

# Faktor yang Memengaruhi Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

## *Factors Affecting Husband's Support for Exclusive Breastfeeding Based on Theory of Planned Behavior (TPB)*

Fenti Yulianti,<sup>1\*</sup> Fedri Ruluwreda Rinawan,<sup>2</sup> dan Panji Fortuna Hadisoemarto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, Jurusan Promosi Kesehatan, Jln. Westhoff No. 31 Bandung, Jawa Barat, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, Jln. Eyckman No. 38 Bandung, Jawa Barat, Indonesia

\*Korespondensi Penulis: fentiwae@gmail.com

Submitted: 24-06-2020, Revised: 28-09-2020, Accepted: 24-11-2020

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3393>

### Abstrak

Cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif masih belum mencapai target baik di Indonesia maupun di negara lain. Salah satu faktor yang memengaruhinya adalah dukungan suami. Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif akan dipengaruhi oleh intensinya. Perilaku terencana atau intensi seseorang dapat diprediksi melalui sikap yang dimilikinya seperti yang dijelaskan dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB) bahwa intensi seseorang dipengaruhi oleh *behavior belief*, *outcome evaluation* dan *perceive power*. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis faktor mana yang paling memengaruhi dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif berdasarkan TPB. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei. Teknis pengambilan sampel menggunakan *multistage sampling* untuk mendapatkan responden sebanyak 90 orang suami yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kota Bandung. Instrumen penelitian menggunakan *Partner Breastfeeding Influence Scale* (PBIS) dan kuesioner TPB sedangkan analisis statistik menggunakan uji regresi linear berganda. Hasil analisis diperoleh besar dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dikategorikan cukup, sedangkan faktor yang paling memengaruhi dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif berdasarkan TPB adalah *behavior beliefs* ( $\beta=1,8$ ;  $p=0,01$ ). Hasil ini memberikan informasi bahwa diperlukan suatu rancangan program promosi kesehatan untuk meningkatkan sikap serta dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI eksklusif; dukungan suami; *theory of planned behavior* (TPB)

### Abstract

*The coverage of exclusive breastfeeding has not yet reached the target both in Indonesia and other countries. One of the factors that influence husband's support. Husband's support for exclusive breastfeeding will be influenced by his intention. A person's planned behavior or intentions can be predicted through their attitudes as described in Theory of Planned Behavior (TPB), which states that a person's intention is influenced by behavior belief, outcome evaluation and perceived power. The research aims was to analyze which factors most influenced husband's support for exclusive breastfeeding based on TPB. The study is a quantitative research using survey method. The sampling*

*technique used multistage sampling to get respondents as many as 90 husbands who have babies aged 0-6 months in Bandung. The instrument used the Partner Breastfeeding Influence Scale (PBIS) and the TPB questionnaire, while the statistical analysis used the Multiple Linear Regression Test. The results of the analysis showed that the husband's support for exclusive breastfeeding can be categorized as sufficient. Whereas the factors that most influenced the husband's support for exclusive breastfeeding based on TPB were behavior beliefs ( $\beta = 1.8$ ;  $p = 0.01$ ). These results provide information that a health promotion program design is needed to improve attitudes and support for husband in exclusive breastfeeding.*

*keywords: exclusive breastfeeding; husband' support, theory of planned behavior (TPB)*

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan terlengkap bagi bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. ASI mengandung antibodi dan pembunuh kuman yang tinggi terutama pada awal periode laktasi sehingga dapat mencegah bayi dari beberapa penyakit terutama penyakit infeksi.<sup>1</sup> Hasil penelitian di Amerika Serikat menyimpulkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI atau mendapatkan ASI dalam waktu yang singkat memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit infeksi.<sup>2</sup> Penelitian lain menyebutkan bahwa sebanyak 64% bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif menderita penyakit infeksi saluran pencernaan, memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita infeksi saluran pernapasan serta terkena *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS) atau kejadian sindrom kematian mendadak pada bayi.<sup>2,3</sup> Manfaat lainnya, pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terkena kanker, mencegah anak obesitas, dan juga *stunting*.<sup>3-6</sup>

Besarnya manfaat pemberian ASI eksklusif mendorong World Health Organization (WHO) untuk merekomendasikan semua bayi yang lahir untuk mendapatkan kolostrum dan ASI eksklusif untuk menjamin kecukupan gizi serta mencegah terjadinya penyakit sehingga pada akhirnya kematian bayi dapat dicegah.<sup>7</sup> Di Indonesia sendiri pemberian ASI eksklusif telah menjadi program nasional dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 2012 yang menjamin hak setiap anak untuk mendapatkan

ASI eksklusif selama enam bulan.<sup>8</sup>

Manfaat pemberian ASI eksklusif telah diketahui secara luas, namun hal tersebut kurang berdampak terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.<sup>9</sup> WHO menunjukkan bahwa hanya sebanyak 38% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif, padahal kegagalan pemberian ASI eksklusif berkontribusi hampir 11,6% terhadap kematian bayi di dunia.<sup>9</sup> Di Indonesia target pemberian ASI eksklusif adalah 80%, namun secara nasional cakupannya hanya 52,3%.<sup>10</sup> Di Jawa Barat cakupan ASI eksklusif tahun 2017 mencapai 38,23%, masih berada dibawah target nasional sedangkan di Kota Bandung juga masih dibawah target nasional yaitu sebesar 56,06%.<sup>10,11</sup> Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal yang memiliki pengaruh besar adalah dukungan suami.<sup>12-14</sup> Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif sangat penting. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan berpeluang hampir sembilan kali untuk keberhasilan ASI eksklusif, walaupun demikian dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa dukungan suami masih kurang baik terutama yang berhubungan dengan pengambilan keputusan apakah akan memberikan ASI eksklusif atau tidak.<sup>15</sup> Pengambilan keputusan seringkali hanya melibatkan istri saja. Penelitian serupa memberikan informasi bahwa dukungan suami dapat meningkatkan intensi istri untuk memberikan ASI eksklusif.<sup>12</sup>

Banyak penelitian yang dilakukan sebelumnya mengenai dukungan suami dalam pemberian ASI, namun penelitian yang dilakukan hanya terhadap persepsi salah satu pihak sehingga menghasilkan hasil yang subjektif dan tidak menggambarkan fakta yang sebenarnya sehingga kurang memberikan dampak terhadap strategi promosi kesehatan yang tepat guna.<sup>16</sup> Perilaku seseorang dipengaruhi oleh intensinya, termasuk dukungan suami. Hal ini dijelaskan dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB) bahwa intensi individu ditentukan oleh tiga faktor yaitu: *beliefs* terdiri dari *behavior beliefs* dan *outcome evaluation*; *subjective norm* terdiri dari *subjective norm* dan *motivation to comply*; serta *perceive behavior control* yang terdiri dari *control beliefs* dan *perceive power*.<sup>17</sup> TPB mampu meramalkan dengan baik mengenai intensi suami/ayah dalam berperilaku tertentu.<sup>18</sup>

Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Kota Bandung serta menganalisis faktor manakah yang paling memengaruhi intensi suami untuk mendukung pemberian ASI eksklusif berdasarkan TPB.

## METODE

Populasi penelitian ini adalah suami/ayah yang memiliki anak umur 0-6 bulan di Kota Bandung. Besar sampel sebanyak 90 orang yang diperoleh dengan menggunakan teknik *multistage sampling*. Langkah pertama yaitu melakukan stratifikasi wilayah berdasarkan Peraturan Daerah No.10 Tahun 2015 Tentang Tata Ruang dan Zonasi Kota Bandung yang membagi Kota Bandung ke dalam 8 Satuan Wilayah Kota (SWK), kemudian dilakukan teknik acak sederhana untuk menentukan kecamatan yang terpilih pada setiap SWK. Teknik yang sama juga dilakukan untuk memilih puskesmas dari kecamatan yang terpilih. Selanjutnya besar sampel untuk setiap puskesmas ditentukan secara proporsional. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara langsung kepada sampel suami. Pengumpulan data untuk menganalisis besarnya dukungan suami terhadap pemberian ASI

eksklusif serta menganalisis faktor yang paling memengaruhi dukungan suami berdasarkan TPB.

Instrumen penelitian untuk mengukur intensi suami menggunakan lembar kuesioner berdasarkan kaidah TPB yang disusun dengan skala semantik diferensial. Kuesioner terdiri dari pernyataan mengenai persepsi suami mengenai pemberian ASI eksklusif yang disusun berdasarkan konstruk yang ingin diukur. Jawaban responden terdapat dalam satu garis kontinum dengan jawaban “sangat positif” berada di paling kanan sedangkan jawaban “sangat negatif” terdapat pada bagian paling kiri. Responden dapat memberikan jawaban pada rentang positif sampai negatif. Rentang angka yang digunakan adalah 1 sampai 7. Semakin besar angka yang dipilih responden dapat diartikan bahwa persepsi responden semakin positif, begitu juga sebaliknya. Skor yang diperoleh kemudian dijumlahkan.

Instrumen untuk mengukur dukungan suami diterjemahkan dari *Partner Breastfeeding Intention Scale* (PBIS) yang dikembangkan oleh Rempel dkk.<sup>16</sup> Instrumen terdiri dari 33 item pernyataan yang terbagi ke dalam 5 dimensi yaitu *breastfeeding savvy* (9 item), *breastfeeding helping* (7 item), *breastfeeding appreciate* (6 item), *breastfeeding presence* (6 item), dan *breastfeeding responsiveness* (5 item) yang disusun dengan menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu tidak pernah, pernah, kadang-kadang, sering dan sering sekali. Semua pernyataan berisi kalimat positif sehingga nilai 5 diberikan untuk jawaban sering sekali, nilai 4 untuk jawaban sering, nilai 3 untuk jawaban kadang-kadang, nilai 2 untuk jawaban pernah dan nilai 1 untuk jawaban tidak pernah. Skor dukungan suami merupakan penjumlahan dari skor setiap jawaban responden, kemudian dihitung rata-rata skor, dipersentasekan serta dikategorikan “baik” apabila rentang dukungan 76-100%; “cukup” apabila 56-75% serta “Kurang” apabila 40-50%.

Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Universitas Padjadjaran dengan Nomor: 129/UN6.KEP/EC/2019. Analisis statistik menggunakan uji regresi linear berganda dengan menggunakan *software* STATA 15.

**HASIL**

Responden yang diikutsertakan dalam penelitian ini sebanyak 90 orang dengan rata-rata usia suami 34,4 tahun (SD=6,8 tahun), sebagian besar responden menyelesaikan pendidikan sampai jenjang SMA. Pekerjaan responden mayoritas bekerja pada sektor swasta. Sebagian responden hanya menetap dengan keluarga inti, sedangkan berdasarkan jumlah anak yang dimiliki, sebagian besar responden memiliki anak lebih dari 1 orang (Tabel 1).

**Tabel 1. Karakteristik Responden (n=90)**

Karakteristik	%
Pendidikan	
SD	4,4
SMP	14,4
SMA	63,3
Sarjana	17,8
Pekerjaan	
Swasta	63,3
Wiraswasta	22,2
Buruh	10,1
TNI/POLRI	2,2
Guru honorer	1,1
Sopir	1,1
Keluarga yang tinggal bersama (selain keluarga inti)	50
Ada	50
Tidak ada	
Jumlah anak	
1	30
>1	70

Hasil pengukuran besarnya dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai rerata sebesar 94,8 atau sekitar 57,5% dengan standar deviasi 18,9. Selain menjumlahkan skor total dukungan suami, penelitian ini juga mengukur nilai setiap dimensi dari dukungan suami (Tabel 2).

**Tabel 2. Butir-butir yang Diukur dalam Variabel Dukungan Suami**

Item	Rata-rata
<b>Breastfeeding Savvy</b>	<b>46,7</b>
1. mendiskusikan rencana lamanya memberikan ASI	
2. mendiskusikan mengenai upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah saat menyusui	
3. mempelajari segala sesuatu mengenai menyusui dengan membaca buku, artikel, dan lain-lain	
4. memberikan pendapat mengenai berapa lama seharusnya istri saya menyusui.	
5. memberikan dukungan apabila ada yang berkomentar tidak baik atau negatif tentang menyusui	
6. mencarikan bantuan dari orang lain untuk mengatasi masalah menyusui	
7. memberitahukan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi	
8. merasa bersemangat menantikan waktunya menyusui	
9. mendukung istri untuk mengikuti kegiatan kelompok pendukung ASI	
<b>Breastfeeding Helping</b>	<b>44,5</b>
1. membantu memudahkan istri saya saat menyusui bayi kami	
2. membantu perawatan bayi kami	
3. membantu menenangkan bayi saat menangis	
4. membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga.	
5. membantu saat menyusui di malam hari	
6. membantu menyendawakan bayi	
7. meningkatkan kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi	
8. memberikan kesempatan kepada istri untuk dapat mengurus dirinya sendiri atau melakukan sesuatu yang ia sukai	
<b>Breastfeeding Appreciate</b>	<b>67,7</b>
1. mendukung istri untuk menyusui bayi kami sebaik mungkin sesuai dengan kemampuannya	
2. memberikan pujian kepada istri	
3. meyakinkan istri mengenai kemampuannya untuk menyusui	
4. mendengarkan keluhan istri	
5. menunjukkan perhatian padanya, misalnya membawakan makanan	
6. mengungkapkan rasa bangga kepada istri karena keputusannya untuk memberitahukan ASI.	
<b>Breastfeeding Pressence</b>	<b>62,1</b>
1. menyediakan sesuatu yang dapat membuat posisi istri saya merasa nyaman saat menyusui (contohnya bantal untuk bersandar)	
2. memberikan perhatian penuh saat istri menyusui, misalnya dengan memberikan pijat bahu atau punggung.	
3. menemani istri saya ketika sedang menyusui	
4. membantu istri saya secara teknik saat sedang menyusui	
5. menciptakan lingkungan dan situasi yang nyaman	
6. menunjukkan perasaan senang saat istri menyusui	
<b>Breastfeeding Responsiveness</b>	<b>59,0</b>
1. membantu istri pada saat menyusui di tempat umum	
2. memahami perubahan-perubahan yang terjadi dalam hal hubungan seksual antara saya dan istri	
3. memahami bahwa menyusui membutuhkan waktu	
4. berusaha membuat istri nyaman ketika menyusui di tempat umum	
5. cepat tanggap saat istri saya memerlukan bantuan	

Hasil pengukuran konstruk TPB, skor rata-rata konstruk *behavior belief* 94 (SD=3,6), *outcome evaluation* 80,3 (SD=3,5), *normative belief* 84,8 (SD=8,2), *motivation to comply* 80,4 (SD=7,9), *perceive power* 90 (SD=2,3) dan *control belief* 76 (SD=2,3) (Tabel 3).

**Tabel 3. Hasil Pengukuran Konstruk TPB**

Variabel	Rata-rata	Standar Deviasi
<i>Beliefs</i>		
- <i>Behavior belief</i>	94	3,6
- <i>Outcome evaluation</i>	80,3	3,5
<i>Subjective norm</i>		
- <i>Normative belief</i>	84,8	8,2
- <i>Motivation to comply</i>	80,4	7,9
<i>perceive behavior control</i>		
- <i>Perceived power</i>	90	2,3
- <i>Control belief</i>	76	3,0

Hasil pengujian regresi linear berganda menghasilkan nilai koefisien determinasi (R-kuadrat) sebesar 0,18. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel dalam TPB hanya berkontribusi sebanyak 18%, sedangkan sisanya sebanyak 82% kontribusi berasal dari luar komponen yang tidak diteliti dalam penelitian ini, kemudian dilakukan pengujian signifikansi pengaruh masing-masing variabel (Tabel 4).

**Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Linear Ganda Pengaruh *Behavior Belief*, *Outcome Evaluation*, *Normative Belief*, *Motivation to Comply*, *Perceive Power* dan *Control Belief* terhadap Dukungan Suami**

Variabel	Adjusted $\beta$	P-value
<i>Beliefs</i>		
- <i>Behavior belief</i>	1,8	0,01
- <i>Outcome evaluation</i>	0,4	0,40
<i>Subjective norm</i>		
- <i>Normative belief</i>	-0,5	0,92
- <i>Motivation to comply</i>	0,8	0,89
<i>perceive behavior control</i>		
- <i>Perceived power</i>	1,1	0,33
- <i>Control belief</i>	- 1,3	0,06

Berdasarkan Tabel Diatas, hanya *behavior belief* yang berpengaruh secara signifikan terhadap dukungan suami ( $\beta=1,8$ ;  $p=0,01$ ).

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian memberikan informasi bahwa dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 57,5% dan termasuk ke dalam kategori cukup/netral. Nilai yang belum dianggap cukup kuat untuk dapat mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan cakupan ASI eksklusif di Kota Bandung yang masih belum mencapai target nasional.<sup>11</sup> Pengukuran berdasarkan dimensi dukungan suami menginformasikan skor terbesar didapatkan dari dukungan yang dalam bentuk *breastfeeding appreciate*, walaupun masih dikategorikan cukup. Bentuk dukungan ini meliputi apresiasi atau penghargaan yang diberikan kepada istrinya baik berupa verbal maupun non verbal. Bentuk penghargaan dan pujian yang diberikan suami dapat meningkatkan kepercayaan diri istri dan membuatnya merasa bahagia dan nyaman saat menyusui. Hal ini akan berimbas pada keberhasilan ASI eksklusif.<sup>19</sup>

Hasil terendah didapat dari dimensi *breastfeeding helping* atau dimensi bantuan. Banyak faktor yang dapat memengaruhi hal ini antara lain karakteristik suami yang mayoritas bekerja pada sektor swasta yang terikat secara waktu sehingga memungkinkan untuk jarang berada di rumah dan membantu meringankan beban istrinya. Hal lain yang dapat memengaruhinya adalah persepsi suami bahwa tugas menyusui dan pengasuhan adalah tanggungjawab istri saja padahal tugas pengasuhan anak bukan hanya tugas istri melainkan tugas bersama antara pasangan suami istri. Pengasuhan bersama dalam hal kecil misalnya mengganti popok, menyiapkan kebutuhan mandi, menyiapkan peralatan memompa ASI, dan lain-lain sehingga tercipta rasa nyaman dalam membina hubungan perkawinan.<sup>20-22</sup>

Faktor yang memengaruhi besarnya dukungan suami adalah pengetahuan. Suami yang

memiliki pengetahuan mengenai ASI eksklusif memiliki sikap positif yang menunjukkan dukungannya terhadap ASI eksklusif.<sup>23</sup> Karakteristik responden ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar menyelesaikan jenjang pendidikan hingga sekolah menengah atas, namun hal ini tidak dapat digeneralisasi bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif.<sup>23</sup>

Proses kelahiran anak secara otomatis akan merubah peran menjadi orangtua. Proses adaptasi terhadap perubahan peran ini tidak hanya dialami oleh ibu, akan tetapi ayah atau suami juga mengalami hal yang sama. Kelahiran anggota keluarga baru seringkali ayah merasa terpinggirkan, cemburu, kebingungan serta kekhawatiran tidak dapat memberikan dukungan kepada istrinya terutama dalam pemberian ASI.<sup>24</sup> Adaptasi terhadap peran baru sebagai orangtua akan mengubah pola komunikasi suami istri. Kehadiran anak dapat menimbulkan sensasi perasaan yang bervariasi, perasaan senang, bersemangat, tantangan, frustrasi, kehilangan waktu bersama serta kesibukan baru yang dapat menimbulkan perubahan pada interaksi pasangan suami istri yang seringkali menghasilkan konflik.<sup>16</sup>

Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dengan berbagai perilakunya didasari oleh sikap serta keyakinan akan pandangannya mengenai baik-buruk, setuju-tidak setuju dan sebagainya. *Behavior belief* individu berbeda-beda tergantung kepribadian masing-masing individu yang terbentuk dari lingkungan sekitar, pengalaman masa lalu dan mental individu.<sup>21</sup>

Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki anak lebih dari satu sehingga responden sudah pernah memiliki pengalaman yang berhubungan dengan proses menyusui. Pengalaman bagaimana rasanya memiliki anak untuk pertama kalinya, bagaimana memberikan dukungan kepada istri apapun bentuknya, melihat anaknya tumbuh berkembang dengan baik karena diberikan ASI eksklusif, turut membentuk *behavior belief*-nya saat ini.<sup>21</sup>

TPB juga memerhatikan elemen sosial dari perilaku seorang individu melalui norma subjektif. Dukungan sosial pemberian ASI eksklusif berasal dari lingkungan sekitar ibu khususnya orangtua yang menjadi sumber rujukan pertama karena dianggap sudah berpengalaman dalam pengetahuan dan keterampilan pengasuhan bayi baru lahir termasuk pemberian ASI. Nenek seringkali lebih semangat dan memberikan motivasi kepada ibu baru untuk memberikan ASI eksklusif, namun bisa juga berperilaku sebaliknya.<sup>25</sup> Pada penelitian ini, kedua konstruk dalam norma subjektif tidak memberikan pengaruh terhadap dukungan suami. Hal ini dapat dipahami apabila melihat karakteristik responden yang sebagian sudah hidup terpisah dari orangtua maupun keluarga lainnya. Selain itu, karakteristik responden ditinjau dari usia responden berada pada usia yang tergolong generasi milenial yang mandiri, independen, dan bisa mengambil keputusan sendiri.<sup>26</sup>

Komponen terakhir dari TPB yaitu *Perceived Behavior Control* (PBC) adalah persepsi mengenai kemudahan atau kesulitan dalam melakukan perilaku tertentu. *Beliefs* ini didasarkan pada pengalaman terdahulu individu tentang suatu perilaku, informasi yang dimiliki individu tentang suatu perilaku yang diperoleh dengan melakukan observasi pada pengetahuan yang dimiliki diri maupun orang lain yang dikenal individu, dan juga oleh faktor lain yang dapat meningkatkan ataupun menurunkan perasaan individu mengenai tingkat kesulitan dalam melakukan suatu perilaku.<sup>27,28</sup>

## KESIMPULAN

Hasil analisis diperoleh bahwa dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif masih dalam rentang kategori netral/cukup dan faktor yang paling memengaruhinya berdasarkan konstruk dalam TPB adalah konstruk *behavior belief* atau keyakinan berperilaku ( $\beta=1,8$  dan  $p=0,01$ ). Seorang promotor kesehatan harus dapat menanamkan keyakinan dan sikap yang baik pada suami mengenai pentingnya ASI Eksklusif sehingga dapat menimbulkan perilaku yang menunjukkan suatu dukungan yang penuh terhadap pemberian ASI eksklusif.

## SARAN

Dukungan suami belum cukup kuat untuk mendukung ASI eksklusif sehingga diperlukan perhatian dari pemerintah Kota Bandung untuk merancang program yang secara khusus dibuat untuk suami/ayah sehingga dapat meningkatkan sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Selain itu juga diperlukan penelitian selanjutnya yang menggali faktor-faktor lainnya yang memengaruhi perilaku suami/ayah sehingga rancangan program promosi kesehatan menjadi tepat guna dan tepat sasaran.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Badan PPSDM Kesehatan sebagai pihak yang membiayai penelitian ini, Pemerintah Kota Bandung, dan Dinas Kesehatan Kota Bandung yang memfasilitasi penelitian mulai dari perijinan hingga pengambilan data, serta semua pihak yang terlibat dari awal penyusunan proposal hingga terbitnya artikel publikasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Maycock BR, Scott JA, Hauck YL, Burns SK, Robinson S, Giglia R, et al. A study to prolong breastfeeding duration: design and rationale of the Parent Infant Feeding Initiative (PIFI) randomised controlled trial. *BMC pregnancy and childbirth*. 2015 Aug 1;15:159.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
3. Dieterich CM, Felice JP, O'Sullivan E, Rasmussen KM. Breastfeeding and health outcomes for the mother-infant dyad. *Pediatric clinics of North America*. 2013 Feb;60(1):31-48.
4. Ortega-Garcia JA, Kloosterman N, Alvarez L, Tobarra-Sanchez E, Carceles-Alvarez A, Pastor-Valero R, et al. Full breastfeeding and obesity in children: a prospective study from birth to 6 years. *Childhood obesity*. 2018 Jul;14(5):327-37.
5. Kumar A, Singh VK. A study of exclusive breastfeeding and its impact on nutritional status of child in EAG States. *Journal of Statistics Applications & Probability*. 2015;3:435-45.
6. Sumiaty AVP, Sundari, Relationship of mother factors, breastfeeding and stunting pattern in Central Sulawesi. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*. 2017; 35, No 3:413-20.
7. Michael S, Kramer RK. The optimal of duration breastfeeding, a systematic review Switzerland: World Health Organization; 2002.
8. Indonesia. Peraturan pemerintah no. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia; 2012.
9. WHO. Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief. Geneva: WHO; 2014
10. Kementerian Kesehatan. Data dan informasi: profil kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementerian kesehatan RI; 2018.
11. Dinas Kesehatan Bandung. Profil kesehatan kota Bandung tahun 2016. Bandung: Dinas Kesehatan kota Bandung; 2016.
12. Abu-Abbas MW, Kassab MI, Shelash KI. Fathers and breastfeeding process: determining their role and attitudes. *European Scientific Journal*. 2016;12(18).
13. Nuzrina R, Roshita A, Basuki DN. Factors affecting breastfeeding intention and its continuation among urban mothers in West Jakarta: a follow-up qualitative study using critical point contact for breastfeeding. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*. 2016 Dec;25(Suppl 1):S43-S51.
14. Bich TH, Hoa DT, Ha NT, Vui le T, Nghia DT, Malqvist M. Father's involvement and its effect on early breastfeeding practices in Viet Nam. *Maternal & child nutrition*. 2016 Oct;12(4):768-77.
15. Abbass-Dick J, Stern SB, Nelson LE, Watson W, Dennis CL. Coparenting breastfeeding support and exclusive breastfeeding: a randomized controlled trial. *Pediatrics*. 2015 Jan;135(1):102-10.
16. Lynn A. Rempel JKR, Katrina C. J. Moore. Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes. *Maternal and child nutrition*. 2016;
17. Karen Glanz BKR, K. Viswanath. Health behavior and education: theory, research and practice. Orleans CT, editor. San Fransisco: Jossey-Bass A Wiley Imprint; 2008.

18. Perry AR, Langley C. Even with the best of intentions: paternal involvement and the theory of planned behavior. *Family Process*. 2013 Jun;52(2):179-92.
19. Shepherd L, Walbey C, Lovell B. The role of social-cognitive and emotional factors on exclusive breastfeeding duration. *Journal of human lactation*. 2017 Aug;33(3):606-13.
20. Falceto OG, Giugliani ER, Fernandes CL. Couples' relationships and breastfeeding: is there an association?. *J Hum Lact*. 2004 Feb;20(1):46-55.
21. de Montigny F, Larivière-Bastien D, Gervais C, St-Arneault K, Dubeau D, Devault A. Fathers' Perspectives on their relationship with their infant in the context of breastfeeding. *Journal of Family Issues*. 2016;39(2):478-502.
22. Zvara BJ, Schoppe-Sullivan SJ, Dush CM. Fathers' involvement in child health care: associations with prenatal involvement, parents' beliefs, and maternal gatekeeping. *Family Relations*. 2013 Oct;62(4):649-61.
23. Abhinaya K, Arunprasath TS, Padmasani L.N. Father's knowledge and attitude towards breast feeding. *International Journal of Medical Research and Review*. 2016;4(10):1778-85.
24. Mitchell-Box K, Braun KL, Hurwitz EL, Hayes DK. Breastfeeding attitudes: association between maternal and male partner attitudes and breastfeeding intent. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*. 2013 Aug;8(4):368-73.
25. Emmott EH, Mace R. Practical support from fathers and grandmothers is associated with lower levels of breastfeeding in the UK millennium cohort study. *PLoS One*. 2015;10(7):e0133547.
26. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. *Statistik gender tematik: profil generasi milenial indonesia*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; 2018.
27. Ajzen I. Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 2002;32,4:665-83.
28. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior And Human Decision Processes*. 1991;50(2):179-211.