda atau <20 tahun mempunyai persepsi bahwa ukuran payudara dan kecantikan mereka akan berubah ketika memberikan ASI dengan waktu yang lama, sehingga biasanya akan memberikan tanggung jawab bayinya kepada pengasuh dan mulai memberikan makanan pendamping ASI kurang dari umur enam bulan.

Rahmawati, dkk dalam Rosinta (2018) menyatakan bahwa reproduksi sehat dikenal dengan usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah pada usia 20-35 tahun. Oleh sebab itu, usia ini sangat sesuai dengan masa reproduksi yang baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Azwar (2016) yang menyebutkan usia yang bertambah pada umumnya lebih bertanggungjawab, meningkatnya tingkat kedewasaan sehingga meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam pengambilan keputusan, mengendalikan emosi, berpikir rasional sehingga berpengaruh kepada perilaku positifnya.

Dari segi pekerjaan, jumlah ibu yang tidak bekerja (75,4%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja (24,6%). Ibu yang tidak bekerja memiliki peluang yang lebih besar untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Penelitian yang dilakukan Paramita (2016) menyebutkan bahwa ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan alasan pekerjaan yang menyebabkan cakupan pemberian ASI eksklusif tidak semaksimal mungkin dan tidak sesuai dengan target yang diharapkan. Alasan yang biasanya dilontarkan oleh ibu yang bekerja adalah tidak adanya waktu untuk memberikan ASI secara langsung, beban pekerjaan yang berat, waktu bekerja yang tidak sesuai dengan pemberian ASI eksklusif dan jarak tempat kerja dengan tempat tinggal yang jauh.

Dari segi pendapatan keluarga, didominasi dengan pendapatan sedang (Rp. 1.500.000,00 sampai Rp. 2.500.000,00) sebanyak 57,6%, diikuti dengan pendapatan rendah (< Rp. 1.500.000,00) dan tinggi (Rp. 2.500.000,00 sampai Rp. 3.500.000,00) yang sama banyak masing-masing sebesar 20,3% dan terakhir dengan pendapatan sangat tinggi (> Rp. 3.500.000,00) sebanyak 1,7%. Tingkat

pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Afifah dalam Paramita (2016) mengungkapkan bahwa faktor pendapatan sangat mendukung pemberian ASI eksklusif, keluarga dengan pendapatan rendah cenderung untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Paramita (2016) dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa responden yang memiliki penghasilan tinggi mempunyai praktek pemberian ASI eksklusif yang kurang baik. Hal tersebut dikarenakan adanya tingkat ekonomi yang baik sehingga mendorong kepercayaan ibu terutama ibu bekerja untuk memberikan makanan pendamping ASI atau makanan pengganti ASI, sedangkan bagi ibu dengan tingkat penghasilan ekonomi rendah harus merubah pengeluarannya bila ingin membeli makanan pendamping atau pengganti ASI.

Peran petugas kesehatan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60,2%) mendapat dukungan dari petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu terhadap bayinya. Persentase tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan persentase ibu yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif (39,8%). Kewajiban petugas kesehatan dalam mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, antara lain dalam Pasal 9 ayat 1 mengenai inisiasi menyusui dini yang menyebutkan bahwa petugas kesehatan dan penyelenggara kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.

Kemudian pada Pasal 13 mengenai informasi dan edukasi menyebutkan bahwa untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Pemberian informasi dan edukasi terkait ASI eksklusif dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan. Petugas kesehatan juga dilarang menerima, mempromosikan dan memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI eksklusif yang tertuang dalam Pasal 17.

Regulasi tersebut menjadikan petugas kesehatan, khususnya bidan memiliki peran yang sangat penting sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor bagi ibu dalam menjaga kesehatan bayi, dimana salah satu faktor terpenting adalah memberikan ASI secara eksklusif. Hal tersebut juga dinyatakan oleh Alianmogaddham, *et al.* dalam Utami (2018) yang berpendapat bahwa keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh bidan. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai ketika proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan bidan juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Sebanyak 60,2% responden yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah dan Sukmawati (2019) yang menyatakan bahwa peran petugas

kesehatan dalam meningkatkan produksi ASI sudah cukup baik. Petugas kesehatan berperan dalam memberikan konseling tentang ASI eksklusif, menyediakan ruang pojok ASI di tempat praktik bidan, menolak adanya susu formula, membina kader di Posyandu, melakukan sosialisasi tentang ASI eksklusif, memberikan suplemen pelancar ASI, menyarankan ibu untuk meningkatkan frekuensi menyusui, mengajarkan suami ibu menyusui tentang pijat oksitosin dan menganjurkan suami untuk menyediakan makanan yang baik untuk ibu menyusui seperti sayuran hijau.

Pentingnya dukungan bidan dalam keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif juga dinyatakan oleh Suradi dalam Utami (2018). Dukungan bidan dalam mensosialisasikan ASI eksklusif dapat dimulai sejak kehamilan. Ibu hamil setidaknya mengikuti 2 kali kelas antenatal yang menjelaskan mengenai keuntungan ASI eksklusif dan bagaimana cara yang baik untuk menyusui. Mempersiapkan ibu hamil yang nantinya akan menyusui mempengaruhi keberhasilan menyusui. Edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif harus didapatkan oleh setiap ibu hamil sebelum kelahiran terjadi.

Sementara itu, sebanyak 39,8% responden beranggapan tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif. Asumsi dari peneliti adalah petugas kesehatan, khususnya bidan desa dan petugas gizi sebagai pelaksana program dalam memberikan menyampaikan pendidikan mengenai ASI eksklusif kurang dapat dimengerti oleh responden. Ditinjau dari latar belakang pendidikan responden, dimana sebagian besar responden merupakan lulusan SMP, membutuhkan teknik dan materi yang sesuai dengan pemahaman responden. Pemberian materi antara lulusan SMP dengan lulusan yang lebih tinggi tentunya berbeda, disesuaikan dengan tingkat pemahaman masing-masing individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Utami (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden (77,8%) mendapatkan dukungan dari bidan dalam memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 22,2% responden tidak mendapat dukungan dari bidan. Artinya, dukungan dari petugas kesehatan masih perlu ditingkatkan lagi agar ibu lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif dan cakupan pemberian ASI eksklusif dapat mencapai target. Ziraluo YS dalam Anjarsari (2017) mengatakan penyuluhan yang kurang dari petugas kesehatan akan meningkatkan pemberian MP-ASI pada bayi dibawah usia 6 bulan. Dukungan petugas kesehatan sangat berperan karena ibu biasanya memperoleh informasi dan mempercayai apa yang disampaikan petugas kesehatan. Petugas kesehatan harus lebih meningkatkan keterampilan dan pengetahuan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor untuk mendukung tercapainya target cakupan ASI eksklusif. Upaya peningkatan kompetensi petugas kesehatan dapat dilakukan melalui seminar atau mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh Pemerintah.

Selain itu, peneliti juga beranggapan bahwa responden yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan faktor ibu sendiri, yaitu ASI belum keluar pada hari pertama kelahiran sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain dan payudara bengkak serta puting susu lecet sehingga ibu menghentikan menyusui karena merasa sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Utami (2018) yang

menyebutkan bahwa dukungan bidan tidak sepenuhnya mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, hal ini disebabkan karena beberapa faktor, yaitu ASI tidak keluar pada waktu melahirkan sehingga bayi segera diberi susu formula dan ibu merasa ASI yang diberikan tidak cukup sehingga memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum usia 3 bulan.

Peran Bapak Peduli ASI eksklusif berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,8%) mendapat dukungan dari suami melalui program Baper Asiek dalam memberikan ASI eksklusif. Program Baper Asiek merupakan kegiatan kelas ibu hamil dan menyusui bersama suami yang merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang ASI eksklusif dalam bentuk tatap muka. Metode yang digunakan dalam kegiatan Baper Asiek berupa ceramah, demonstrasi, dan diskusi (Puskesmas Rembang, 2019).

Menurut Proverawati dan Rahmawati (2010), dukungan keluarga sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapat untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya menjadi tidak percaya diri dan kurang motivasi untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayi dan juga memberikan pengaruh kuat terhadap pengambilan keputusan untuk tetap menyusui (Astutik, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Budianto (2017) yang menyatakan bahwa media aplikasi android “Ayah ASI” efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan peran suami dalam pemberian ASI eksklusif (*breastfeeding father*). *Breastfeeding father* adalah dukungan penuh dari seorang ayah kepada istrinya dalam proses menyusui. Di perkotaan, *breastfeeding father* sudah mulai dilakukan dengan penuh kesadaran, walaupun belum terlalu banyak peminatnya. Para ayah di negara barat sudah lama ikut berperan membantu istrinya merawat bayi, memandikan, mengganti popok dan mendampingi istri menyusui. Peran seperti inilah yang disebut *breastfeeding father*.

Penelitian yang dilakukan Putri (2018) juga menyatakan bahwa sikap suami yang mendukung ibu untuk menyusui secara eksklusif sebesar 63,2%, tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian ini. Budiasih dalam Putri (2018) berpendapat bahwa dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya dalam sukses tidaknya menyusui. Informasi yang diberikan keluarga terutama suami mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Suami dapat menguatkan motivasi ibu agar menjaga komitmen dengan ASI, tidak mudah tergoda dengan susu formula atau makanan lainnya. Suami juga harus membantu secara teknis seperti mengantar kontrol ke dokter atau bidan, menyediakan makanan bergizi, hingga memijit ibu yang biasanya cepat lelah. Seorang ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga dan suami akan lebih mudah dipengaruhi untuk beralih ke susu formula.

Dari hasil penelitian, sebanyak 43,2% responden tidak mendapat dukungan dari Baper Asiek dalam memberikan ASI eksklusif. Aktifnya suami dalam mengikuti program Baper Asiek tidak menjamin sepenuhnya mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Peneliti beranggapan bahwa responden

yang tidak mendapat dukungan dari suami atau Baper Asiek dikarenakan faktor aktifitas suami. Tidak dapat dipungkiri bahwa kewajiban utama seorang suami adalah mencari nafkah dan suami berpendapat bahwa urusan rumah tangga sepenuhnya menjadi tanggung jawab istri. Peneliti juga beranggapan bahwa dukungan yang diberikan suami terkait pemberian ASI eksklusif hanya sebatas lisan, padahal dukungan dalam bentuk perbuatan sangat dibutuhkan oleh ibu, misalnya membantu mengganti popok.

Asumsi peneliti sejalan dengan yang dikemukakan oleh Roesli (2009), yaitu masih populer pendapat yang mengatakan bahwa menyusui hanya urusan ibu saja, tidak ada kaitannya dengan ayah. Dukungan ayah dalam praktek pemberian ASI masih minim, salah satunya karena secara kultural ada pembagian peran, dimana ayah berperan sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri. ASI yang diproduksi untuk ibu tidak lepas dari keselarasan pikiran dan jiwa dari kedua orang tua. Peran ayah yang lain adalah membantu kelancaran tugas-tugas ibu, misalnya dalam hal mengganti popok, memberi dukungan ibu saat menyusui dengan memijatnyanya, dan lain-lain. Sekitar 50% keberhasilan menyusui ditentukan oleh ayahnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Juliani dan Arma (2018) juga menyebutkan masih banyak beberapa suami yang tidak berperan langsung dalam membantu ibu selama praktik pemberian ASI eksklusif. Pentingnya dukungan keluarga terutama suami akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi bagi ibu selama masa menyusui. Roesli (2009) berpendapat bahwa ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif. Dukungan ini didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan dari keluarga terutama suami.

Perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63,6%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif tergolong dalam perilaku kesehatan (*health behaviour*). Menurut Notoatmodjo (2013), perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan praktik (*practice*).

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013). Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2013). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain

fasilitas, dukungan pihak lain, dan lain-lain. Sedangkan praktek mempunyai beberapa tingkatan yaitu respons terpinpin, mekanisme dan adopsi.

Menurut Simbolon (2017), beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain umur, paritas, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, kesehatan ibu, pendapatan keluarga dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang akan lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Dalam hal paritas, pengalaman menyusui bagi ibu merupakan suatu riwayat menyusui yang akan mempengaruhi proses menyusui selanjutnya. Pengalaman menyusui yang baik akan mendorong keinginan ibu untuk menyusui kembali pada kelahiran bayi berikutnya. Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui.

Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media massa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin tinggi besar peluang untuk memberikan ASI. Alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Kebutuhan seorang bayi baru lahir adalah ASI selama enam bulan artinya ibu harus siap setiap saat menyusui bayinya. Kondisi kesehatan ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI. Pada keadaan tertentu, seorang ibu tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya, misalnya ibu dalam keadaan sakit. Pendapatan keluarga juga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli sesuatu. Ibu-ibu yang dari keluarga berpendapatan rendah adalah kebanyakan berpendidikan rendah dan memiliki akses terhadap informasi kesehatan juga sangat rendah, sehingga pemahaman mereka tentang pemberian ASI sampai 6 bulan pada bayi sangat rendah. Inisiasi Menyusui Dini (IMD), disebut *early initiation* atau permulaan menyusui dini, yaitu bayi mulai menyusui sendiri setelah lahir. Cara bayi melakukan Inisiasi Menyusui Dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.

Ditinjau dari karakteristik responden, mayoritas ibu memiliki latar belakang pendidikan SMP (39%), usia pada golongan dewasa awal (58,5%), ibu tidak bekerja (75,4%) dan berpendapatan sedang (57,6%). Meskipun mayoritas responden berpendidikan SMP, tetapi dari segi usia ibu, ibu yang tidak bekerja dan pendapatan keluarga dapat menutupi minimnya pendidikan ibu dan menjadi faktor pendukung ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, seperti yang diuraikan oleh Simbolon diatas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosinta (2018) yaitu mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu untuk bersama dengan anaknya lebih lama. Artinya, ibu bisa lebih sering menyusui anaknya, sehingga dapat memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Di dalam penelitian ini, masih terdapat 36,4% responden yang mempunyai perilaku tidak memberikan ASI secara eksklusif. Dilihat dari karakteristik responden, peneliti beranggapan bahwa responden yang tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan faktor ibu yang bekerja dan faktor pendidikan. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang sedikit untuk bersama bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sedangkan ibu yang memiliki pendidikan rendah

akan sulit menerima pengetahuan baru seputar ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi.

Simbolon (2017) menyebutkan bahwa pendidikan dan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI, dimana tingkat pendidikan mempengaruhi pengambilan keputusan, semakin tinggi pendidikan maka semakin besar peluang untuk memberikan ASI. Dari faktor pekerjaan, alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Dengan adanya peran ganda seorang ibu, baik sebagai pekerja dan ibu rumah tangga bila proporsinya tidak seimbang maka akan terjadi ketidakseimbangan dalam kehidupan rumah tangga dan anak. Kebutuhan seorang bayi baru lahir adalah ASI selama enam bulan artinya ibu harus siap setiap saat menyusui bayinya.

Adanya responden yang memiliki perilaku tidak memberikan ASI secara eksklusif dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Paramita (2016) yaitu mayoritas responden yang bekerja dengan jenis pekerjaan apapun cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan alasan pekerjaan yang menyebabkan cakupan pemberian ASI eksklusif tidak semaksimal mungkin dan tidak sesuai target yang diharapkan. Perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif dalam penelitian ini jika dihubungkan dengan teori Lawrence Green dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, umur, pekerjaan), faktor pemungkin (sosial ekonomi/pendapatan keluarga) dan faktor pendorong (dukungan dari petugas kesehatan dan suami/Baper Asiek) dimana faktor-faktor tersebut saling berkaitan.

1. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* sebesar 0,022 (*p value* < 0,05). Dukungan petugas kesehatan terutama bidan sangat berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh ibu. Ibu yang mendapatkan dukungan bidan dengan baik menjadi lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif. Menurut Maryam (2012), keterampilan (*skill*) merupakan salah satu faktor untuk mencapai kompetensi bidan dalam memberikan dukungan. Bidan yang memiliki keterampilan konseling yang baik akan lebih dipercaya oleh masyarakat. Selain itu, bidan yang terampil akan merasa memiliki kemampuan yang baik untuk memberi dukungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* 0,001. Sebanyak 60% responden mengatakan mendapat dukungan dari bidan untuk pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Juliani dan Arma (2018) juga sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan ASI eksklusif dengan *p value* sebesar 0,007. Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan berkaitan dengan nasehat kepada ibu untuk

memberikan ASI kepada bayinya dan menentukan keberlanjutan ibu dalam memberikan ASI. Keberhasilan ASI eksklusif dapat ditingkatkan dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif kepada masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan perilaku kesehatan masyarakat agar masyarakat mengerti dan mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Sesuai dengan teori perilaku kesehatan yang diuraikan oleh Notoatmodjo (2013), perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dipengaruhi oleh petugas kesehatan karena dengan diberikannya suatu dukungan maka seseorang akan menentukan perilaku sehatnya. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan secara terus menerus dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bayi lahir hingga proses menyusui dapat membantu ibu dalam mengatasi permasalahan seputar ASI. Semakin baik dukungan yang diberikan petugas kesehatan akan berimbas pada semakin tingginya cakupan ASI eksklusif.

Namun, dukungan yang baik oleh petugas kesehatan juga tidak sepenuhnya dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, dimana sebesar 28,2% responden tidak memberikan ASI eksklusif. Sebagaimana telah diuraikan dalam dukungan petugas kesehatan diatas, peneliti beranggapan bahwa faktor metode yang diterapkan oleh petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait ASI eksklusif dan kondisi ibu sendiri menjadi penyebab ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Simbolon (2017) menyatakan bahwa masalah yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif terdapat pada beberapa masa, yaitu masa antenatal, masa pasca persalinan dini dan masa pasca persalinan lanjut.

Pada masa antenatal, masalah yang sering timbul adalah ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain, padahal bayi yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari. Payudara yang berukuran kecil juga dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau tidak. Puting susu yang datar atau terbenam sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Pada masa pasca persalinan dini kelainan yang sering terjadi adalah puting susu datar atau terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses payudara. Pada keadaan ini sering kali ibu menghentikan menyusui karena puting susu sakit. Sedangkan pada masa pasca persalinan lanjut, masalah yang sering terjadi adalah sindrom ASI kurang dan ibu bekerja. Ibu merasa ASI-nya kurang padahal sebenarnya cukup, hanya saja ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup. Dalam hal ibu bekerja, seringkali alasan pekerjaan membuat ibu berhenti menyusui.

Oleh sebab itu, teknik komunikasi persuasif terhadap ibu berupa perhatian, pemahaman, ingatan penerima dan perubahan perilaku perlu dikembangkan lagi, mengingat tingkat latar belakang pendidikan ibu yang bervariasi, sehingga tercipta hubungan positif untuk mendorong ibu dalam melakukan tindakan yang bermanfaat bagi kesehatan diri dan keluarganya. Edukasi dan konseling dalam rangka melindungi dan meningkatkan perilaku ibu menyusui, baik secara eksklusif maupun untuk menyusukan bayi sampai dengan usia 2 tahun juga perlu

ditingkatkan lagi sehingga dapat membantu ibu memecahkan hambatan dan persoalan yang berhubungan dengan menyusui.

2. Hubungan Peran Bapak Peduli ASI Eksklusif Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran Baper Asiek dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value* < 0,05). Rohani dalam Simbolon (2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga kepada ibu menjadi satu faktor penting yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih sayang. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang dan keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu. Dukungan ini didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan dari keluarga terutama suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan ibu.

Roesli (2009) menyatakan bahwa suami mempunyai peran memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang menyusui. Dalam praktek sehari-hari, peran suami justru sangat menentukan keberhasilan menyusui. Hal ini mencakup seberapa jauh keterampilan ibu dalam menata dirinya. Dengan melatih menata diri secara lahir batin, produksi ASI pun menjadi lebih lancar dengan kualitas yang makin baik. Perlu diingat bahwa ASI yang diproduksi untuk ibu tidak lepas dari keselarasan pikiran dan jiwa dari kedua orang tua. Peran suami yang lain adalah membantu kelancaran tugas-tugas ibu, misalnya dalam hal mengganti popok, memberi dukungan ibu saat menyusui dengan memijatnya, dan lain-lain. Sekitar 50% keberhasilan menyusui ditentukan oleh suami.

Salah satu bentuk pengaruh suami terhadap ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah dengan mengikuti program Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek). Program Baper Asiek merupakan kegiatan kelas ibu hamil dan menyusui yang diikuti oleh ibu bersama suami sebagai sarana belajar kelompok tentang ASI eksklusif. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku suami dari ibu hamil dan mengenai ASI eksklusif (Puskesmas Rembang, 2019). Fasilitator dalam pelaksanaan program ini adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui *on the job training*). Dalam pelaksanaan program Baper Asiek, fasilitator dapat meminta bantuan nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu untuk mendukung program ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Utami (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* 0,000. Sebanyak 82,8% responden mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI secara eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan informasional mengenai ASI eksklusif dari keluarganya akan terdorong untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari

keluarganya, sehingga peran keluarga sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan Rosinta (2018) juga sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu ada hubungan dukungan sosial suami dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value sebesar 0,005. Sebanyak 71,1% responden yang memberikan ASI secara eksklusif mendapat dukungan dari suami. Ibu yang mendapat dukungan dari suami berpeluang 4 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor dalam tiap individu yang dapat menentukan perilaku kesehatan seseorang. Dalam hal ini perilaku kesehatan yang dimaksud adalah pemberian ASI secara eksklusif.

Ditinjau dari teori perilaku yang dikemukakan Lawrence Green, dukungan suami/Baper Asiek tergolong dalam faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*), karena dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Walaupun program Baper Asiek termasuk program baru, tetapi program ini dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif sebesar 80,6% dan sebagai salah satu cara untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Dukungan dan partisipasi semua pihak sangat diperlukan untuk menyempurnakan dan mensukseskan program Baper Asiek yang dicanangkan Puskesmas Rembang.

Walaupun program Baper Asiek ini baru dijalankan pada awal tahun 2019, tetapi dengan adanya program tersebut cukup membantu Puskesmas Rembang dalam memberikan pemahaman terhadap suami dan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif serta sebagai media inovasi dalam rangka meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Evaluasi program Baper Asiek juga perlu dilakukan sebagai sarana untuk memecahkan kendala yang terjadi di lapangan, terutama untuk meningkatkan dukungan suami terhadap ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

SIMPULAN

Sebanyak 60,2% responden mendapat dukungan dari petugas kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif. Sebanyak 56,8% responden mendapat dukungan dari Baper Asiek untuk memberikan ASI secara eksklusif. Sebanyak 63,6% responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Peran petugas kesehatan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value sebesar 0,022 (p value < 0,05). Peran Baper Asiek mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value sebesar 0,000 (p value < 0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarsari, L. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap ASI Eksklusif Dengan Pemberian MP-ASI Pada Ibu Bekerja di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.
- Astutik, R.Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika. Jakarta.

-
- Azwar, S. 2016. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Budianto, F.H. dan Handayani, 2017. Aplikasi Android Ayah ASI Terhadap Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Journal of Health Education*. Vol. 2 Nomor 1.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2018*. Purbalingga.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Edisi Ke-5. EGC. Jakarta.
- Hamzah, D.F. 2018. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 4-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota. *Jurnal Jumantik*. Vol. 3 Nomor 2.
- Iswari, I. 2017. Gambaran Pengetahuan Suami Dari Ibu Menyusui (0-6 Bulan) Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Dermayu Kabupaten Selama Tahun 2017. *Journal of Midwifery*. Vol. 6. Nomor 1.
- Juliani, S. dan Arma, N. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah. *Jurnal Bidan Komunitas*. Vol. 1 Nomor 3.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Jakarta.
- Khasanah, N. dan Sukmawati, 2019. Peran Suami dan Petugas Kesehatan Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Kota Madya Yogyakarta. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*. Vol. 2. Nomor 1.
- Maryam. 2012. *Peran Bidan Yang Kompeten Terhadap Suksesnya MDG's*. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Paramita, I. 2016. Hubungan Antara Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Pertama di Puskesmas Rangkah Surabaya. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- Potter, P.A. dan Perry, A.G. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi Ke-7. EGC. Jakarta.
- Prasetyono, D.S. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif : Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Diva Press. Yogyakarta.
- Proverawati, A. dan Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Puskesmas Rembang. 2019. *Profil Kesehatan Puskesmas Rembang Tahun 2018*. Purbalingga.
-

- Putri, A.M. 2018. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Suami Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Negeri Sakti Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Roesli, U. 2009. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidy. Jakarta.
- Rosinta, N.A. 2018. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2017. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Simbolon, P. 2017. *Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Deepublish. Yogyakarta.
- Sudijono, A. 2011. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Rajawali Press. Jakarta.
- Utami, U.P. 2018. Hubungan Dukungan Bidan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Walyani, E.S. 2015. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Wiji, R.N. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Yuliawati, R., Kurniasari, L. dan Maryam, S. 2018. Hubungan Antara Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Kegagalan ASI Eksklusif. *Jurnal Health of Studies*. Vol. 3. Nomor 2.