

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI, TEMAN, DAN TENAGA  
KESEHATAN TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA  
IBU USIA REMAJA DI PUSKESMAS TARUS KECAMATAN KUPANG  
TENGAH**



**DESSYANI IVAN TOBE  
P07124322121**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**NASKAH PUBLIKASI**

"Pengaruh Dukungan Suami, Teman, dan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Usia Remaja di Puskesmas Taruh Kecamatan Kupang Tengah "

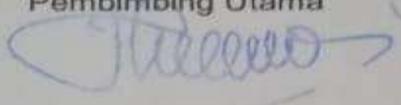
Disusun oleh:

DESSYANI IVAN TOBE  
P07124322121

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

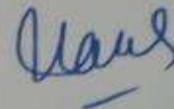
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT.,M.Keb  
NIP. 197511232002122002

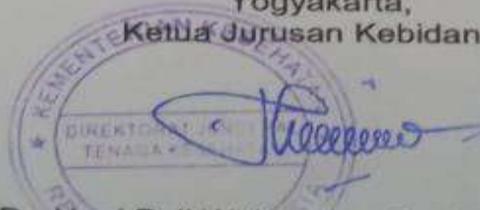
Pembimbing Pendamping



Nanik Setiyawati, SST.,M.Kes  
NIP.198010282006042002

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT.,M.Keb  
NIP. 197511232002122002

**Pengaruh Dukungan Suami, Teman, dan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Usia Remaja di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah**

Dessyani Ivan Tobe<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Nanik Setiyawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Mangkuyudan MJ III, Yogyakarta

E-mail: [dessywabang@gmail.com](mailto:dessywabang@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Mother's Milk (ASI) was the nutrient with the best nutritional content and is suitable for the growth and development of infants. The success factor of breastfeeding for a mother requires support from various parties, both from within the mother and the environment. One of the factors for the success of breastfeeding is the mother's trust or the mother's belief in breastfeeding. In addition, husband's support affects breastfeeding.

**Objective:** Knowing the effect of the support of husbands, friends, and health workers by giving exclusive breastfeeding to teenage mothers at the Tarus Health Center, Central Kupang District, Kupang Regency

**Method:** The research design used is *cross sectional*. The population in this study were teenage mothers who had babies aged 6-12 months in the working area of the Tarus Health Center, Central Kupang District, Kupang Regency, with a total of 142 people. Samples were taken based on inclusion and exclusion criteria as many as 73 people. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis using univariate analysis and *who squares*, as well as logistic regression.

**Results:** The results showed that the majority of respondents had good husband support and support from health workers. There is a relationship between husband's support and the success of exclusive breastfeeding expressed by a p value of 0.010 <0.05, friend support with success of exclusive breastfeeding (p value 0.023 <0.05), and the variable support of health workers with the success of exclusive breastfeeding is expressed by a value *p value* 0,047 <0,05.

**Conclusion:** The most dominant factor in the success of exclusive breastfeeding is the husband's support.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, Toddlers, Support Husband

**INTISARI**

**Latar belakang:** Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi dengan kandungan gizi terbaik dan sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Faktor keberhasilan menyusui bagi seorang ibu membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, baik dari dalam diri ibu maupun lingkungan. Salah satu faktor keberhasilan menyusui adalah kepercayaan ibu atau keyakinan ibu dalam menyusui. Selain itu, dukungan suami mempengaruhi pemberian ASI.

**Tujuan:** Mengetahui pengaruh dukungan suami, teman, dan tenaga kesehatan dengan pemberian asi eksklusif pada ibu usia remaja di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu usia remaja yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang dengan jumlah 142 orang. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 73 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan *chi square*, serta regresi logistik.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan yang baik. Ada hubungan dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dinyatakan dengan nilai p value 0,010 <0,05, dukungan teman dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (p value 0.023 <0.05), serta variabel dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dinyatakan dengan nilai *p value* 0,047 <0,05.

**Kesimpulan:** Faktor yang paling dominan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan suami.

**Kata kunci:** ASI eksklusif, Balita, Dukungan Suami

## **PENDAHULUAN**

Salah satu goal dari program *Sustainable Development Goals* dalam *The 2030 Agenda For Sustainable Development* menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal atau angka kematian bayi paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak dibawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Pemberian ASI dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit gastrointestinal, obesitas, dan infeksi pada saluran pernapasan pada anak. Selain itu, ASI juga dapat memberikan manfaat bagi ibu yang menyusui seperti mencegah dari kanker payudara, kanker rahim, pengroposan tulang, serta diabetes mellitus tipe 2.<sup>2</sup>

WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi karena ASI merupakan sumber makanan utama bagi bayi yang dapat memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan serta keberlangsungan hidup selama 6bulanpertama kehidupan.<sup>3</sup> Pemberian ASI dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit gastrointestinal, obesitas, dan infeksi pada saluran pernapasan pada anak. Selain itu, ASI juga dapat memberikan manfaat bagi ibu yang menyusui seperti mencegah dari kanker payudara, kanker rahim, pengroposan tulang, serta diabetes mellitus tipe 2.<sup>4</sup>

Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia yaitu 38%. Menurut WHO, cakupan ASI Eksklusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54,3%).<sup>4</sup> Di Indonesia target pemerintah mengenai program pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan adalah 80%. Namun, sejauh ini pencapaian cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target yang diharapkan secara nasional.<sup>5</sup>

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3%, angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu 30,2%. Meskipun demikian, capaian ini masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2021 yaitu 45%.<sup>6</sup> Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Propinsi NTT tahun 2021 persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 70%, persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada kabupaten Sumba Timur (97,2%), sedangkan persentase terendah terdapat pada kabupaten Alor (17,7%), sedangkan Kota Kupang berada di urutan ke 4 terendah dengan cakupan Asi Eksklusif (23,3%).<sup>6,7</sup> Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang pada tahun 2021 persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif adalah 53,4%. Puskesmas Tarus dengan 16,2%. diperoleh data cakupan ASI eksklusif di bulan agustus tahun 2022 adalah 41,86% data ini meningkat dari tahun-tahun sebelumnya tapi masih rendah dari 11 jumlah puskesmas yang ada di Kota Kupang.<sup>8</sup>

Perilaku seseorang dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor pembentuk perilaku kesehatan menurut Green, diantaranya faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya; faktor pemungkin yaitu tersedianya fasilitas-fasilitas dan sarana; faktor penguat yaitu sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas, dukungan teman serta dukungan keluarga.<sup>9</sup> Dukungan suami menjadi faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena suami adalah orang yang terdekat dengan ibu bayi. Suami yang mendukung dari berbagai segi akan mengurangi tekanan pada ibu dan meningkatkan semangat sehingga dapat memperlancar proses pemberian ASI.<sup>10</sup> Kurangnya dukungan suami akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami memiliki risiko lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi atau sebelum bayi berusia 6 bulan.<sup>11</sup>

Penelitian Warohma dengan total 73,3% memiliki dukungan kurang terhadap pemberian ASI Eksklusif hal ini menyatakan bahwa dukungan sosial memang sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.<sup>12</sup> Menurut Sartono dan Hanik pendidikan

ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan suami tidak berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Praktik pemberian ASI eksklusif lebih ditentukan oleh keinginan pribadi ibu dan keberhasilan manajemen laktasi pada saat pertolongan persalinan di institusi pelayanan kesehatan.<sup>13</sup>

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI adalah dukungan teman dan dukungan tenaga kesehatan. Dukungan teman yang didapatkan oleh seseorang seharusnya memberikan dampak positif terhadap penyesuaian diri mahasiswa di lingkungannya. Peranan tenaga kesehatan juga sangat penting dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif secara optimal.<sup>10</sup> Peranan tenaga kesehatan ini erat kaitannya dengan keberadaan fasilitas kesehatan yang mempunyai kebijakan mendukung menyusui. Dukungan didapatkan dengan melakukan komposit dari perlakuan yang diterima oleh ibu menyusui.<sup>14</sup> Dukungan dikatakan baik jika ibu dapat melakukan pemberian konseling ASI.<sup>15</sup>

Praktik pemberian ASI harus dilakukan oleh semua ibu pada semua kelompok umur, termasuk pada ibu muda. Banyaknya ibu muda sangat dipengaruhi oleh tingginya angka pernikahan dini. Angka pernikahan dini di Indonesia berdampak pada tingginya jumlah calon ibu-ibu muda yang akan melakukan praktik menyusui.<sup>12</sup> Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan angka pernikahan usia dini di bawah 20 tahun sebesar 46,7%, sedangkan pernikahan pada kelompok umur antara 10-14 tahun sebesar hampir 5%. Perkawinan usia remaja juga berdampak pada rendahnya kualitas keluarga, baik ditinjau dari segi ketidaksiapan secara psikis dalam menghadapi persoalan sosial maupun ekonomi rumah tangga, risiko tidak siap mental untuk membina perkawinan dan menjadi orang tua yang bertanggung jawab, dan kegagalan perkawinan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang pada tanggal 10 Oktober 2022 diperoleh informasi bahwa sebanyak 40% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif, 40% ibu menyusui berusia di bawah 20 tahun, 60% pendidikan terakhir ibu SMA, 60% ibu bekerja, 60% persalinannya saesar, dan 40% memperoleh dukungan dari suami.

Berdasarkan data yang dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh dukungan suami, teman, dan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja di Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang

## **METODE**

Jenis penelitian adalah kuantitatif desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu usia remaja yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang dengan jumlah 142 orang. Sampel penelitian yang diambil dan memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi selanjutnya disebut sebagai responden penelitian sebanyak 70 orang. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Tempat yang digunakan untuk penelitian adalah Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Jenis data menggunakan data primer yang diambil secara langsung dari responden menggunakan kuesioner. Instrumen yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data yang dilakukan adalah *chi square*. Penelitian ini mendapatkan surat layak etik dari Komisi Etik Penelitian ini sudah memenuhi persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan No DP.04.03/e-KEPK.3/493/2023 pada tanggal 14 Maret 2023

## **HASIL**

Deskripsi variabel penelitian univariat menjelaskan tentang gambaran umum dan distribusi variabel penelitian yang meliputi variabel independent (dukungan suami, dukungan teman, dan dukungan tenaga kesehatan), variabel dependen (keberhasilan

pemberian ASI eksklusif), dan variabel luar (Pendidikan, paritas, dan pekerjaan). Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No	Variabel	N	%
1.	Pendidikan ibu		
	Pendidikan rendah	12	17.1
	Pendidikan tinggi	58	82.9
2.	Paritas		
	Berisiko	53	75.7
	Tidak berisiko	17	24.3
3.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	39	55.7
	Bekerja	31	44.3
4.	Status pernikahan		
	Tidak menikah	22	31.4
	Menikah	48	68.6
5.	Dukungan suami		
	Tidak mendukung	34	48.6
	Mendukung	36	51.4
6.	Dukungan teman		
	Tidak mendukung	36	51.4
	Mendukung	34	48.6
7.	Dukungan tenaga		
	Kesehatan	38	54.3
	Tidak mendukung	32	45.7
	Mendukung		
8.	ASI eksklusif		
	Tidak ASI eksklusif	19	27.1
	ASI eksklusif	51	72.9

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki Pendidikan tinggi sebanyak 58 ibu (82,9%), memiliki paritas berisiko (<2 atau >4) sebanyak 53 orang (75.7%), Sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 39 responden (55.7%), mayoritas responden memiliki status menikah sebanyak 48 orang (68,6%), sebagian besar mendapatkan dukungan suami sebanyak 36 orang (51,4%), sebagian besar tidak mendapatkan dukungan teman sebanyak 36 orang (51,4%), dan tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 38 orang (54,3%). Berdasarkan variabel ASI eksklusif mayoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 51 orang (72,9%).

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami, dukungan teman, dukungan tenaga Kesehatan, dan variabel luar dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Ibu, Dukungan Suami, Dukungan Teman, dan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Total	P value	OR	95% CI	
	Tidak		Ya						
	n	%	n	%					
Pendidikan ibu									
Pendidikan rendah (SD/SMP)	8	66.7	4	33.3	12	100	0.001	8.545	2.176-33.563
Pendidikan tinggi	11	19	47	81	58	100			

(SMA/ perguruan tinggi)									
Paritas									
Berisiko	14	26.4	39	73.6	53	100	0.809	0.862	0.257-
Tidak berisiko	5	29.4	12	70.6	17	100			2.886
Pekerjaan									
Tidak bekerja	15	38.5	24	61.5	39	100	0.017	4.219	1.230-
Bekerja	4	12.9	27	87.1	27	100			14.468
Status pernikahan	10	45.5	12	54.5	22	100	0.020	3.611	1.191-10.945
Tidak menikah	9	18.8	39	81.3	48	100			
Menikah									
Dukungan suami	14	41.2	20	29	20	100	0.010	4.340	1.353-13.922
Tidak mendukung	5	13.9	31	31	31	100			
Mendukung									
Dukungan teman	14	38.9	22	61.1	36	100	0.023	3.150	0.988-10.046
Tidak mendukung	2	14.7	29	85.3	34	100			
Mendukung									
Dukungan tenaga kesehatan	14	36.8	24	63.2	24	100	0.047	3.150	0.988-10.046
Tidak mendukung	5	15.6	27	84.4	27	100			
Mendukung									

Berdasarkan variabel Pendidikan, proporsi ibu yang memiliki Pendidikan rendah (SD/SMP) dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 66.7%, lebih banyak dibandingkan proporsi ibu yang memiliki Pendidikan tinggi dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (19%). Ada hubungan signifikan antara Pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.001. Ibu yang memiliki Pendidikan rendah berisiko 8 kali mengalami ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki Pendidikan tinggi (OR=8.545).

Proporsi ibu yang memiliki paritas tidak berisiko dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 20.4%, lebih banyak dibandingkan ibu yang memiliki paritas berisiko dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (19,4%). Tidak ada hubungan signifikan antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (*p value*= 0.809). Berdasarkan pekerjaan ibu, proporsi ibu yang tidak bekerja dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 38.5%, lebih banyak dibandingkan ibu yang bekerja dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.017. Nilai OR 4.219, artinya ibu yang tidak bekerja berisiko 4 kali tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Berdasarkan variabel status pernikahan, proporsi ibu yang tidak menikah dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 45.5%, lebih banyak dibandingkan proporsi ibu yang menikah dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (18.8%). Ada hubungan signifikan antara status pernikahan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.020. Ibu yang tidak menikah berisiko 3 kali mengalami ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang menikah (OR= 3.611; 95%CI 1.191-10.945).

Proporsi ibu yang suaminya tidak mendukung dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (41,2%), lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang suaminya mendukung dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (13.9%). Ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.010. Suami yang tidak mendukung berisiko 4 kali mengalami ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang suaminya mendukung (OR=4.340).

Berdasarkan dukungan teman, proporsi ibu yang tidak mendapatkan dukungan teman dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 38.9%, lebih banyak dibandingkan ibu yang temannya mendukung dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (14.7%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan teman dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.023. Nilai OR 3.691, artinya ibu yang tidak mendapatkan dukungan teman 3 kali tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan teman (OR=3.691; 95% CI 1.155-11.795).

Berdasarkan variabel dukungan tenaga Kesehatan, proporsi ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga Kesehatan dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (36.8%), lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan dari tenaga Kesehatan dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (15.6%). Ada hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (*p value*=0.047<0.05). Ibu yang tidak mendapatkan dukungan tenaga Kesehatan berisiko 4 kali mengalami ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan (OR=3.150).

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, maka dilakukan analisis regresi logistik. Hasil analisis bivariat yang menghasilkan *p value* <0,25 dapat dimasukkan pada tahap analisis multivariat. Variabel yang dapat diuji multivariat adalah pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dukungan suami, dukungan teman, dan dukungan keluarga. Variabel yang memenuhi syarat dari analisis bivariat dimasukkan ke dalam analisis multivariat. Adapun hasil analisis adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Analisis Multivariat *Variabel* yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Koef $\beta$	<i>p-value</i>	OR	CI (95%)
Pendidikan	3.473	0.002	32.228	3.703-280.479
Pekerjaan	1.840	0.038	6.295	1.105-35.845
Dukungan suami	2.385	0.019	10.857	1.483-79.483
Constant	-13.562	0.003	0.00	

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa faktor yang paling dominan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah Pendidikan. Ada pengaruh signifikan antara Pendidikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki Pendidikan rendah lebih berisiko 32 kali mengalami ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki Pendidikan tinggi. Dukungan suami juga memiliki pengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (*p value* 0.019). Ibu yang memiliki dukungan suami baik lebih berisiko 10 kali mengalami ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki dukungan suami.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan variabel pendidikan ibu, sebagian besar responden telah menempuh pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Ibu yang telah menempuh pendidikan SMA dan perguruan tinggi memiliki wawasan lebih luas dan lebih mudah menerima informasi untuk mengembangkan dirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sihombing yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah menyerap

informasi tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan tentang ASI eksklusif.<sup>16</sup>

Mayoritas ibu memiliki paritas yang berisiko <1 atau >4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian Nurma menyatakan bahwa responden yang paritas >1 akan memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI eksklusif pada paritas sebelumnya. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Kurniawan yaitu pada ibu primipara merupakan awal untuk mempelajari hal-hal yang baru yaitu termasuk teknik menyusui yang belum dikuasai benar oleh ibu primipara.<sup>17</sup>

Berdasarkan variabel pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sehingga mayoritas responden hanya beraktivitas di rumah. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu luang di rumah bersama bayinya sehinggaterbentuk *bounding* antara ibu dan bayi dan mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif. Okawary menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan *p-value* sebesar  $0,00 < 0,05$ .<sup>18</sup> Pekerjaan ibu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ada kecenderungan pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI yang terbentur dengan kewajiban melaksanakan pekerjaan.<sup>19</sup> Penelitian Al-Ruzaihan dkk., menemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p-value* sebesar 0,0225.<sup>20</sup>

Hasil uji statistik *chi square* antara status pernikahan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang menikah dengan ibu yang tidak menikah. Ibu yang memiliki status pernikahan akan lebih menerima kehamilan dan kelahiran anaknya sehingga memiliki motivasi untuk memberikan pelayanan anak yang optimal.

Hasil analisis menunjukkan sebagian besar memiliki suami yang mendukung dan ada hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan suami lebih besar peluangnya untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dyan menyatakan Ayah dapat berperan lebih besar dalam mendukung pemberian ASI melalui dukungan dan bantuan lain seperti ikut membantu memandikan si bayi atau menggantikan popok.<sup>21</sup> Peran ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk mendukung keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif. Membesarkan dan memberi makan anak adalah tugas bersama antara ayah dan ibu. Hubungan antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Ayah juga perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui agar ibu dapat menyusui dengan baik.<sup>22</sup>

Seorang suami yang mengerti dan memahami manfaat ASI pasti akan membantu ibu mengurus bayi, termasuk menggantikan popok, memandikan bayi, dan memberikan pijatan pada bayi. Sementara ibu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI-nya dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat. Friedman dkk. menjelaskan bahwa dukungan suami memiliki empat fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.<sup>23</sup>

Terdapat Hubungan yang signifikan antara dukungan teman sejawat di Jejaring social dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p = 0.023$ ). Ibu yang memiliki masalah selama pemberian ASI dapat teratasi karena dukungan teman sejawat yang memberikan solusi terhadap masalah ibu. Sehingga ibu mampu mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif. Berbeda dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari teman sejawat di jejaring sosial. Saat ibu memiliki masalah dalam pemberian ASI namun tidak memiliki solusi dari masalah tersebut, ibu cenderung memberikan minuman selain ASI, misal susu formula. Sebagian ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan bayi diberi obat dan air putih saat sakit usia 0-6 bulan. Padahal menurut penelitian, Bayi yang diberi ASI secara Eksklusif dapat menurunkan resiko bayi sakit. Sehingga jika bayi sehat

khususnya usia 0-6 bulan tidak diperlukan obat-obatan maupun air putih. Keuntungannya, Ibu dapat mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif jika bayi sehat.<sup>24</sup>

Beberapa dampak dukungan menyusui dari teman sebaya berdasarkan hasil temuan beberapa peneliti meliputi menyingkat waktu kontak dengan konselor sebaya dan meningkatkan durasi menyusui di antara ibu yang memberi ASI eksklusif. Walaupun demikian, dukungan sebaya belum dapat memperpanjang durasi menyusui atau pun menyusui eksklusif pada bulan pertama. Pemberian dukungan menyusui dari pasangan, nenek, dan teman sebaya menyediakan pengalaman dan perilaku yang diharapkan dapat meningkatkan hasil menyusui yang lebih baik.<sup>25</sup>

Pengalaman tentang ibu yang kontak dengan pendukung sebaya dijelaskan dari studi kualitatif Niela-Vilen et al. yang merekomendasikan dukungan tambahan dari pendukung sebaya berbasis internet untuk berbagi pengalaman menyusui di antara ibu dan pendukung sebaya. Temuan tersebut konsisten dengan studi kualitatif terdahulu yang dilakukan oleh Rossman et al. Rossman et al. mengungkapkan ketekunan ibu dalam melakukan kontak dengan konselor sebaya dapat menambah informasi, menerima bantuan praktik, dan dukungan menyusui serta memerah ASI untuk mempertahankan produksi ASI.<sup>26</sup>

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan pemberian menyusui dini dan pencegahan terhadap pemberian makanan prelakteal. Kunci pelaksanaan sepuluh langkah menyusui adalah dengan adanya komitmen penolong persalinan untuk melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan tidak memberikan apapun selain ASI kepada bayi baru lahir termasuk pemberian susu formula dan makanan ataupun minuman sebagai prelakteal.<sup>16</sup>

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai P value sebesar 0,047 ( $P < 0.05$ ), artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, dengan nilai  $OR=3.150$ , artinya ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dari tenaga kesehatan berpeluang 3 kali memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang mendapat dukungan yang kurang baik dari tenaga kesehatan.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa dukungan petugas sangat membantu, dimana dengan adanya dukungan petugas berpengaruh besar dalam pemberian ASI Eksklusif. Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Menurut Potter & Perry, adapun peran petugas kesehatan adalah Customer, Komunikator, fasilitator, konselor dan Motivator.<sup>15</sup>

Hasil penelitian masih menunjukkan bahwa kurangnya penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat juga masih sangat jarang sehingga banyak di antara ibu yang kurang mengerti akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Keadaan dimana ibu pertama kali mengalami persalinan kontak pertamanya adalah dengan penolong persalinan yaitu tenaga kesehatan.<sup>27</sup>

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan didapatkan kesimpulan Mayoritas Pendidikan ibu adalah Pendidikan tinggi (SMA/ perguruan tinggi), memiliki paritas berisiko, sebagian besar ibu tidak bekerja, dan memiliki status pernikahan yang sah. Mayoritas ibu di wilayah Puskesmas Tarus memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar ibu mendapatkan dukungan dari suami dan tenaga kesehatan, namun sebagian besar ibu tidak mendapatkan dukungan dari teman. Dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Faktor yang paling dominan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI adalah Pendidikan dan dukungan suami

## DAFTAR PUSTAKA

1. Brizuela V, Leslie HH, Sharma J, Langer A TÖ. Measuring quality of care for all women and newborns: how do we know if we are doing it right? A review of facility assessment tools. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2019;7(5). Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2819%2930033-6>
2. UNICEF. "Mari jadikan ASI eksklusif prioritas nasional, kata UNICEF". [http://www.unicef.org/indonesia/meia\\_19265.html](http://www.unicef.org/indonesia/meia_19265.html).
3. Astutik, R.Y. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika. 2018.
4. UNICEF. "ASI Adalah Penyelamat Hidup Paling Murah Dan Efektif Di Dunia". [http://www.unicef.org/indonesia/id/media\\_21270.html](http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.html)
5. Diallo, et al. "The effects of exclusive versus non-exclusive breastfeeding on spesific infant morbidities in Conakry (Guinea)". *Pan African Medical Journal* Vol.2 Issue 2. 2019.
6. Kementerian Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
7. Asih Y& R. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: PT Trans Info Medika; 2016.
8. Seid et al. "Prevalence of Exclusive Breastfeeding Practices and Associated Factors Among Mother in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: a community based cross-sectional study". *International Breastfeeding Journal* Vol.8. 2018.
9. Annisa, Lulu & Nurfitri Swastiningsih. "Dukungan Sosial dan Dampak Yang Dirasakan Oleh Ibu Menyusui Dari Suami". *Jurnal Fakultas Psikologi* Vol.3 No.1 ISSN:2303-114X. 2018.
10. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
11. Green LW. *Health program planning an educational and ecological approach*. 2015.
12. Ida dan Irianto, J. "Pemberian Dukungan untuk Menyusui ASI Eksklusif Enam Bulan di Puskesmas Kemiri Muka Depok Jawa Barat". Depok: *Jurnal FKM-UI*. 2018.
13. Agunbiade, O. M. and Ogunleye, O. V. "Constraints to exclusive breastfeeding practice among breastfeeding mothers in Southwest Nigeria: implications for scaling up" .*BMC Public Health*. 2017.
14. Sari, Shinta Normala. "Dukungan Sosial Kepada Ibu Bayi dalam Pemberian ASI eksklusif fi Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok". Tesis. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat UI. 2019.
15. Melati, Rima & Raudatussalamah. "Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan". *Jurnal Psikologi* Vol. 8 No.2:1-3. 2019.
16. Wiji, Natia Rizki. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2017.
17. Astuti, Isoni. "Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui". *Jurnal Health Quality* Vol 4. No 1. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I. 2018.
18. Abd. Hakim, A. H. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif, *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), p. 767. 2020. doi: 10.33143/jhtm.v6i2.98
19. Afriyani, R., Savitri, I. and Sa'adah, N. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang, *Jurnal Kesehatan*, 9(2), p. 331. 2018. doi: 10.26630/jk.v9i2.640.
20. Amira, I. et al. Hubungan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Puskesmas Guntur', *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 20(1), pp. 62–73. 2020.

21. Kusumayanti, N. and Nindya, T. S. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Perdesaan, *Media Gizi Indonesia*, 12(2), p. 98. 2018. doi: 10.20473/mgi.v12i2.98-106.
22. Mabud, N. H., Mandang, J. and Mamuaya, T. Relationship of Knowledge, Education, Parity with Exclusive Breastfeeding at Puskesmas Bahu district Malalayang Manado City, *Journal of Scientific Midwives*, 2(2), p. 51. 2018.
23. Pitaloka, D. A., Abrory, R. and Pramita, A. D. Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo, *Amerta Nutrition*, 2(3), p. 265. 2018. doi: 10.20473/amnt.v2i3.2018.265-270.
24. Simanungkalit, H. M. Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif, *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), pp. 236–244. 2018. doi: 10.31965/infokes.vol16.iss2.222.
25. Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E. and Prahitasari, E. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), p. 1. 2017. doi: 10.32831/jik.v3i1.39.
26. Taradisa, N. U., Sormin, T. and Musiana. Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kota Bandar Lampung. Bandar Lampung: Poltekkes Tanjungkarang. 2016.