
Efektivitas Peran Dukungan Suami Terhadap Pemberian Air Susu Ibu 1 Bulan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

(Effectiveness Of Husband Support To Breastfeeding First 1 Month At Astambul Public Health Central In 2020)

Khairatunisa^{1,(CA)}, Rusmilawaty², Zakiah³

^{1,(CA)}Midwifery Undergraduate Degree Program, Politeknik Kesehatan Banjarmasin;

nkhairatu@gmail.com (corresponding author)

^{2,3}Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Abstrak

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2018, Kabupaten Banjar menempati urutan ke-2 terendah cakupan ASI Eksklusif. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2017, Puskesmas Astambul merupakan urutan ke-3 terendah cakupan ASI eksklusif sebanyak (22,60%) dan pada tahun 2018 mengalami penurunan, yaitu berada pada urutan ke -2 terendah (7,2%). Salah satu faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif yaitu dukungan keluarga atau suami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas peran dukungan suami terhadap pemberian ASI 1 bulan pertama di wilayah kerja Puskesmas Astambul tahun 2020. Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperiment* dengan rancangan *Post Test Only Control Grop Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berjumlah 81 orang dan sampel berjumlah 48 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi berjumlah 24 orang dan kelompok kontrol berjumlah 24 orang dengan metode *Purposive Sampling*. Uji yang digunakan adalah uji statistic *Mann-Whitney U-Tes*. Hasil penelitian menunjukkan kelompok intervensi 95,8% memberikan ASI 1 bulan pertama sedangkan kelompok kontrol 8,3% yang memberikan ASI 1 bulan pertama. Hasil uji *Mann-Whitney U-Tes* bernilai ($0,000 < \alpha 0,05$). Artinya adanya pengaruh peran dukungan suami terhadap pemberian ASI 1 bulan pertama. Tingkat efektivitas pemberian intervensi peran dukungan suami terhadap pemberian ASI 1 bulan pertama sebesar 95,4% dibandingkan yang tidak diberikan intervensi. Peran dukungan suami menunjukkan tingkat efektivitas yang lebih besar terhadap pemberian ASI 1 bulan. Disarankan untuk petugas kesehatan dapat melibatkan suami dalam kegiatan konseling atau penyuluhan yang berkaitan dengan ASI dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI.

Kata kunci : Peran Dukungan Suami, Pemberian ASI 1 Bulan Pertama

Abstract

Based on data from South Kalimantan Provincial Health Office in 2018, Banjar District ranks at the second lowest in terms of exclusive breastfeeding. According to data from the Banjar District Health Office in 2017, the Astambul Public Health Center were the 3rd lowest exclusive breastfeeding coverage (22.60%) and in 2018 decreased, which is ranked the 2nd lowest (7.2%). One factor that affects exclusive breastfeeding is family or husband support. This study aims to determine the effectiveness husband support for breastfeeding the first month at Astambul Public Health Center in 2020. This research uses Quasy Experiment with Post Test Only Control Grop Design. The population in this study was all 3rd trimetser pregnant women amount 81 people and the sample was 48 people divided into 2 groups: 24 people at the intervention group and 24 people at the intervention group, was used Purposive Sampling method. The test used the Mann-Whitney U-Test statistical test. The results showed the

intervention group (95.8%) give breastfeeding the first 1 month while the control group only (8.3%) that gives breastfeeding at the first 1 month. Mann-Whitney U- test results was 0.000 ($\alpha < 0.05$). This means that the influence of the role of husband's support for breastfeeding for the first 1 month. The effectiveness of the husband's support intervention of the first month breastfeeding was 95.4% compared with no intervention. The husband support shows a greater level of effectiveness in breastfeeding for the first 1 month. It is recommended for health workers to involve husband in counseling or tithing activities related to breastfeeding and the husband is expected to pay more attention to breastfeeding issues in order to provide support in breastfeeding.

Keywords: role of husband support, breastfeeding first 1 month

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tertinggi di antara negara ASEAN. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, sejak tahun 2001 *United Nation Children (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif kepada bayi paling sedikit selama 6 bulan (*Profil Kesehatan Indonesia 2018*, 2018)

Sentra Laktasi Indonesia mencatat bahwa berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia, hanya 15% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Di Indonesia, rata-rata ibu memberikan ASI eksklusif hanya 2 bulan (Yuliarti, 2010).

Menurut hasil penelitian (Hargi, 2013) menemukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Menurut hasil penelitian (Riany, 2015) terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kemauan ibu memberikan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian (Yuniyanti, 2017) didapatkan pembentukan kelompok pendukung ASI efektif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif (*p value* 0,0001). Menurut hasil penelitian (Andriani, 2018) Terdapat pengaruh yang signifikan tentang keberhasilan pemberian ASI eksklusif antara sebelum dan sesudah dilakukan refreshing KP ASI ($p=0,000$).

Dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif yang berhasil dan memberikan manfaat yang terbaik untuk bayi. Dampak jika seorang bayi tidak di berikan ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi, dengan tidak adanya antibodi maka bayi akan mudah terserang berbagai macam penyakit (Astutik, 2014).

Upaya-upaya pemerintah untuk membantu meningkatkan cakupan ASI eksklusif seperti yang telah dilakukan Program KESGA (Kesehatan Keluarga) dan Gizi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif yakni : meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI secara eksklusif dan cara penyimpanan, meningkatkan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, penyediaan sarana seperti Ruang ASI yang disediakan di beberapa kantor atau perusahaan, meningkatkan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif, meningkatkan dukungan regulasi seperti sosialisasi PP No.33 tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (*Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2017*, 2017). Upaya-upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada tiap daerah untuk mencapai target nasional .

Cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target nasional yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia yaitu sebesar 80%. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2016, 2017 dan 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia mengalami kenaikan dan penurunan. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2016 berada pada angka 54,0%. Kemudian pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yaitu menjadi 35,73%. Sedangkan pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia mengalami kenaikan yaitu 65,16%. Namun

banyak provinsi di Indonesia masih belum mencapai target nasional(*Profil Kesehatan Indonesia 2018*, 2018).

Target pemberian ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 80% sesuai dengan target nasional. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan adalah 54%. Tahun 2018 mengalami kenaikan yaitu 55,31%. Cakupan ASI eksklusif tertinggi berada di Kabupaten Hulu Sungai Utara dan terendah berada di Kota Banjarmasin. Sedangkan Kabupaten Banjar berada di dua terendah setelah Kota Banjarmasin dan selalu menempati 2 terendah dalam 2 tahun terakhir.(*Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2018*, 2018)). Kabupaten Banjar masih masuk dalam urutan 2 terendah pada 2 tahun terakhir dan penurunan cakupan ASI eksklusif yang besar tiap tahunnya dibandingkan Kota Banjarmasin yang hanya mengalami penurunan di tahun 2018. Sehingga perlunya perlakuan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Banjar.

Cakupan ASI Eksklusif tahun 2016 di Kabupaten Banjar sebesar 39,5% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 41,8% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif, kemudian tahun 2018 mengalami kenaikan sebesar 46,3% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif(*Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2018*, 2018). Dengan target Nasional 80% yang artinya dalam 3 tahun terakhir belum mencapai target nasional.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar yang terdapat 24 Puskesmas, pada tahun 2018 puskesmas Astambul Menduduki peringkat kedua terendah setelah puskesmas Paramasan dengan persentase 0% untuk cakupan ASI Eksklusif. Puskesmas Astambul cakupan ASI eksklusif pada tahun 2016 sebanyak 721 bayi sebesar 275 bayi (38,1%) yang mendapatkan ASI eksklusif, pada tahun 2017 sebanyak 730 bayi sebesar 165 (22,60%) yang mendapat ASI eksklusif, dan pada tahun 2018 sebanyak 734 bayi sebesar 53 (7,2%) yang mendapat ASI eksklusif, masih sangat jauh dari target Puskesmas yaitu 46,3%.(*Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2018*, 2018). Penelitian ini tidak dilakukan di Puskesmas Paramasan dikarenakan waktu yang cukup lama dan jarak tempuh yang jauh untuk mencapai tempat tujuan dan di Puskesmas Astambul selalu mengalami penurunan dalam 3 tahun ini.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul pada tanggal 23 November 2019, didapatkan 8 dari 15 ibu hamil multigravida yang tidak memberi ASI eksklusif saat kelahiran anak sebelumnya. Diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi yaitu keluarga atau suami yang mewajibkan memberikan makanan tambahan berupa madu atau air zam zam setelah bayi lahir sebanyak 7 orang dan air putih dan pisang saat umur <6 bulan sebanyak 1 orang, sehingga gagal pemberian ASI eksklusif. Mereka yakin bahwa makanan tersebut dapat membuat bayi cepat gemuk, tidak mudah sakit, dan bayi cepat kenyang. Hal ini berhubungan dengan dukungan suami dan keluarga, suami adalah kepala keluarga, pengambil kebijakan keluarga sedangkan anggota keluarga yang lain menghendaki untuk mempertahankan budaya yang dianutnya. Sehingga pemberian ASI sangat rentan gagal dalam 1 bulan setelah kelahiran bayi.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti secara langsung “Efektivitas peran dukungan suami terhadap pemberian ASI 1 bulan pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul tahun 2020”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *Post Test Only Control Grop Design*. Dalam penelitian ini perlakuan atau intervensi peneliti yaitu peran dukungan suami dengan melatih suami dan diberikan pendidikan kesehatan dengan leaflet, sedangkan fenomena yang terjadi akibat adanya perlakuan atau intervensi dari penelitian diamati adalah pemberian ASI 1 bulan pertama setelah diberikan intervensi.

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Peran Dukungan Suami. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Pemberian ASI 1 Bulan Pertama.

Pemilihan obyek dalam penelitian ini yang dapat diberikan intervensi sejak hamil sampai setelah bayi lahir dan menyesuaikan waktu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang terdata di Puskesmas Astambul bulan Januari Tahun 2020 berjumlah 81.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang usia kehamilan >34 minggu yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul bulan Januari Tahun 2020 berjumlah 48. Sampel di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi berjumlah 24 dan kelompok kontrol 24. Menyesuaikan rancangan dan waktu penelitian, pengambilan sampel dilakukan secara Non Random (Non Probability) Sampling dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Sampel penelitian dengan kriteria sebagai berikut :

a Kriteria Inklusi

Inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Mempunyai suami
- 2) Ibu bersedia menjadi responden
- 3) Ibu yang menetap di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul
- 4) Ibu sehat fisik dan mental

b Kriteria Eksklusi

Eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Tidak serumah dengan suami
- 2) Tinggal serumah dengan orang tua / mertua

Intrumen pada penelitian ini adalah lembar observasi pemberian ASI 1 bulan pertama terdiri dari 3 pertanyaan yang bersifat terbuka. Alat ukur peran dukungan suami menggunakan lembar observasi.

Analisa Data

Analisis univariat digunakan untuk menganalisa data dan melihat persentase masing-masing variabel, yaitu Variabel Independen (Peran Dukungan suami) dan Variabel Dependen (Pemberian ASI 1 Bulan Pertama). Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya efektivitas antara Variabel Independen (Peran dukungan suami) dan Variabel Dependen (Pemberian ASI Eksklusif). Uji statistik yang digunakan adalah *Mann-Whitney U-Tes* untuk melihat ada tidaknya efektivitas antar variabel. Sedangkan tingkat efektivitas peran dukungan suami dari hasil rumus uji efektivitas menurut (Suparyanto, 2013) :

P1(kelompok intervensi)	= tidak memberi ASI/jumlah
P2(kelompok kontrol)	= tidak memberi ASI/jumlah
Efektivitas	=100 (1-p1/p2)

Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, *informed consent* diberikan kepada responden sebelum dilakukan penelitian, sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Nama ibu akan dicantumkan dengan kode inisial seperti Ny.N. informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertera yang akan dilaporkan pada hasil riset.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Astambul yang terletak di Kabupaten Banjar yaitu Sungai Alat, Kecamatan Astambul, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan dengan luas wilayah 216,5 km² dengan jumlah penduduk tahun 2019 menurut angka sensus maupun registrasi penduduk menurut jenis kelamin adalah 36.716 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki 22.6902 jiwa (62,4%) dan penduduk perempuan 13.814 jiwa (37,6%). Jumlah bayi yang berusia 0-12 bulan menurut jenis kelamin terdiri dari 738 jiwa yang terdiri dari 365 jiwa laki-laki dan 373 jiwa perempuan. Jumlah ibu hamil 319 jiwa. Jumlah bersalin 80 jiwa. jumlah ibu nifas 94

jiwa. Sebagian besar Kepala Keluarga bekerja sebagai pegawai negeri, petani, buruh, pedagang, dan lain-lain. Adapun ibu-ibu sebagian besar bekerja sebagai pedagang dalam hal membantu suami. Ibu mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif melalui buku KIA dan penyuluhan dari bidan saat kelas ibu hamil yang terjadwal setiap bulannya maupun saat kunjungan masa nifas.

Gambaran Umum Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	Umur	Jumlah			
		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Dewasa (21-40 tahun)	23	95,8	19	79,2
2.	Tidak Dewasa (< 21 tahun)	1	4,2	5	20,8
Jumlah		24	100	24	100

Sumber: Data Primer

Menunjukkan 24 responden kelompok intervensi umur dewasa sebanyak 23 orang (95,8%) dan umur tidak dewasa sebanyak 1 orang (4,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol umur dewasa sebanyak 19 orang (79,2%) dan umur tidak dewasa sebanyak 5 orang (20,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	Pekerjaan	Jumlah			
		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Bekerja	14	58,3	12	50
2.	Tidak Bekerja	10	41,7	12	50
Jumlah		24	100	24	100

Sumber : Data primer

Menunjukkan dari 24 responden kelompok intervensi ibu yang bekerja sebanyak 14 orang (58,3%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (41,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol umur dewasa sebanyak 12 orang (50%) dan umur tidak dewasa sebanyak 12 orang (50%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	Pendidikan	Jumlah			
		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Dasar (SD & SMP)	5	20,8	12	50
2.	Menengah (SMA)	14	58,4	10	41,7
3.	Tinggi (PT)	5	20,8	2	8,3
Jumlah		24	100	24	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4 tingkat pendidikan ibu paling banyak pada kelompok intervensi yaitu pendidikan tingkat menengah sebanyak 14 orang (58,4%) dan pada kelompok kontrol yaitu pendidikan tingkat dasar sebanyak 12 orang (50%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	Paritas Anak	Jumlah			
		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Primipara	11	45,8	13	54,2
2.	Multipara	13	54,2	11	45,8
Jumlah		24	100	24	100

Sumber: Data Primer

Menunjukkan dari 24 responden kelompok intervensi sebagian besar ibu pada paritas multipara sebanyak 13 orang (54,2%) sedangkan pada 24 responden kelompok kontrol sebagian besar ibu pada paritas primipara sebanyak 13 orang (54,2%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alasan Tidak ASI 1 Bulan Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	Alasan	Jumlah yang tidak ASI 1 bulan pertama	Kelompok				Jumlah
			Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		
			f	%	f	%	
1.	ASI belum keluar/tidak lancar dan memberikan susu formula	23	1	33,3	2	66,7	3
2.	Kepercayaan atau Budaya keluarga memberikan air zam-zam saat bayi baru lahir atau saat bayi berumur kurang dari 1 bulan agar bayi menjadi anak yang sholeh.	23	1	8,3	11	91,7	12
3..	Kepercayaan atau budaya keluarga memberikan madu saat bayi baru lahir atau saat bayi berumur kurang dari 1 bulan agar bayi menjadi anak yang kuat.	23	0	0	10	100	10
4.	Bayi sering merasa lapar dan memberikan susu formula	23	0	0	3	100	3
5.	Memberikan air putih dengan alasan setelah memberikan madu untuk mengurangi manis	23	0	0	3	100	3

Sumber: Data Primer

Menunjukkan dari 23 orang yang tidak memberikan ASI 1 bulan pertama paling banyak mempunyai alasan kepercayaan dan budaya dalam memberikan air zam-zam yaitu sebanyak 12 orang dari jumlah 2 kelompok, diketahui pada kelompok intervensi sebanyak 1 orang (8,3%) sedangkan pada kelompok kontrol 11 orang (91,7%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden ASI 1 Bulan Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	ASI 1 bulan pertama	Jumlah			
		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Memberikan ASI 1 bulan pertama	23	95,8	2	8,3
2.	Tidak memberikan ASI 1 bulan pertama	1	4,2	22	91,7
Jumlah		24	100	24	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan pada kelompok intervensi 23 orang (95,8%) memberikan ASI 1 bulan pertama dan 1 orang (4,2%) tidak memberikan ASI 1 bulan pertama. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 2 orang (8,3%) memberikan ASI 1 bulan pertama dan 22 orang (91,7%) tidak memberikan ASI 1 bulan pertama.

Observasi atau pemantaua dilakukan selama 1 bulan. Hasil observasi sebelumnya pada 1 minggu menunjukkan hasil yang sama seperti data yang di ambil pada saat 1 bulan pertama.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	Peran Dukungan Suami	Jumlah			
		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Diberikan Intervensi	24	100	0	0
2.	Tidak Diberikan Intervensi	0	0	24	100
Jumlah		24	100	24	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan pada kelompok intervensi diberikan intervensi sebanyak 24 orang (100%) dan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi sebanyak 24 orang (100%).

Pemantauan dilakukan selama 1 bulan pada kelompok intervensi. Pemantauan pada saat 1 minggu menunjukkan kesamaan dengan hasil pada 1 bulan.

Tabel 9. Tabel Silang Pengaruh Peran Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI 1 Bulan Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020

No	Pemberian ASI 1 Bulan Pertama	Peran Dukungan Suami			
		Diberikan intervensi (kelompok Intervensi)		Tidak diberikan intervensi (kelompok Kontrol)	
		f	%	f	%
1.	Diberikan ASI 1 bulan pertama	23	95,8	2	8,3
2.	Tidak memberikan ASI 1 bulan pertama	1	4,2	22	91,7
Jumlah		24	100	24	100

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan dari kelompok yang diberikan intervensi sebanyak 23 orang (95,8%) memberikan ASI 1 bulan pertama dan 1 orang (4,2%) tidak memberikan ASI 1 bulan pertama. Sedangkan pada kelompok yang tidak diberikan intervensi sebanyak 2 orang (8,3%) memberikan ASI 1 bulan pertama dan 22 orang (91,7%) tidak memberikan ASI 1 bulan pertama.

Hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney U* yaitu Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai Sig. $0,000 < \alpha 0,05$, artinya ada pengaruh peran dukungan suami terhadap pemberian ASI 1 bulan pertama.

Berdasarkan rumus uji efektivitas yaitu : Efektivitas = $100 (1 - p1/p2)$ maka dapat dihitung tingkat efektivitas pemberian intervensi peran dukungan suami adalah = $100 (1 - 0,042/0,916) = 95,4\%$. Berarti tingkat efektivitas pemberian intervensi peran dukungan suami dalam pemberian ASI 1 bulan pertama sebesar 95,4% jika dibandingkan dengan yang tidak diberikan intervensi.

Menurut (Kristiyanasari, 2011) Air Susu Ibu (ASI) dalam istilah kesehatan adalah dimulai dari proses laktasi. laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Sedangkan ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susus formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur nasi dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI), ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.

Rendahnya jumlah ibu yang memberikan ASI 1 bulan pertama pada kelompok kontrol tentunya dapat dipengaruhi beberapa faktor. Menurut (Wiji, 2013) Faktor yang menjadi penyebab umum kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah minimnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan menyusui, ibu bekerja, tidak ada dukungan dari keluarga, teknik menyusui yang tidak tepat dan berbagai mitos mengenai ASI. Tidak hanya ibu yang berperan dalam memberikan ASI secara eksklusif tetapi keluarga dan suami juga dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini ibu yang tidak memberikan ASI 1 bulan pertama sebagian besar adalah ibu yang sudah dewasa (21-40 tahun) (79,2%), ibu yang bekerja (50%), ibu yang berpendidikan tingkat dasar (SD & SMP) (50%) dan pada ibu paritas primipara (54,2%).

Pada ibu yang tidak diberikan intervensi tetapi memberikan ASI 1 bulan pertama sebanyak 2 orang (8,3%). Menunjukkan beberapa faktor juga dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI 1 bulan pertama. Seperti ibu yang berpendidikan tinggi yang memiliki pengetahuan lebih tentang pemberian ASI dan ibu yang tidak bekerja sehingga memiliki banyak waktu luang untuk memberikan ASI selama 1 bulan pertama.

Menurut (Maulidya, 2006) Umur dewasa dituntut untuk melepaskan ketergantungan kepada orang tua dan berusaha untuk mandiri termasuk dalam mengasuh anak khususnya dalam keputusan pemberian ASI 1 bulan pertama, sedangkan menurut Ekiawati dalam penelitian (Garbhani, 2015) ibu yang bekerja memiliki waktu yang terbatas untuk menyusui bayinya, selain itu tenaga yang terkuras selama bekerja biasanya menjadikan ibu terlalu letih untuk menyusui bayinya. Menurut Notoatmodjo dalam penelitian (Garbhani, 2015) pendidikan mengubah pengertian, pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku/kebiasaan yang baru pada pendidikan rendah serta meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat yang masih memakai adat istiadat. Selain dari 3 hal tersebut dalam penelitian (Septiani, 2017) pengalaman menyusui sebelumnya juga mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI terutama dalam menghadapi masalah-masalah saat menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian wawancara ibu yang tidak memberikan ASI 1 bulan pertama kepada bayinya disebabkan oleh beberapa alasan seperti pada tabel 6 yaitu paling banyak mempunyai alasan kepercayaan dan budaya dalam memberikan air zam-zam yaitu

sebanyak 12 orang dari 23 orang yang tidak memberikan ASI 1 bulan pertama, diketahui pada kelompok intervensi sebanyak 1 orang (8,3%) sedangkan pada kelompok kontrol 11 orang (91,7%).

Menurut (Astutik, 2014) jika seorang bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi, dengan tidak adanya antibodi maka bayi akan mudah terserang berbagai macam penyakit. Maka penting pemberian pengaruh perilaku dalam pemberian ASI.

Observasi pemantauan yang dilakukan saat 1 minggu dan 1 bulan pada kelompok intervensi berdasarkan Tabel 8 menunjukkan suami yang memberikan peran dukungan saat 1 bulan berjumlah sama dengan hasil observasi 1 minggu yaitu 24 orang (100%). Hal ini menunjukkan semua suami sudah menjalankan peran dukungan suami kepada ibu sejak awal, saat selama 1 minggu pertama dan bertahan sampai 1 bulan pertama. Walaupun semua suami memberikan peran dukungannya, masih saja pada kelompok intervensi terdapat 1 ibu yang tidak memberikan ASI 1 bulan pertama dengan alasan ASI tidak cukup seperti memberikan susu formula dan kebudayaan memberikan air zam zam. Hal ini bisa saja ada faktor lain yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI tersebut seperti yang sudah dijelaskan dipembahasan pemberian ASI 1 bulan.

Menurut Capla (1976) dalam penelitian (Hargi, 2013) dukungan suami terbagi menjadi empat jenis yaitu dukungan informasional, dukungan penelitian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Pada kelompok intervensi ibu yang diberikan peran dukungan suami berupa pemberian informasi kepada ibu tentang pemberian ASI, menemani ibu pada saat konsultasi ke Petugas kesehatan, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI, memberikan pujian, membantu ibu menyelesaikan pekerjaan rumah, membantu ibu pada saat menyusui bayinya, memberikan semangat kepada ibu dan memberikan suasana yang tenang saat ibu menyusui.

Menurut Hidayat dalam penelitian (Hargi, 2013) Suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga. Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya

Menurut (Astutik, 2014) bahwa suami mempunyai peran memberi dukungan dan ketenangan bagi yang sedang menyusui. Dalam praktik sehari-hari peran dukungan suami dalam pemberian ASI 1 bulan seperti menentukan keputusan, memfasilitasi kebutuhan ibu menyusui, memberikan motivasi atau pujian kepada ibu dan memberikan informasi pemberian ASI. Ibu yang didukung akan menjadi semangat dan percaya diri dalam memberikan ASI.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh peran dukungan suami terhadap pemberian ASI 1 bulan pertama di wilayah kerja Puskesmas Astambul.

Menurut Roesli (2005) dalam buku (Astutik, 2014) peran serta suami untuk mendukung keberhasilan menyusui dapat dimulai sejak masa kehamilan, yaitu dengan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan membantu keberhasilan istri dalam mencakup kebutuhan ASI untuk bayi. hal ini sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa-masa kehamilannya.

Hasil ini sesuai dengan penelitian (Yuniyanti, 2017) dukungan keluarga termasuk suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI. Adanya dukungan akan memberikan kebahagiaan, ketenangan dan kenyamanan yang dirasakan ibu dalam memberikan ASI. Menurut (Werdayanti, 2015) inti peran suami adalah dukungan menciptakan suasana yang memudahkan dan nyaman untuk menyusui.

Menurut (Hargi, 2013) dukungan suami diharapkan dapat memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI. Keinginan ibu untuk memberikan ASI 1 bulan pertama membuat angka ASI eksklusif juga meningkat dan bayi terpenuhi kebutuhan ASI untuk daya tahan tubuhnya.

Penelitian ini memiliki tingkat efektivitas peran dukungan suami sebesar 95,4%. Berarti tingkat efektivitas pemberian intervensi peran dukungan suami dalam pemberian ASI 1 bulan pertama sebesar 95,4% jika dibandingkan dengan yang tidak diberikan intervensi.

Adanya efektivitas yang tinggi pada pemberian peran dukungan suami daripada yang tidak diberikan peran dukungan suami membuktikan bahwa pentingnya dukungan dan peran suami dalam membangun suasana yang nyaman, memfasilitasi kebutuhan ibu, memberikan kepercayaan diri dan melaksanakan cara pemberian ASI yang tepat selama menyusui. Sehingga terjalannya proses pemberian ASI selama 1 bulan pertama.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Yuniyanti, 2017) tentang efektivitas kelompok pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tembarak menyatakan bahwa adanya efektivitas kelompok pendukung ASI eksklusif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif (ρ value 0,0001).

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang ada, penelitian pada 48 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu masing-masing kelompok berjumlah 24 responden. Diberikan intervensi berupa peran dukungan suami sebanyak 24 responden dan tidak diberikan peran dukungan suami sebanyak 24 responden di wilayah kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020, didapatkan kesimpulan yaitu pemberian ASI 1 bulan pertama lebih banyak pada kelompok intervensi yaitu 23 orang (95,8%) dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 2 orang (8,3%), adanya pengaruh peran dukungan suami terhadap keberhasilan ASI 1 bulan pertama. (sebutkan nilai P value nya) dan tingkat efektivitas pemberian intervensi peran dukungan suami dalam pemberian ASI 1 bulan pertama sebesar 95,4% jika dibandingkan dengan yang tidak diberikan intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dan Kepala Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar, serta seluruh responden di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul.

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, R.Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika

Andriani, Y. (2018). *Implementasi Kelompok Pendukung ASI Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Banyuwangi*. Prodi DIII Kebidanan Akademi Kesehatan Rustida. Banyuwangi. Tersedia dalam ([Http://akesrustida.ac.id](http://akesrustida.ac.id)) diakses pada tanggal 15 November 2019

Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2016*. Martapura: Dinkes Kab.Banjar

- _____. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2017*. Martapura: Dinkes Kab.Banjar
- _____. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2018*. Martapura: Dinkes Kab.Banjar
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2017*. Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan
- _____.(2018). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2018*. Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan
- Garbhani, A.A.I.H dan Eka P. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan, Sains % Teknologi Undhira, Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar. Dalam (<https://jurnal.undhirabali.ac.id>) diakses pada tanggal 21 April 2020.
- Hargi, J.P. (2013). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. Universitas Jember. Jember. Tersedia dalam (<Http://Repository.Unei.ac.id>) diakses Pada Tanggal 17 November 2019
- Hidayat, A.A.A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif: Pekan ASI Internasional*. Jakarta: Kemenkes RI. Tersedia dalam (<www.depkes.go.id>) diakses pada Tanggal 18 November 2019
- _____. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. (<www.depkes.go.id>) diakses pada Tanggal 11 November 2019
- _____. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI (<www.depkes.go.id>) diakses pada Tanggal 11 November 2019
- Kristiyanasari, W. (2011). *ASI Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maulidya, F, dkk. (2006). *Periode Perkembangan Dewasa*. Universitas Muhamadiyah Sidoarjo, Fakultas Agama Islam, Program Studi Pendidikan Agama Islam. Dalam (<http://eprints.umsida.ac.id>) diakses pada tanggal 20 April 2020.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Riany, F. (2015). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting*. Universitas Sam Ratulangi Manado. Manado. Tersedia dalam (<Https://ejournal.unsrat.ac.id>) diakses Pada Tanggal 18 November 2019
- Suparyanto. (2013). *Ukuran Dalam Epidemiologi 2*. (<http://dr-suparyanto.blogspot.com>) diunduh 22 April 2020.

- Septiani. (2017). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja sebagai Tenaga Kesehatan*. Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Stikes Mitra Lampung. Lampung. Tersedia dalam (<http://ejournal.stikesaisyah.ac.id>) diakses pada tanggal 20 April 2020.
- Werdayanti, R. (2015). *Bapak ASI dan Ibu Bekerja Menyusui*. Yogyakarta: FAMILIA
- Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI – Makanan Terbaik Untuk Kesehatan Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Yuniyanti, B. (2017). *Efektivitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif Terhadap Perilaku Pemberian ASI EKsklusif*. Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi Kebidanan Magelang. Magelang. Tersedia dalam ([Https://e-journal.ibi.or.id](https://e-journal.ibi.or.id)) diakses Pada Tanggal 15 November 2019