

Determinan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo

Lia Nurdin¹, Budi Aswin^{2*}, Ihtiar Yuni Sasmita³

^{1,2,3} Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Jl. Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Kota Jambi, 36361, Jambi, Indonesia.

*Email: budiaswin@unja.ac.id

*corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

01-02-2022

07-05-2022

18-06-2022

Keywords

Breastfeeding

Exclusive

Determinants

Breastfeeding Fluency

ABSTRACT

The coverage of exclusive breastfeeding is still low in various regions, one of which is in Tebo Regency. Research objective: This study aims to analyze the determinants that affect the behavior of exclusive breastfeeding in infants aged 7-12 months in the Alai Ilir Health Center Work Area, Tebo Regency. Research methods: This study used a cross sectional design. The population of all mothers who have babies 7-12 months is 188 and a sample of 94 respondents with the sampling technique of proportionate stratified random sampling. Data were collected through interviews and analyzed using chi square. The results showed that 59.6% of respondents did exclusive breastfeeding. Most of the respondents are aged 20-35 years (94.7%), highly educated (89.4%), not working (58.5%), good knowledge (78.7%), husband is supportive (52.1%), health workers are supportive (55.3%), and their breastfeeding is smooth (63.8%). There was a relationship between mother's knowledge (PR = 2.158; 95% CI:1.395-3.339 husband's support (PR= 1.867; 95% CI:1.109-3.141), (PR=2.834; 95% CI: 1.670-4.808) and the smoothness of breastfeeding (PR=2.180; 95% CI:1.347-3.528) with exclusive breastfeeding behavior. There is no relationship between maternal age, mother's education, mother's occupation and support from health workers with exclusive breastfeeding behavior. It is necessary to increase mother's knowledge about matters related with increasing and maintaining the smoothness of breast milk.

1. Pendahuluan

ASI merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi baru lahir karena di dalamnya terkandung nutrisi lengkap yang tidak bisa digantikan oleh makanan lain termasuk susu formula [1]. Manfaat dari pemberian ASI bisa didapatkan oleh ibu dan bayi. Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) hanya 23 negara dengan angka pemberian ASI Eksklusif di atas 60% [2]. Kemudian data dari WHO 2018 menyebutkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di seluruh dunia dalam kurun waktu 2017-2018 hanya sekitar 40% [3].

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 67,74%. Angka cakupan pemberian ASI ini menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 68,74% dan juga masih di bawah target standar pelayanan minimum (SPM) yang sebesar 80% [4][5]. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi bayi berusia 0-5 bulan yang memperoleh ASI secara eksklusif 37,3%. Angka ini masih sangat rendah apabila dibandingkan dengan target Renstra 2019 yaitu 50% [4].

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jambi tahun 2018 yaitu 59,36% dan tahun 2019 yaitu 56,10%. Data tersebut belum memenuhi target provinsi tahun 2018 yang dimana sebesar 61%. Selain itu, pada data Riskesdas 2018 proporsi bayi berusia 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif

tidak mencapai angka 35% [4]. Capaian pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Tebo menurut Profil Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2017 sebesar 48,61% dan kemudian tahun 2018 menjadi 48,30%. Selain itu, kabupaten Tebo menjadi 1 dari 2 kabupaten yang memiliki cakupan ASI eksklusif dibawah target provinsi yang mengalami penurunan selama dua tahun terakhir.

Menurut data dari Puskesmas Alai Ilir, cakupan ASI eksklusif di tahun 2018 sebesar 75% dan pada tahun 2019 sebesar 67,69%. Selain itu, data di tahun 2020 terhitung sampai bulan Oktober capaian ASI eksklusif di Puskesmas Alai Ilir hanya 41%. Sedangkan target cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Alai Ilir adalah 65%. Oleh karena cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Alai Ilir mengalami penurunan selama dua tahun terakhir, sehingga perlu untuk dilakukan penelitian guna mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya cakupan ASI eksklusif yang nantinya bisa dimanfaatkan untuk membantu upaya dalam meningkatkan dan memaksimalkan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan studi analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo tahun 2021 yang berdasarkan data Puskesmas 2021 yaitu sebanyak 188 ibu dengan jumlah sampel sebanyak 94 responden. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*.

Pengumpulan data dilakukan secara primer. Data primer pada penelitian ini yaitu status pemberian ASI eksklusif, karakteristik ibu, pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan kelancaran ASI diperoleh dari pengisian kuesioner. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan 95% CI (*Confident Interval*). *Outcome* pada penelitian ini yaitu perilaku pemberian ASI eksklusif dengan prediktor usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan kelancaran ASI.

3. Hasil dan Diskusi

Hasil analisis univariat yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ASI Eksklusif		
Tidak	38	40,4
Ya	56	59,6
Usia Ibu		
< 20 dan > 35	5	5,3
20-35	89	94,7
Tingkat Pendidikan Ibu		
Rendah	10	10,6
Tinggi	84	89,4
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	39	41,5
Tidak Bekerja	55	58,5
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Kurang	20	21,3
Baik	74	78,7
Dukungan Suami		
Kurang Mendukung	45	47,9
Mendukung	49	52,1

Dukungan Tenaga Kesehatan		
Kurang Mendukung	42	44,7
Mendukung	52	55,3
Kelancaran ASI		
Tidak Lancar	34	36,2
Lancar	60	63,8

Berdasarkan tabel 1, responden pada penelitian paling banyak sudah memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 59,6% (56 orang), berdasarkan usia responden paling banyak berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 94,7% (89 orang), berdasarkan pendidikan responden paling banyak berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 89,4% (84 orang) dan berdasarkan pekerjaan paling banyak responden tidak bekerja yaitu sebanyak 58,5% (55 orang). Kemudian pada variabel pengetahuan, responden paling banyak sudah berpengetahuan baik yaitu sebanyak 78,7% (74 orang), berdasarkan dukungan suami paling banyak responden kurang mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 52,1% (49 orang), berdasarkan dukungan tenaga kesehatan paling banyak responden mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 55,3% (52 orang), dan berdasarkan kelancaran ASI paling banyak responden ASI-nya lancar yaitu sebanyak 63,8% (60 orang).

Tabel 2. Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		PR (95% CI)	P Value
	Tidak ASI		ASI					
	Eksklusif		Eksklusif		n	%		
Usia Ibu								
< 20 dan > 35	3	60	2	40	5	100	1,526	0,391
20-35	35	39,3	54	60,7	89	100	(0,713-3,265)	
Tingkat Pendidikan Ibu								
Rendah	4	40	6	60	10	100	0,988	1,000
Tinggi	34	40,5	50	59,5	84	100	(0,443-2,204)	
Pekerjaan Ibu								
Bekerja	15	38,5	24	61,5	39	100	0,920	0,910
Tidak Bekerja	23	41,8	32	58,2	55	100	(0,555-1,524)	
Tingkat Pengetahuan Ibu								
Kurang	14	70	6	30	20	100	2,158	0,005
Baik	24	32,4	50	6,6	74	100	(1,395-3,339)	
Dukungan Suami								
Kurang Mendukung	24	53,3	21	46,7	45	100	1,867	0,026
Mendukung	14	28,6	35	71,4	49	100	(1,109-3,141)	
Dukungan Tenaga Kesehatan								
Kurang Mendukung	19	45,2	23	54,8	42	100	1,238	0,520
Mendukung	19	36,5	33	63,5	52	100	(0,759-2,019)	
Kelancaran ASI								
Tidak Lancar	21	61,8	13	38,2	34	100	2,180	0,003
Lancar	17	28,3	43	71,7	60	100	(1,347-3,528)	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu berusia < 20 dan > 35 tahun sebesar 60% dan proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu berusia 20-35 tahun sebesar 39,3%. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $P = 0,391$ yaitu lebih besar dari $\alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara usia ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir. Pada variabel pendidikan ibu menunjukkan bahwa proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu yang berpendidikan rendah sebesar 40% proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu yang berpendidikan tinggi sebesar 40,5%. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai $P = 1,000$ yaitu sama besar dengan $\alpha (0,05)$ artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir.

Adapun pada variabel pekerjaan ibu menunjukkan bahwa proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu pekerja sejumlah 38,5% dan proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu yang tidak bekerja sejumlah 41,8%. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P = 0,910$ yaitu lebih besar dari $\alpha (0,05)$, artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir. Kemudian pada variabel pengetahuan ibu menunjukkan bahwa proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu berpengetahuan kurang sejumlah 70% dan proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu berpengetahuan baik sebesar 32,4%. Berdasarkan hasil analisis nilai $P = 0,005$ yaitu lebih kecil dari $\alpha (0,05)$ yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir. Ibu yang berpengetahuan kurang akan berisiko tidak ASI eksklusif 2,2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik ($PR = 2,158$).

Pada variabel dukungan suami menunjukkan bahwa proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu yang kurang didukung suami sebesar 53,3% dan proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu yang didukung suami sebesar 28,6%. Berdasarkan hasil analisis nilai $P = 0,026$, lebih kecil dari $\alpha (0,05)$ yang maknanya ada hubungan dukungan suami terhadap perilaku ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir. Ibu yang kurang memperoleh dukungan suami akan berisiko untuk tidak ASI eksklusif 1,9 kali lebih besar dibandingkan ibu yang didukung suami ($PR=1,867$). Berdasarkan variabel dukungan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu yang kurang didukung tenaga kesehatan sejumlah 45,2% dan proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu yang didukung tenaga kesehatan sejumlah 36,5%. Berdasarkan hasil analisis nilai $P = 0,520$ lebih besar dari $\alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir.

Pada variabel kelancaran ASI menunjukkan bahwa proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu ASI tidak lancar sejumlah 61,8% dan proporsi tidak ASI eksklusif pada ibu ASI lancar sejumlah 28,3%. Berdasarkan hasil uji statistik nilai $P = 0,003$ yaitu lebih kecil dari $\alpha (0,05)$ yang artinya ada hubungan kelancaran ASI terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir. Ibu tidak lancar ASI-nya berisiko untuk tidak ASI eksklusif 2,2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu lancar ASI-nya ($PR = 2,180$).

4. Pembahasan

Hubungan usia ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Meskipun tidak terdapat hubungan yang bermakna, namun persentase ibu yang melakukan ASI eksklusif di usia 20-35 tahun lebih besar dibandingkan dengan ibu di usia < 20 dan > 35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Untari (2017), dimana tidak ada hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($P = 0,650$) [6].

Usia ibu termasuk salah satu yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Menurut Nurbayanti (2014), usia yang berisiko adalah usia < 20 dan > 35 tahun. Usia < 20 tahun berisiko dikarenakan masih muda dan belum siap secara fisik dan sosial untuk mengalami kehamilan dan melahirkan. Sedangkan usia > 35 dikatakan berisiko karena sudah mengalami penurunan hormon pada tubuh sehingga laktasi juga akan menurun. Ibu yang berusia 20-35 tahun dikenal dengan masa dewasa serta reproduksi yang baik sehingga masalah yang ada akan dihadapi secara tenang termasuk mengenai kehamilan, persalinan, nifas dan juga cara merawat bayi [7]

Hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini mungkin disebabkan adanya kesenjangan yang besar antara proporsi usia ibu, dimana pada hasil penelitian ini hampir semua responden adalah berusia 20-35 tahun. Ibu yang berusia > 35 tahun meskipun merupakan usia yang berisiko dalam aspek umur, namun jika dilihat dari aspek psikologis dan pengalaman maka lebih baik. Ibu usia > 35 tahun pada umumnya akan memiliki pengalaman yang lebih dan juga mempunyai karakteristik yang bertanggung jawab karena sudah sangat dewasa dalam aspek psikologis [8].

Hubungan pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Angkut (2020) bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,406$). Tingkat pendidikan ibu yang tinggi menjadikan ibu lebih berpeluang mendapatkan informasi dari berbagai pihak, baik dari orang lain serta media massa [9]

Pendidikan ibu yang kian tinggi maka akan meningkatkan pengetahuan pula sehingga peluang untuk ASI secara eksklusif lebih besar. Hal ini disebabkan pendidikan yang dimiliki ibu menggambarkan mudah atau tidak ibu dalam menangkap juga menyerap informasi yang mereka dapatkan. Ibu yang berpendidikan tinggi maka lebih gampang dalam menerima serta memperoleh informasi menyangkut kesehatan. Pada penelitian ini menunjukkan responden berpendidikan tinggi 89,2% juga mempunyai pengetahuan yang baik.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Meskipun dikatakan bahwa pendidikan yang tinggi akan meningkatkan pengetahuan yang baik pula. Namun banyak faktor yang menyebabkan gagalnya ASI eksklusif meskipun ibu tersebut berpendidikan tinggi, salah satunya karena pekerjaan dan kegiatan diluar rumah. Pekerjaan juga mempengaruhi tingkat pendidikan ibu, dimana pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Oleh karena itu, meskipun ibu berpendidikan tinggi namun bekerja menyebabkan ibu lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah sehingga tidak bisa memberikan ASI secara maksimal [10].

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah sebesar 80% juga memiliki pengetahuan yang baik pula, sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 90% berpengetahuan kurang. Sehingga pendidikan dalam penelitian ini tidak terlalu berpengaruh dalam pengetahuan ibu. Kemudian, hasil dari penelitian ini menunjukkan ibu yang kurang memperoleh dukungan suami sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu 86,7%. Oleh sebab itu, dukungan oleh orang terdekat sangat penting dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Sehingga keterlibatan suami untuk menyukseskan ASI eksklusif perlu ditingkatkan kembali melalui hal-hal sederhana seperti meringankan pekerjaan rumah juga membantu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya.

Hubungan pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2020) bahwa tidak adanya hubungan pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ($P = 0,191$) [11].

Ibu yang bekerja diharuskan meninggalkan bayi mereka bahkan sebelum berusia 6 bulan, setelah mendapatkan cuti bersalin. Hal inilah juga yang menjadi salah satu penghambat pemberian ASI secara eksklusif dikarenakan masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat, dan juga karena tidak jarang tempat kerja tidak menyediakan ruangan khusus ibu menyusui. Pada ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI karena memiliki lebih banyak waktu. Dengan memberikan ASI, selain bisa menghemat pengeluaran juga merupakan kebahagiaan tersendiri bagi sang ibu dan bisa menambah kedekatan dengan bayinya. Sedangkan pada ibu pekerja lebih mengandalkan susu formula karena tidak memiliki banyak waktu berada dirumah dan tidak mendapatkan dukungan keluarga [12].

Berdasarkan hasil penelitian, proporsi tidak ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang tidak bekerja (60,5%) dibandingkan dengan yang bekerja (39,5%). Perilaku pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh jenis pekerjaan. Kemudian pada penelitian ini juga didapatkan bahwa mayoritas responden yang bekerja adalah berprofesi sebagai petani. Ibu yang bekerja sebagai petani ketika setelah melahirkan biasanya akan berhenti sementara dari pekerjaannya karena pada dasarnya mereka bekerja di kebun mereka sendiri. Setelah bayi berusia minimal 6 bulan, ibu akan mulai bekerja lagi dan biasanya ibu hanya akan bekerja di kebun yang berada di dekat rumah dan dalam durasi yang tidak lama sehingga bisa memantau dan memberikan ASI pada bayinya kapanpun. Oleh karena itu, ibu yang bekerja dan tidak bekerja memiliki peluang yang sama untuk memberikan ASI pada bayinya.

Pekerjaan seharusnya bukan menjadi suatu alasan untuk memberhentikan ASI eksklusif, walaupun cuti hamil hanya sebatas 3 bulan karena pada dasarnya pemberian ASI eksklusif tidak hanya bisa dilakukan secara langsung namun juga bisa diberikan secara tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusukan langsung, sedangkan yang tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, kemudian disimpan untuk diberikan pada bayinya saat ibu sedang bekerja [13].

Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian hasil Husaidah, dkk (2020) yang menunjukkan hal yang sama ($P = 0.004$) [14].

Pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya ialah informasi. Apabila informasi yang diperoleh ibu mempunyai kualitas yang baik maka tingkat pengetahuan ibu juga akan bertambah sebab informasi yang diperoleh adalah benar. Pemahaman ibu terkait pemberian ASI eksklusif yang benar akan ibu dapatkan jika ibu menyusui memperoleh informasi mengenai ASI eksklusif secara lengkap mulai dari pengertian sampai dengan cara menyusui yang benar pula. Informasi yang benar akan mempercepat dan memperluas seorang ibu untuk memahami keuntungan yang diperoleh dari pemberian ASI eksklusif. Informasi-informasi tersebut bisa didapatkan dari berbagai sumber, baik itu tenaga kesehatan maupun keluarga [14].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi 89,2% memiliki pengetahuan yang baik juga. Pengetahuan ibu merupakan variabel kedua yang berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini ($PR = 2,158$). Ibu dengan pengetahuan baik akan mendorong ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pada saat ini iklan susu formula juga semakin marak di kalangan masyarakat dan berhasil menarik perhatian para ibu. Pengetahuan ibu yang kurang bisa menyebabkan ibu mudah menyerap informasi dari iklan-iklan tersebut sehingga meningkatkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Meskipun demikian, pengetahuan yang baik bisa diperoleh ibu tidak hanya melalui pendidikan saja, namun sumber informasi bisa diperoleh dari manapun. Salah satunya adalah media, baik itu media cetak serta media elektronik. Oleh karena itu, agar ibu mendapatkan informasi yang dibutuhkan maka ibu harus terbuka dengan informasi-informasi baru terlebih mengenai ASI. Dengan demikian, ibu akan secara sadar mempraktikkan ASI eksklusif demi memenuhi kepentingan bayinya.

Hubungan dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Menurut Bennett (2017) dukungan dari suami umumnya akan berdampak positif pada aspek menyusui, akan tetapi tidak jarang suami masih kurang pengetahuan mengenai bentuk dukungan seperti apa yang dibutuhkan oleh istri pada saat menyusui [15].

Social support atau dukungan sosial yang disini termasuk dukungan dari keluarga dan dukungan suami memiliki pengaruh terhadap sukses atau gagalnya pemberian ASI eksklusif. Dukungan orang terdekat termasuk suami bisa mendorong ibu untuk tetap menyusui, terlebih bagi ibu yang baru pertama kali mulai menyusui. Hal ini dikarenakan orang terdekat memiliki ikatan emosional yang lebih dalam dibandingkan orang lain [16]. Apabila ibu mendapatkan dukungan

penyusuhan dari suami, maka akan meningkatkan kepercayaan diri dan juga motivasi ibu agar terus menyusui bayinya. Terutama pada ibu pekerja yang mungkin mempunyai hambatan seperti waktu untuk menyusui dan bertemu lebih sedikit, sehingga diperlukan pendampingan dan dukungan yang penuh dari suami agar dapat meyakinkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif [17]. Hasil penelitian ini sesuai dengan hal di atas, dimana menunjukkan bahwa persentase ibu yang ASI eksklusif 71,4% mendapatkan dukungan dari suaminya.

Dukungan suami mempunyai keterlibatan dalam keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Peluang ibu untuk memberikan ASI akan meningkat sejalan dengan semakin besarnya dukungan yang diberikan suami. Kemudian, dalam menciptakan sebuah ketenangan dan kenyamanan pada ibu menyusui diperlukan juga keterlibatan dukungan keluarga sehingga dapat merangsang hormon oksitosin dan bisa menghasilkan ASI.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa pada ibu yang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 79,6% ASI-nya lancar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan orang terdekat akan memiliki pengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif, salah satunya ialah dukungan suami. Suami yang mendukung penuh istrinya akan meningkatkan kepercayaan diri. Kepercayaan diri berkaitan dengan psikologis ibu, dimana kondisi psikologis juga berpengaruh terhadap kelancaran ASI. Sehingga ibu yang mendapatkan dukungan suami akan meningkatkan kelancaran ASI dan memperbesar peluang menyusui. 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 kehamilannya.

Dukungan suami menjadi salah satu variabel yang berpengaruh pada penelitian ini dengan nilai $PR = 1,867$. Oleh karena itu, diperlukan upaya-upaya dalam meningkatkan peran aktif suami dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Peran dukungan suami dapat berupa pemberian informasi kepada suami tentang 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.

Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Pada umumnya, hampir semua ibu menyusui jika mendapatkan dukungan maka akan meningkatkan kepercayaan diri sehingga dapat menimbulkan motivasi yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dewi, dkk (2019) bahwa tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Peran petugas kesehatan sangat penting karena merupakan salah satu tempat bagi ibu untuk memperoleh informasi, edukasi maupun tindakan yang benar tentang ASI eksklusif. Meskipun begitu, ada kemungkinan bahwa ibu tidak merasakan dukungan tenaga kesehatan dikarenakan beberapa ibu sudah melahirkan lebih dari satu kali sehingga tidak perlu memperoleh informasi mengenai ASI eksklusif lagi [18].

Hasil penelitian ini menunjukkan proporsi ibu yang didukung tenaga kesehatan dan berpengetahuan baik yaitu 78,8% hampir sama dengan ibu yang didukung tenaga kesehatan dan berpengetahuan kurang yaitu 78,6%. Sehingga dapat dikatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan dalam penelitian ini tidak memiliki pengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Tenaga kesehatan juga seharusnya memiliki peran membantu ibu dalam mempertahankan produksi ASI nya agar tetap lancar dan bisa memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan pendamping ASI. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dan ASI-nya lancar hampir sama dengan yang mendapatkan dukungan namun tidak lancar. Sehingga dapat dikatakan bahwa dukungan dari tenaga kesehatan belum mampu meningkatkan kelancaran ASI guna pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Hubungan kelancaran ASI dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kelancaran ASI dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alvi-Ortiz *et al* (2020), dimana ada hubungan kelancaran ASI dengan pemberian ASI eksklusif ($P=0,020$). Berdasarkan penelitian tersebut, dari 85 ibu yang mengalami ketidaklancaran ASI sebanyak 65,9% tidak berhasil melanjutkan ASI eksklusif. Salah satu alasannya berkaitan dengan persepsi ibu bahwa mereka tidak mempunyai cukup ASI. Persepsi bahwa ASI tidak cukup karena kurangnya kepercayaan dalam menyusui dan suplai ASI, dan itu perlu diatasi dengan memberikan dukungan dan pendidikan. Hasil penelitian oleh Yaqub dan Gul (2013), menunjukkan hasil bahwa dari 310 ibu yang tidak ASI secara eksklusif memiliki alasan paling banyak adalah karena produksi ASI yang tidak mencukupi yaitu 93,2% [19].

Kelancaran ASI pada ibu menyusui dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor prolaktin dan *let down*. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam kelancaran produksi ASI. Pada ibu yang berada di masa akhir kehamilan memiliki hormon estrogen dan progesteron yang lebih tinggi sehingga akan menghambat prolaktin. Namun, setelah ibu melahirkan, hormon estrogen dan progesteron akan menurun. Selain itu, isapan dari bayi yang merangsang ujung-ujung saraf sensoris pada payudara yang dimana berfungsi sebagai reseptor mekanik. Adanya isapan bayi dan ketika bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi refleksi yang akan menyebabkan ASI dapat keluar. Semakin sering ibu menyusui bayinya maka kelangsungan produksi ASInya juga semakin lancar [20].

Kemudian faktor yang kedua yaitu reflek *let down*. Sejalan dengan pembentukan prolaktin, isapan bayi memberikan rangsangan yang diteruskan ke neurohipofise (hipofise posterior) yang lalu menghasilkan oksitoksin. Hormon ini kemudian dibawa ke uterus oleh aliran darah yang akan menyebabkan involusi uteri. Lalu oksitoksin yang telah sampai di alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium, dimana kontraksi dari sel ini bisa membuat air susu yang telah diproduksi akan keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus yang akhirnya mengalir melalui duktus laktiferus untuk di isap bayi [20].

Menurut Kuswati dan Istikhomah (2017), stres merupakan salah satu faktor penghambat sekresi prolaktin yang akan merangsang adenohipofise sehingga prolaktin dapat keluar. Hormon yang merangsang sel-sel alveoli tersebut memiliki fungsi untuk membuat air susu. Emosional stres dapat menghambat sekresi prolaktin, dimana prolaktin ini merupakan hormon pembentuk kolostrum [21].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ASI ibu tidak lancar setelah melahirkan (52,1%) dan ada juga yang tidak keluar (2,1%). Permasalahan menyusui banyak terjadi pada beberapa hari setelah persalinan. Ibu merasa gelisah karena ASI tidak lancar, ASI yang keluar sedikit sehingga khawatir bayi tidak kenyang. Kegelisahan tersebut dapat teratasi jika ibu memahami fisiologi laktasi, dimana ASI secara normal keluar 2-3 hari setelah persalinan dan semakin sering menyusui semakin banyak pula ASI yang dihasilkan. Pemahaman tersebut sering kali diabaikan saat ibu cemas dan ada dorongan dari suami untuk memberikan susu formula pada bayi [22].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelancaran ASI sebagai faktor yang paling berpengaruh pada perilaku pemberian ASI eksklusif ($PR = 2,180$). Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang mengalami ASI-nya lancar 79,6% mendapatkan dukungan yang baik dari suami (lampiran). Dukungan dari suami memiliki peran yang sangat besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Semakin besar dukungan yang diberikan maka akan semakin besar peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan dukungan suami akan mempengaruhi kelancaran refleksi pengeluaran ASI yang dimana refleksi pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh perasaan dan emosi ibu. Oleh karena itu, dukungan orang terdekat dibutuhkan untuk ketenangan, ketenteraman dan juga kenyamanan ibu dalam menyusui yang dapat meningkatkan produksi hormon oksitoksin sehingga dapat memperlancar ASI ibu.

5. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir adalah sebesar 59,6%. Tidak ada hubungan antara usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Sedangkan ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu, dukungan suami dan kelancaran ASI dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo.

Referensi

- [1] Yuliarti N., 2010. *Keajaiban ASI - Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelibncahan Si Kecil*. Edisi I. C.V ANDI OFFSET: Yogyakarta.
- [2] UNICEF. 2017. United Nations Children's Fund.
- [3] WHO, 2018. The World Health Organization Quality of Life. (WHOQOL).
- [4] Kementerian Kesehatan RI., 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018. 2019http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf.
- [5] Permata SAD, Widarsa IKT, Kurniasari NMD., 2018. Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-24 Bulan di Kota Denpasar Tahun 2017. *Arc Com Heal* 2018; 5: 27–32.
- [6] Untari J., 2017. Hubungan antara Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *J Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*; 2: 17–23.
- [7] Hurlock BE., 2008. *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5. EGC: Jakarta.
- [8] Efriani R dan Astuti DA., 2020. Hubungan Umur dan Pekerjaan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif. 9: 153–162.
- [9] Angkut C., 2020. Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif. *J Kebidanan*; 6: 357–360
- [10] Waqidil H, Andini CK., 2016. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun. *Asuhan Kesehat* 7: 27–31.
- [11] Putri AT, Ivone J, Hasianna ST., 2020. Working Mothers and Successful Exclusive Breast Milk Provision ; An Observational Study in Hermina Bogor Public Hospital. *J Med Heal* 2: 166–176.
- [12] Astuti A, Asthiningsih NWW., 2021. Hubungan antara Pekerjaan Ibu dan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Borneo Student Res* 2: 1002–1009.
- [13] Tanjung WW, Rangkuti NA., 2020. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru. *J Educ Dev* 8: 389–393.
- [14] Husaidah S, Amru DE, Sumarni., 2020. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Batua Makassar 2019. *J Sehat Mandiri* 15: 130–139.
- [15] Bennett A, Kearney J., 2017. Insight from Father in Ireland on Their Ability to Support Their Breastfeeding PArtners. In: *Proceedings of the Nutrition Society*. doi:10.1017/S0029665117000210.
- [16] Fahmi YB., 2021. Hubungan Pekerjaan Ibu dan Dukungan Suami terhadap Kegagalan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Rambah Samo I. *J Matern Neonatal* 03: 174–185.
- [17] Febita AHL, Musthofa SB, Handayani N., 2021. Hubungan antara Dukungan Suami dan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja Sektoral Formal (Studi pada Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat I). *J Kesehat Masy* 9: 251–256.
- [18] Dewi AS, Gustiwarni A, Wahyuni RS., 2019. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Promosi Susu Formula terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2018. *Phot J Sain dan Kesehat* 9: 65–74.'

- [19] Yaqub A, Gul S., 2013. Reasons for Failure of Exclusive Breastfeeding in Children Less Than Six Months of Age. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 25: 165–167.
- [20] Lawrence RA., 1995. The Clinician's Role in Teaching Proper Infant Feeding Techniques. *J Pediatr* 126: 112–117.
- [21] Ulfa ZD, Setyaningsih Y., 2020. Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengembangan dan IPTEK* 16: 15–28.