

**PERBEDAAN STATUS EKONOMI DAN DUKUNGAN SUAMI ANTARA
KELOMPOK IBU YANG MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DAN
IBU YANG TIDAK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS WONOGIRI II**

**Wahyuningsih
Akademi Giri Husada Wonogiri**

Abstrak

Pendahuluan: *Setiap Ibu melahirkan dianjurkan dapat memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayinya, kecuali dalam kondisi tertentu, seperti adanya indikasi medis; ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi. Suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu. Melalui survey pendahuluan di Puskesmas Wonogiri II, hanya 35,27% ibu yang menyusui secara eksklusif. Salah satu sebabnya adalah kurangnya informasi mengenai tentang ASI eksklusif baik ibu, suami dan keluarga sehingga hal ini menyebabkan kurangnya dukungan suami dalam memberikan ASI eksklusif.* **Tujuan:** *mengetahui perbedaan status ekonomi dan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri II.* **Metode Penelitian:** *Jenis penelitian ini adalah survey dengan pendekatan kasus control. Pengambilan sampel dengan menggunakan consecutive sampling. Sampel yang digunakan 87 responden yang terdiri dari 29 responden kasus dan 58 responden kontrol sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Tehnik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian menggunakan analisa data univariat, bivariat dan multivariat. Pada analisa bivariat menggunakan uji wilcoxon dan pada analisa multivariate menggunakan uji regresi logistic ganda.* **Hasil:** *Status ekonomi dan dukungan suami secara keseluruhan tidak dapat menjelaskan/memprediksi keputusan responden dalam memberikan ASI eksklusif. Namun perbedaan antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan tidak memberi ASI eksklusif bukan hanya dipengaruhi oleh status ekonomi dan dukungan suami saja, melainkan ada faktor lain yakni pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.* **Kesimpulan:** *selain dukungan suami, cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi pula oleh tingkat pendidikan ibu karena semakin tinggi tingkat pendidikan, pengetahuan semakin baik sehingga informasi tentang ASI eksklusif semakin banyak. Jenis pekerjaan juga berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja akan menggantikan ASI dengan susu formula selama bayi ditinggal bekerja, berbeda sedangkan pada ibu yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk bersama anak sehingga frekwensi pemberian ASI eksklusif lebih banyak.*

Kata kunci: *status ekonomi, dukungan suami, pemberian ASI eksklusif*

A. PENDAHULUAN

Menyusui ditengarai dapat menurunkan risiko bayi terkena infeksi akut dan penyakit kronis di masa mendatang. Karena itu, setiap Ibu melahirkan dianjurkan dapat memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayinya, kecuali dalam kondisi tertentu, seperti adanya indikasi medis; ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi (Kemenkes RI, 2012).

Lancarnya proses menyusui tidak luput dari peran suami. Kehadiran suami memberikan makna tersendiri untuk sang ibu dan bayi (Ekasari, 2010). Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu (Roesli, 2007).

Seperti yang telah kita ketahui bersama, ASI eksklusif sangat bermanfaat baik bagi bayi, ibu, maupun keluarga. Manfaat ASI eksklusif dipandang dari manfaat bagi bayi antara lain; ASI merupakan nutrisi dengan kualitas terbaik dan kuantitas yang cukup sampai usia bayi 6 bulan bahkan 2 tahun. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, dari penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus dan

jamur. ASI dapat meningkatkan kecerdasan anak, ASI dapat pula meningkatkan jalinan kasih sayang antara Ibu dan bayinya (Roesli, 2007). Manfaat ASI eksklusif dipandang dari manfaat bagi ibu antara lain; dapat mencegah perdarahan post partum dan membantu involusi uterus, dan memperkecil resiko terjadinya kanker payudara. Lalu manfaat ASI eksklusif dipandang dari manfaat bagi keluarga antara lain lebih ekonomis, maksudnya tidak perlu biaya untuk membeli susu formula, ASI lebih praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus selalu dibersihkan untuk memberi minum bagi bayi (Suradi, 2004).

Mengutip Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004 – 2009, Menteri Kesehatan menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi dibawah 6 bulan (0–6 bulan), meningkat dari 58,9% (2004) menjadi 61,3% (2009). Demikian pula dengan cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif terus menerus dari usia 0 sampai 6 bulan, meningkat dari 19,5% pada tahun 2005 menjadi 34.3% pada tahun 2009.

Wakil Gubernur Jawa Tengah, Dra Hj. Rustriningsih, M.Si mengatakan pemberian

ASI Eksklusif masih memprihatinkan. Data yang diperoleh tahun 2010 menyebutkan Ibu yang menyusui bayinya hanya sekitar 37,44% dan pada tahun 2011 mencapai 45,86 %.

Di Kabupaten Wonogiri, pada tahun 2011 dari cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 42,92 %. Pemantauan kesehatan ibu dan anak dalam wilayah kerja Puskesmas Wonogiri II dilaksanakan melalui kegiatan Posyandu setiap 1 bulan sekali di masing-masing desa. Diantara keseluruhan ibu menyusui tersebut, sesuai pemantauan bidan setempat 100% ibu menyusui bayinya, dan untuk pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 29,54 % saja. Penyebab dari kurangnya cakupan ASI eksklusif antara lain karena ibu harus kembali bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga, adanya adat kebiasaan yang keliru tentang ASI dan kurangnya informasi tentang ASI eksklusif baik ibu, suami serta keluarga. Sehingga hal terakhir inilah yang membuat keluarga terutama suami kurang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif (Komunikasi personel dengan KaSie Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten tanggal 10 Oktober 2012).

Data tentang status ekonomi peneliti dapatkan dari 6 kelurahan yang ada di wilayah

kerja Puskesmas Wonogiri II. Dari 6 kelurahan tersebut, peneliti tidak menemukan data tentang status ekonomi. Status ekonomi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri II disajikan dalam bentuk status keluarga dengan indikator-indikator tertentu untuk memudahkan kader mengukur tingkat kesejahteraan keluarga. Adapun hasil yang bisa peneliti sajikan adalah sebagai berikut: jumlah keluarga pra sejahtera di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri II adalah 500 KK, keluarga sejahtera I adalah 304 KK, keluarga sejahtera II adalah 1631 KK, keluarga sejahtera III adalah 7241 KK, dan keluarga sejahtera III plus adalah 754 KK.

Data pemantauan ASI eksklusif di Puskesmas Wonogiri II dilakukan 6 bulan sekali pada bulan Februari dan Agustus setiap tahun. Data bulan Februari 2012, cakupan ASI eksklusif adalah 31,56 % dari 225 bayi. Sedangkan bulan Agustus 2012 cakupan ASI eksklusif sebesar 35,27 % dari 207 bayi.

Dari data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: perbedaan status ekonomi dan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri II tahun 2013.

Hipotesis penelitian ini adalah Dari teori yang telah dikemukakan di atas, hipotesis yang bisa disusun adalah: (1) Ada perbedaan status ekonomi antara kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif (2) Ada perbedaan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

B. BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey* dengan pendekatan kasus kontrol Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri II pada bulan Januari 2013.

Populasi dalam penelitian adalah suami dari ibu menyusui baik eksklusif maupun tidak eksklusif sebanyak 207. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara Consecutive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden.

Penelitian ini terdiri dari 4 variabel yaitu variabel bebas yakni status ekonomi (X_1) dan dukungan suami (X_2) dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif (Y_1) dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif (Y_2).

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan data primer berupa hasil pengisian kuesioner tentang status ekonomi dan dukungan suami. Kuesioner status ekonomi mengacu dari Badan Pusat Statistik, sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas kuesioner tentang status ekonomi.

Kuesioner tentang dukungan suami diuji validitaskan di Puskesmas Wonogiri I pada tanggal 4 sampai 8 Januari 2013 dengan 30 responden. Hasil uji validitas didapatkan hasil bahwa semua item kuesioner dukungan suami valid dan reliabel untuk digunakan sebagai instrument penelitian

Hasil data penelitian univariat disajikan dalam bentuk deskriptif. Untuk data bivariat diolah menggunakan uji wilcoxon, dan data multivariat diolah dengan uji regresi logistic ganda.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Pendidikan Suami

Tabel 1. Distribusi frekwensi tingkat pendidikan suami

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
S3	1 orang	1.1%
S1/D4	17 orang	19.6 %
D3/D1	9 orang	10.4 %
SMA	56 orang	64.5 %
SMP	2 orang	2.2 %

Dilanjutkan ...

Lanjutan Tabel 1.

SD	2 orang	2.2 %
Jumlah	87 orang	100 %

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Berdasarkan sampel yang peneliti dapatkan, dari 87 responden penelitian, tingkat pendidikan suami tertinggi adalah SMA yakni 67.82%.

b. Pekerjaan Suami

Tabel 2. Distribusi frekwensi jenis pekerjaan suami

Jenis Pekerjaan	Jumlah	%
PNS	8 orang	9.20
Swasta	70 orang	80.50
Dagang	4 orang	4.60
Wiraswasta	3 orang	3.40
Nelayan	2 orang	2.30
Jumlah	30 orang	100

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Berdasarkan sampel yang peneliti dapatkan, dari 87 responden penelitian, jenis pekerjaan suami tertinggi adalah swasta yakni 80.46%.

c. Pendidikan Ibu

Tabel 3 Distribusi frekwensi tingkat pendidikan ibu

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
S1/D4	24 orang	27.60
D3/D1	2 orang	2.20
SMA	48 orang	55.30
SMP	12 orang	13.80
SD	1 orang	1.10
Jumlah	30 orang	100

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Berdasarkan sampel yang peneliti dapatkan, dari 87 responden penelitian, tingkat pendidikan ibu menyusui tertinggi adalah SMA yakni 55.30%.

d. Pekerjaan Ibu

Tabel 4. Distribusi frekwensi pekerjaan ibu

Jenis Pekerjaan	Jumlah	%
PNS	8 orang	9.20
Swasta	31 orang	35.60
IRT	39 orang	44.80
Wiraswasta	7 orang	8.20
Dagang	1 orang	1.10
Apoteker	1 orang	1.10
Jumlah	30 orang	100

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Berdasarkan sampel yang peneliti dapatkan, dari 87 responden penelitian, pekerjaan ibu menyusui tertinggi adalah ibu rumah tangga yakni 44.80%.

2. Analisis Data Univariat

a. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5 Distribusi frekwensi dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif

Dukungan	Jumlah	%
Mendukung	70 orang	80.45
Tidak mendukung	17 orang	19.55
Jumlah	87 orang	100

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Berdasarkan sampel yang peneliti dapatkan, dari 87 responden

penelitian, sebagian besar suami memberi dukungan pada istri yang sedang menyusui, yakni 80.45%.

b. Status ekonomi dalam pemberian ASI

Tabel 6 Distribusi frekwensi status ekonomi dalam pemberian ASI

Dukungan	Jumlah	%
Kelas Atas	51 orang	58.6
Kelas Menengah	36 orang	41.4
Jumlah	87 orang	100

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Berdasarkan sampel yang peneliti dapatkan, dari 87 responden penelitian, sebagian besar keluarga dalam status ekonomi atas, yakni 58.60%.

3. Analisis Data Bivariat

a. Distribusi frekwensi status ekonomi dalam pemberian ASI eksklusif

Tabel 6 Distribusi frekwensi status ekonomi dalam pemberian ASI eksklusif

Status Ekonomi	ASI Eksklusif	%	Tidak ASI Eksklusif	%	N
Kelas Atas	20 resp	68.9	33 resp	56.9	53
Kelas Menengah	9 resp	31.1	25 resp	43.1	34
Jumlah	29 resp	100	58 resp	100	87

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Dari hasil tabulasi di atas, dapat diketahui bahwa pemberian ASI

eksklusif pada status ekonomi tipe atas lebih banyak dibandingkan pemberian ASI eksklusif pada status ekonomi tipe menengah. Peneliti mengolahnya dengan uji Wilcoxon sebagai berikut:

	Pemberian ASI Eksklusif - Status Ekonomi
Z	-3,703(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Hasil data statistik untuk perbedaan status ekonomi antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan kelompok ibu yang tidak memberi ASI eksklusif didapatkan nilai z hitung = -3,703. Dengan taraf kesalahan 5 %, maka harga z tabelnya 1,96. Nilai z hitung dari hasil olah data lebih besar dari z tabel, artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, jadi ada perbedaan antara status ekonomi tipe kelas atas dan status ekonomi tipe kelas menengah antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan kelompok ibu yang tidak memberi ASI eksklusif.

b. Distribusi frekwensi dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif

Tabel 6 Distribusi frekwensi dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif

Duk. Suami	ASI Eksklusif	%	Tidak ASI Eksklusif	%	N
Mendukung	27 resp	93.1	51 resp	87.9	78
Tidak mendukung	2 resp	6.9	7 resp	12.1	9
Jumlah	29 resp	100	58	100	87 responden

Sumber: Olah data kuesioner penelitian, 2013

Dari hasil tabulasi di atas dapat dilihat bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada ibu menyusui dengan dukungan suami dibanding ibu menyusui tanpa dukungan suami.

Peneliti mengolahnya dengan uji Wilcoxon sebagai berikut:

	Pemberian ASI Eksklusif - Dukungan Suami
Z Asymp. Sig. (2-tailed)	-6,731(a) ,000

Hasil data statistik untuk perbedaan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan kelompok ibu yang tidak memberi ASI eksklusif didapatkan nilai z hitung = -6,731. Dengan taraf kesalahan 5 %, maka harga z tabelnya 1,96. Nilai z hitung dari hasil olah data lebih besar dari z tabel, artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, jadi ada perbedaan antara suami yang mendukung dan suami yang tidak

mendukung antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan kelompok ibu yang tidak memberi ASI eksklusif.

4. Analisis Data Multivariat

Dalam hal ini peneliti menyajikan hasil olah data mengenai perbedaan status ekonomi dan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan yang tidak memberi ASI eksklusif. Peneliti menggunakan uji regresi logistik ganda untuk menganalisis perbedaan status ekonomi dan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan kelompok ibu yang tidak memberi ASI eksklusif.

Dari hasil olah data, didapatkan bahwa nilai $X^2 = 2.019$ dengan p value 0.364. Nilai p value lebih besar dari 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa status ekonomi dan dukungan suami secara keseluruhan tidak dapat menjelaskan/memprediksi keputusan responden dalam memberikan ASI eksklusif.

Dari tabel terakhir dalam olah data statistik diperoleh model regresi logistik sebagai berikut:

$$y = -1.713 + 0.572 \text{ status ekonomi} + 0.727 \text{ dukungan suami}$$

artinya: peluang status ekonomi tipe menengah memberi ASI eksklusif 0.572 kali dibanding status ekonomi tipe atas, jika dukungan suami sama-sama ada. Sedangkan peluang memberi ASI eksklusif bagi ibu yang mendapat dukungan suami adalah 0.727 kali dibanding ibu yang tidak mendapat dukungan suami, jika status ekonomi responden sama.

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai perbedaan status ekonomi dan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan yang tidak memberi ASI eksklusif ini menggunakan jenis penelitian survey dengan metode kasus kontrol. Peneliti menggunakan 87 responden yang terdiri dari 29 responden kasus dan 58 responden kontrol sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Data status ekonomi dan dukungan suami berasal dari data primer yang peneliti dapatkan dari hasil pengisian kuesioner.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa status ekonomi dan dukungan suami secara keseluruhan tidak dapat menjelaskan/ memprediksi keputusan responden dalam memberikan ASI eksklusif. Namun perbedaan antara kelompok ibu yang memberi ASI

eksklusif dan tidak memberi ASI eksklusif bukan hanya dipengaruhi oleh status ekonomi dan dukungan suami saja, melainkan ada faktor lain yakni pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.

Pada tabel 3 mengenai distribusi frekwensi tingkat pendidikan ibu, didapatkan hasil bahwa pendidikan SMA menempati urutan pertama dalam penelitian ini yakni 55,30 %. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2003) bahwa pendidikan berhubungan dengan pengembangan dan perubahan kelakuan seseorang melalui pengetahuan, sikap, kepercayaan, keterampilan dan aspek tingkah laku lainnya. Pendidikan adalah proses belajar mengenai pola tingkah laku manusia. Dengan demikian dalam hal ini tingkat pendidikan yang cukup, akan berpengaruh pada pengetahuan ibu menyusui mengenai ASI eksklusif. Jadi meskipun status ekonomi tipe menengah atau atas dan dukungan suami ada, namun ibu tidak memberikan ASI eksklusif, menjadi bukti bahwa pengetahuan ibu menyusui masih kurang.

Pada tabel 4 mengenai distribusi frekwensi jenis pekerjaan ibu didapatkan hasil bahwa 44.8 % ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan 35.6 % ibu bekerja sebagai pegawai swasta. Seperti yang diungkapkan oleh Roesli (2007) bekerja bukanlah suatu alasan untuk

menghentikan pemberian ASI eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan meski cuti hamil hanya 3 bulan. Namun pada hasil penelitian, ada pula ibu rumah tangga yang tidak bisa memberikan ASI nya secara eksklusif. Kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan sehubungan dengan tingkat pendidikan, dan kurangnya dukungan suami.

Sesuai tabel 6 mengenai distribusi frekwensi status ekonomi dalam pemberian ASI eksklusif, dapat dilihat sebanyak 33 responden (56.9%) mempunyai status ekonomi tipe atas namun tidak bisa memberikan ASI eksklusif yang menurut ungkapan Roesli (2007) pemberian ASI secara eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, tanpa diberi tambahan cairan seperti; susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan atau tambahan makanan lain seperti ; pisang, bubur susu, biskuit, nasi tim, dan lain-lain yang dianjurkan untuk jangka minimal sampai usia 4 bulan, tetapi lebih baik lagi apabila sampai usia 6 bulan.

Sesuai teori dengan pemberian ASI eksklusif, aspek ekonomi juga akan semakin lebih baik, karena ASI eksklusif tidak perlu dibeli sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula bisa untuk keperluan lainnya. Selain itu,

penghematan juga dikarenakan bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit, sehingga mengurangi biaya berobat (Suradi, 2004).

Pada tabel 7 mengenai distribusi frekwensi dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif, didapatkan hasil bahwa 51 responden (87.9%) mendapatkan dukungan dari suami untuk menyusui secara eksklusif. Sesuai dengan ungkapan Friedman (2004) membagi dukungan sosial kedalam lima bentuk yakni dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pada harga diri dan dukungan dari kelompok sosial. Untuk dukungan instrumental Suradi (2004) menjelaskan seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar bisa berhasil menyusui, misalnya dengan menggantikan tugas rumah tangga untuk sementara, seperti memasak, mencuci, dan membersihkan rumah. Karena ibu dan bayi memerlukan pengenalan (*baby-moon*). Untuk dukungan informasional Marmi (2012) mengungkapkan penyuluhan, siaran radio, televisi, artikel di majalah atau surat kabar dapat meningkatkan pengetahuan ibu, akan tetapi tidak selalu dapat mengubah perilaku ibu. Banyak ibu yang mempunyai masalah terkadang tidak dapat mengutarakannya atau bahkan tidak dapat diselesaikan oleh petugas kesehatan. Oleh karena itu, seorang petugas

kesehatan harus mampu membuat ibu tertarik dan simpati serta berusaha mencari seseorang yang dekat atau berperan dalam kehidupan ibu. Misalnya: suami atau anggota keluarga lain dan kerabat ibu.

Untuk dukungan emosional dijelaskan sesuai teori bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional lainnya akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang. Sebaliknya bila suasana keluarga bahagia, penuh pengertian dan dukungan dari anggota keluarga terutama suami akan sangat membantu ibu dalam menunjang keberhasilan menyusui secara eksklusif (Marmi, 2012). Untuk dukungan pada harga diri, Roesli (2007) menjelaskan bahwa persiapan ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus sudah ada pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya.

Untuk dukungan dari kelompok sosial dijelaskan oleh teori bahwa sikap ibu menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adat kebiasaan atau kepercayaan menyusui di

daerah masing-masing, pengalaman menyusui sebelumnya atau pengalaman menyusui keluarga atau kerabat dekat, pengetahuan tentang manfaat ASI, kehamilan yang diinginkan atau tidak, dukungan dari petugas kesehatan, teman, khususnya suami terutama pada ibu yang pertama kali hamil, melahirkan dan menyusui (Marmi, 2012).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima, artinya ada perbedaan status ekonomi dan dukungan suami antara kelompok ibu yang memberi ASI eksklusif dan kelompok ibu yang tidak memberi ASI eksklusif. Hal ini tampak dari hasil olah data statistic dengan uji regresi logistic ganda bahwa nilai $X^2 = 2.019$ dengan p value 0,364 lebih besar dari 0,05 yang menunjukkan hasil signifikan. Hal ini terjadi karena status ekonomi responden berbeda beda, begitu pula dukungan suami. Namun jika status ekonomi dan dukungan suami sama, hal tersebut bisa meningkatkan peluang memberikan ASI eksklusif oleh ibu menyusui. Dari hasil penelitian, sebaiknya untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif diperlukan banyak faktor yang harus saling melengkapi, seperti dukungan suami, tingkat pendidikan ibu maupun jenis pekerjaan ibu

DAFTAR PUSTAKA

- Ekasari, E. 2010. *Peran Suami sangat penting dalam keberhasilan ASI eksklusif*. <http://asiku.wordpress.com/2010/11/10/peran-suami-saat-proses-menyusui-2/> (Diakses pada 20 September 2012)
- Friedman. 2004. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta. EGC
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *ASI Eksklusif turunkan resiko infeksi pada bayi*. http://www.depkes.go.id/downloads/Profil%20Kesehatan_2012%20%284%20Sept%202013%29.pdf (Diakses pada 4 Desember 2012)
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Survei Sosial Ekonomi Nasional*. from <http://www.depkes.go.id> (Diakses pada 4 Desember 2012)
- Marmi. 2012. *ASI Saja Mama; Berilah Aku ASI Saja Karena Aku Bukan Anak Sapi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Roesli, U. (2007). *ASI, Hak Asasi Anak; Untaian Bunga Rampai* : Bengkel Buku ; Yogyakarta
- Rustriningsih. 2010. *Pemberian ASI Eksklusif masih memprihatinkan*. <http://from www.jatengprov.go.id> (Diakses pada 5 Desember 2012)
- Suradi, R. (2004). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi* : Perkumpulan Perinatologi Indonesia ; Jakarta