JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), Februari 2022, 449-454
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i1.1808

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Esklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021

Atika Elfa
Keperawatan Universitas Kder Bangsa
Correspondence email: atikaelfa030@gmail.com

Abstrak. Pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan minuman atau makanan lain. Sesuai tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030 atau SDGs, Pemberian ASI yang optimal dapat menyelamatkan nyawa anak di bawah 5 tahun lebih dari 820.000 setiap tahun. Namun, hanya sekitar 36% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang disusui secara ekslusif selama periode 2007-2014. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor inisiasi menyusudi dini (IMD), promosi susu formula, dan dukungan keluarga secara simultan dengan pemberian ASI esklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021. Desain penelitian kuantitatif survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing yang berjumlah 70 responden. Hasil analisa univariat dari 70 responden sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yang berjumlah 43 responden (61,4%) dan yang tidak berjumlah 27 responden (38,6%). Hasil analisa bivariat variable promosi susu formula dengan nilai p-value (0,020), variable IMD p-value (0,038) dan variabel dukungan keluarga dengan nilai p-value (0,000) hal ini menunjukan ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021.

Kata Kunci: ASI Esklusif; Dukungan Keluarga; Inisiasi Menyusui Dini; Promosi Susu Formula

Abstract. *Exclusive breastfeeding without additional drinks or other foods. According to the 2030 Sustainable Development Goals or SDGs, optimal breastfeeding can save the lives of more than 820,000 children under 5 years old every year. However, only about 36% of infants aged 0-6 months worldwide were exclusively breastfed during the 2007-2014 period. The purpose of this study was to determine the factors of early initiation of breastfeeding (IMD), promotion of formula milk, and family support simultaneously with exclusive breastfeeding in the Teluk Kijing Public Health Center, Lais Subdistrict in 2021. The research design was a quantitative analytical survey with a cross sectional approach. The sample in this study were mothers who had babies 0-6 months in the Teluk Kijing Public Health Center working area, amounting to 70 respondents. The results of the univariate analysis of 70 respondents, most of the respondents gave exclusive breastfeeding, which amounted to 43 respondents (61.4%) and 27 respondents (38.6%) did not. The results of the bivariate analysis of the formula milk promotion variable with a p value (0.020), the IMD variable p value (0.038) and the family support variable with a p value (0.000) this shows that there is a relationship with exclusive breastfeeding in the Teluk Kijing Health Center Work Area, Lais District. 2021.*

Keywords*: Exclusive Breastfeeding; Family Supportp; Early Initiation of Breastfeeding; Promotion of Formula Milk.*

PENDAHULUAN

Pemberian nutrisi yang tepat pada enam bulan pertama kehidupan bayi adalah dengan memberikan air susu ibu ASI secara eksklusif pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan minuman atau makanan lain seperti air putih air teh, jeruk, madu, susu buatan, pisang, pepaya, bubur, biskuit, maupun nasi sampai umur enam bulan sangat dianjurkan (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Asi merupakan makanan utama dan paling sempurna bagi bayi. Dimana ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Pollard, 2015). Sesuai tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030 atau SDGs, Pemberian ASI yang optimal dapat menyelamatkan nyawa anak di bawah 5 tahun lebih dari 820.000 setiap tahun. Namun, hanya sekitar 36% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang disusui secara ekslusif selama periode 2007-2014. WHO menargetkan angka pemberian ASI Ekslusif pada tahun 2025 setidaknya 50% (WHO, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Persentase bayi usia 6 bulan yang mendapatkan asi eksklusif per Provinsi di Indonesia dalam (Persen). Pada tahun 2018 persase pemberian asi esklusif di Indonesia berjumlah 44,71%, pada tahun 2019 berjumlah 49,51% dan pada tahun 2020 berjumlah 55,96%. Sedangkan persentase terendah pemberian asi esklusif pada tahun 2018 adalah provinsi Bangka Belitung dengan 24,68%, provinsi gorontalo dengan 25,89%, dan provinsi sumatera utara 30,29%, pada tahun 2019 provinsi gorontalo dengan 21,27%, provinsi Sumatra utara dengan 33,47% dan provinsi aceh deengan 38,04 sedangkan pada tahun 2020 provinsi gorontalo dengan 24,06%, provinsi Sulawesi tengara 41,63% dan provinsi riau 43,1%. (KepmenKes RI 2020)

Target pemberian ASI Eksklusif tahun 2020 menurut RPJMN adalah 44%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif yang terhimpun menurut laporan ASIE di Dinkes Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 0,06% menjadi 60,0% dibandingkan tahun 2019 (59,94%) dan juga telah mencapai target RPJMN. hanya 1 kab./kota (5,9%)

dengan cakupan ASI Eksklusif belum mencapai target yaitu Kab. Ogan Ilir. (Profil Sumsel, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas Kesehatan Musi Banyuasin cakupan pemberian asi esklusif tertinggi pada tahun 2019 yaitu Puskesmas Kertamukti dengan jumlah anak 1,132 orang persentase 89,66%, Puskesmas Bayung Lincir dengan jumlah anak 458 orang pesentase 79,48 dan urutan ketiga Puskesmas Babat Toman dengan jumlah anak 726 persentase 77,82 sedangkan yang terendah yaitu Puskesmas Sukadamai dengan pesentase 23, 66% yang Puskesmas Teluk Kijing dengan persentase 28,80% dan Puskesmas Bintialo dengan pesentase 31,58% sedangkan pada tahun 2020 tertinggi Puskesmas Jirak dengan 326 anak persentase 88,96%, Puskesmas Suka Jaya dengan 56 dengan 83,9% dan Puskesmas Peniggalan dengan 580 anak persentase 75,0% dan yang terendah Puskesmas Cinta Karya dengan 18,47%, Puskesmas Sumber Harum dengan 19,5% dan Puskesmas Babat Toman dengan 21,2%. (Dinkes Kab MUBA, 2019; 2020).

Berdasarkan data yang dieroleh dari puskesmas Teluk Kijing cakupan pemberian asi esklusif pada anak usia 6 bulan pada tahun 2019 dengan jumlah anak 250 orang yang diberikan asi esklusif berjumlah 72 orang atau 28,80% dan pada tahun 2020 dengan jumlah anak 286 orang yang diberikan asi esklusif berjumlah 181 orang atau 63, 29% (Profil Puskesmas Teluk Kijing, 2020). Studi pendahuluan terhadap 10 orang responden ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan, diperoleh 5 dari 10 ibu memberikan asi esklusif, yang melakukan inisiai menyusui dini 3 orang, yang mendaptkan promosi susu formula baik dari teenaga kesehatan maupun dari media TV 10 orang, serta yang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI esklusif berjumlah 5 orang. 5 (lima) orang responden yang tidak memberikan asi esklusif beralasan hal teresebut dilakukan dikarenaka ibu bekerja, yang tidak memungkin ibu untuk memberikan asi esklusif. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap/perilaku, psikologis, dan emosional. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu dukungan suami, pekerjaan, umur, petugas kesehatan, promosi susu formula dan inisiasi menyusui dini (IMD) (Utami (2018); Ade (2018); Deslima (2019). IMD atau *early inisiation breastfreeding* adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya (Sukrita et al., 2017).

Tenaga kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan proses menyusui, dengan cara memberikan konseling tentang ASI sejak kehamilan, melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat persalinan dan mendukung pemberian ASI dengan 10 langkah keberhasilan menyusui (JNPK-KR, 2014). Manfaat dari pelaksanaan IMD yaitu bayi akan mendapatkan kehangatan secara alami dari kontak kulit ibu dengan kulit bayi. Bayi dibiarkan mencari sendiri putting susu ibu. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di putting susu ibu, emutan dan jilatan bayi pada putting ibu dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan rahim ibu berkontraksi sehingga merangsang pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu setelah melahirkan (Roesli & Yohmi, 2013). Penelitian Deslima (2019) didapatkan nilai (*p-value* > 0,05 = 0,001) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMD terhadap Pemberian ASI Eksklusif, di peroleh nilai PR = 1,616 yang artinya prevalensi ibu yang tidak IMD kemungkinan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 1,616 kali dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media dan promosi dipertokoan Produsen susu formula juga aktif berpromosi di rumah sakit serta melalui petugas pelayan kesehatan, seperti dokter, perawat, bidan dan paramedis lainnya (Ety, 2010). ASI yang belum keluar membuat ibu sering berpikiran bahwa ASInya tidak cukup sehingga memutuskan memakai susu formula atau makanan tambahan lain. Banyak ibu yang memutuskan memberikan susu formula kepada bayinya karena sudah mendapatkan promosi susu formula. Sebuah laporan menjelaskan bahwa promosi dan periklanan susu formula untuk anakanak yang berusia kurang dari 3 tahun adalah salah satu penyebab menurunnya cakupan ASI Eksklusif (UNICEF Indonesia, 2014). Penelitian Hermia et al., (2019) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pemberian asi eksklusif dengan nilai *p value* =0,007. diharapkan kepada penolong persalinan, baik bidan maupun dokter pemberian agar melakukan promosi asi eksklusif dan tidak melakukan promosi susu formula dengan merk tertentu kepada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Pelaksanaan pemberian air susu ibu (ASI) sangat memerlukan dukungan dari keluarga seperti suami, orang tua, dan mertua. Dukungan dari keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasi dan penghargaan (Susilaningsih, 2013). Penelitian Deslima (2019) faktor dukungan keluarga didapatkan nilai (p-value > 0,05 = 0,003) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis juga di peroleh nilai PR = 1,414 yang artinya prevalensi ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga kemungkinan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 1,414 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini adalah survey analitik adalah survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena (faktor resiko dengan faktor efek) kesehatan itu tejadi. penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais pada bulan agustus Tahun 2021. semua ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini terhitung Januari - Juni 2021 berjumlah 286 responden. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 70 responden. Pengambilan sample dilakukan dengan tenik *Acidental Sempling*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisa Univariat

ASI Esklusif		
Ya	43	61,4
Tidak	27	38,6
Promosi Susu Formula		
Ya	41	58,6
Tidak	29	41,4
Inisiasi Meyusi Dini		
Ya	33	47,1
Tidak	37	52,9
Dukungan Suami		
Baik	32	45,7
Tidak Baik	38	54,3

Sumber: data olahan

Hasil analisa univariat bahwa 70 responden yang memberikan ASI eksklusif yang berjumlah 43 responden (61,4%) dan yang tidak memberikan ASI esklusif berjumlah 27 responden (28,6). pernah terpapar promosi susu formula yang berjumlah 41 responden (58,6%) dan yang tidak berjumlah 29 responden (41,4%). tidak melakukan inisiasi menyusui dini yang berjumlah 37 responden (52,9%) dan yang meelakukan inisiasi menyusui dini berjumlah 33 responden (47,1%) tidak mendapatkan dukungan yang baik berjumlah 38 responden (54,2%) dan yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik berjumlah 32 responden (45,7%)

Tabel 2. Analisa Bivariat

No	Variabel Independen	Pemberian Imunisasi Campak				Jumlah		P Value	OR
1	**Promosi Susu Formula**								
	Ya	20	48,8	21	51,2	41	100	0.020	2,2
	Tidak	23	79,3	6	20,7	29	100		(0,08-2,7)
2	**Inisiasi Menyusui Dini**								
	Ya	25	75,8	8	24,2	33	100	0.038	3,2
	Tidak	18	48,6	19	51,4	37	100		(1,1-9,1)
3	**Dukungan Keluarga**								
	Baik	28	87,5	4	12,5	32	100	0.000	10,7
	Tidak Baik	15	39,5	23	60,5	38	100		(3,1-36,8)

Sumber: data olahan

Hubungan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021

Hasil analisa bivariate dari 41 responden yang mendapatkan promosi susu formula dan memberikan ASI eksklusif berjumlah 20 responden (48,8%) dan yang tidak berjumlah 21 responden (51,2%). Dan dari 29 responden yang tidak mendapatkan promosi susu formula dan memberikan ASI esklusif berjumlah 23 responden (79,3%) dan yang tidak berjumlah 6 responden (20,7%). Uji statistik *chi-square* didapatkan ρ *value* = 0,020 lebih kecil dari α=0,05 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021. Hasil analisa diperoleh nilai *Odds Ratio*= 2,2 artinya responden dengan yang mendapatkan promosi susu formula berpeluang 2,2 kali berisiko untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan responden yang tidak mendapatkan promosi susu formula. Promosi susu formula diinformasikan melalui iklan dan media cetak lain, serta produsen menempuh cara pemasaran yang lebih mengkhawatirkan, yaitu pemasaran langsung ke ibu, fasilitas kesehatan, atau lewat tenaga kesehatan, seperti bidan dan dokter. Promosi tersebut melanggar keputusan Menkes RI nomor 237/Menkes/SK/IV/1997 tentang pemasaran pengganti air susu ibu yang menyatakan bahwa sarana pelayanan kesehatan dilarang digunakan untuk kegiatan promosi susu formula menyediakan dan menerima sampel susu formula bayi dan susu formula lanjutan untuk keperluan rutin atau penelitian.

Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media dan promosi di pertokoan. Produsen susu formula juga aktif berpromosi di rumah sakit serta melalui petugas pelayan kesehatan, seperti dokter, perawat, dan paramedik lainnya (Ety, 2010). Banyak Ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan yang banyak menyita waktu di luar rumah, tertarik menggunakan susu formula karena dianggap lebih menguntungkan. Maraknya iklan susu menyebabkan banyak ibu beranggapan bahwa susu formula bukan sekedar makanan, tetapi juga sebagai obat bagi anak. Hal ini diyakini oleh para ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI karena bersifat ekonomis dan kandungan zat gizi penting yang tertera pada iklan susu formula (Prasetyono, 2009). Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih sedikit dan promosi iklan susu formula memiliki hubungan yang terkait menjadi penyebab Ibu tidak memberikan ASI eksklusif, berbagai macam bentuk promosi iklan susu formula melalui iklan media, promosi penjualan, hubungan masyarakat, penjualan pribadi dan pemasaran langsung dapat mengubah cara berfikir ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan beralih ke pemberian susu formula yang dianggap susu formula lebih penting

karena sudah mendapatkan promosi produk susu formula tersebut. Ketidaktahuan ibu tentang ASI eksklusif dan maraknya promosi iklan susu formula oleh suatu produsen merupakan faktor penghambat terbentuknya kesadaran orang tua akan pentingnya pemberian ASI eksklusif dan bahkan akan menimpulkan presepsi bahwa susu formula lebih baik dari pada ASI, berdampak ibu akan memberikan MPASI dini dan menjadikan ibu tidak memberikan ASI eksklusifnya (Yumni & Wahyuni, 2018). Penelitian Astuti & Indrawati (2019) diperoleh responden yang memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 53,6%, ibu tidak mendukung promosi susu formula sebanyak 58%. Hasil uji statistik menunjukan bahwa hubungan antara promosi susu formula dengan pvalue = 0,027 terhadap pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Hermia et al., (2019) hubungan promosi susu formula dengan pemberian asi eksklusif di kabupaten Kampar hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pemberian asi eksklusif dengan nilai p value =0,007. Maraknya promosi susu formula pada media masa atau melalui tenaga kesehatan penolong persalinan, baik bidan maupun dokter pemberian agar melakukan promosi asi eksklusif dan tidak melakukan promosi susu formula dengan merk tertentu kepada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan.

Hubungan Inisiasi Menyusui dini dengan Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021

Hasil analisa bivariate dari 33 responden yang melakukan inisisaasi menyusui dini dan yang memberikan ASI esklusif berjumlah 25 responden (75,8%) dan yang tidak berjumlah 8 responden (24,2%). dari 37 responden yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini dan memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 18 responden (48,6%) dan yang tidak berjumlah 19 responden (51,4%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan ρ *value* = 0,038 lebih kecildari α=0,05 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021. Hasil analisa diperoleh nilai *Odds Ratio* = 3,2 artinya responden dengan yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini berpeluang 3,2 kali berisiko untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan responden yang melakukan inisiasi menyusui dini. Inisiasi Menyusui Dini adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusu segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibu bayi dibiarkan setidaknya selama satu jam di dada ibu, sampai dia menyusu sendiri. (Depkes, 2014)

Penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi.pendapat yang dikemukakan Roesli & Yohmi (2013) bahwa, Inisiasi menyusui dini akan mempengaruhi seorang ibu untuk memberikan ASI selanjutnya termasuk ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan serta ASI dengan makanan tambahan sampai dengan 2 tahun. Disamping itu, konsumsi makanan ibu yang cukup juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Cunningham, (2012) dimana seorang ibu yang menyusui dapat dengan mudah memproduksi 600 ASI per hari. Semua vitamin kecuali vitamin K terkandung dalam ASI tetapi dalam jumlah yang bervariasi dan pemberian makanan tambahan pada ibu akan meningkatkan sekresinya. Memperlihatkan bahwa sedikit ibu- ibu yang melaksanakan inisiasi menyusu dini tetapi berhasil dalam memberikan ASI eksklusif. ibu-ibu yang melaksanakan inisiasi menyusu dini ini akan meningkat kan produksi ASI dengan adanya rangsangan dari reflek hisap bayi yang kuat.Hal lain karena bayi diletakkan di dada atau perut ibu, adanya sentuhan kulit bayi kekulit ibu, ibu-ibu merasa tidak stress lagi melihat bayi lahir dengan selamat dan sehat sehingga memicu produksi hormonprolaktin Hal ini sesuai dengan pendapat Roesli & Yohmi (2013) bahwa Memberikan kesempatan pada bayi untuk menyusu sendiri dengan mengadakan kontak kulit dengan ibu setidaknya satu jam akan meningkatkan keberhasilan menyusu eksklusif dan lama menyusu sampai 2 tahun. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR, 2007).

Dua jam pertama kehidupan bayi adalah waktu yang optimal untuk bayi belajar menyusui. Kontak kulit dengan kulit antara bayi dan ibu pada periode ini meningkatkan kesempatan bayi bisa menyusu di jam pertama kehidupan dan dalam jangka panjang (Agudelo et al., 2016). Pada usia 30 menit bayi dianjurkan untuk disusukan kepada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu mulai memproduksi ASI. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, prolaktin akan turun dan sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum (Adam et al., 2016). Sejalan dengan penelitian Hesteria dkk (2016) menyatakan bahwa Responden yang tidak melakukan IMD 30,95% memberikan ASI Eksklusif dan pada responden yang melakukan IMD 83,33% (p<0,001). Maka hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p value* 0,001. Begitu juga dengan hasil penelitian Deslima (2019) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMD terhadap Pemberian ASI Eksklusif, di peroleh nilai PR = 1,616 yang artinya prevalensi ibu yang tidak IMD kemungkinan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 1,616 kali dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Penelitian Kitano et al., (2016) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMD dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif,

berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,000. Manfaat dari pemberian inisiasi menyusui dini pada jam pertama setelah kelahiran bayi telah terbukti meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. IMD bermanfaat bagi ibu dan bayi baik secara fisiologis maupun psikologis. Sentuhan dan hisapan payudara ibu mendorong keluarnya oksitoksin. Oksitoksin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan. Oksitoksin juga menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar. Bersentuhan dengan ibu memberikan kehangatan, ketenangan sehingga napas dan denyut jantung bayi menjadi teratur.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021

Berdasarkan hasil analisa bivariate dari 32 responden dengan dukungan keluarga baik dan memberikan ASI esklusif berjumlah 28 respondeen (87,5%) dan yang tidak berjumlah 4 responden (12,5%). dari 38 responden yang dukungan keluarga tidak baik memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 15 responden (39,5%) dan yang tidak berjumlah 23 responden (60,5%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan ρ *value* = 0,000 lebih kecil dari α=0,05 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021. Hasil analisa diperoleh nilai *Odds Ratio* = 10,7 artinya responden yang tidak baik dalam dukungan keluarga berpeluang 10,7 kali berisiko untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan responden yang dukungan keluarga baikDukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan (Friedman, 2013). Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Pelaksanaan pemberian air susu ibu (ASI) sangat memerlukan dukungan dari keluarga seperti suami, orang tua, dan mertua. Dukungan dari keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasi dan penghargaan (Susilaningsih, 2013). Penelitian Kinasi (2017) didapatkan hasil bahwa dukungan instrumental memiliki pengaruh yang paling besar dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Ibu yang menyusui sangat membutuhkan bantuan secara langsung dalam proses pemberian ASI sebab ibu merasa kerepotan untuk mengurus bayinya seorang diri. Dukungan dari keluarga berupa bantuan untuk melakukan tugas-tugas rumah tangga, mendampingi ibu ke pelayanan kesehatan, dukungan berupa materi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dan memberikan tempat dan suasana yang nyaman untuk menyusui. Penelitian ini sejalan dengan Deslima (2019) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis juga diperoleh nilai PR = 1,414 yang artinya prevalensi ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga kemungkinan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 1,414 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu, keluarga di harapkan memberikan dukungan terhadap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian Mamangkey (2018) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif pada bayi dimana nilai p=0,000 lebih kecil dari 0,05%. Rendahnya persentase pemberian kolostrum dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga yang juga dalam persentase rendah. Karena seorang ibu akan memberikan kolostrum kepada bayi apabila keluarga mau ikut serta dalam membantu ibu agar bayi mendapatkan kolostrum.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukan ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kijing Kecamatan Lais Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, A., Alim, A. dan Sari, N. 2016, Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir, *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(2).

Ade, Nurhasanah Amir (2018) Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang Tahun 2017. Masters thesis, Universitas Andalas.

Agudelo et al. 2016, Kangaroo Mother Cre to Reduce Morbidity and Mortality in Low Birthweight Infants (Review), *Cochrane Library*.

Astuti, M., & Indrawati, F. 2019. Fungsi Manajemen Program ASI Eksklusif dengan Ketercapaian Target Cakupan ASI Eksklusif. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*,

3(1), 144-154. https://doi.org/10.15294/higeia.v3i1.24653

Cunningham F.G., 2012. *Obstetri Williams.* Cetakan 23, EGC, Jakarta.

Departemen Kesehatan Rakyat Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*

Deslima Nina, Misnaniarti, & H.M Zulkarnain. 2019. Analisis hubungan inisiasi menyusu dini terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang, *Jurnal Jumantik*, 4(1).

Dinas Kesehatan Musi Banyuasin. 2019. Profil Dinas Kesehatan Musi Banyuasin

Ety, 2010, Stop, Pemberian Sampel Susu Formula Di Rumah Sakit/Rumah Bersalin [serial online]. www.Mom Corner.html.

Friedman. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Hermia, dkk, 2019. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*

Hesteria dkk. 2016.Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Ekslusif pada Ibu Beraktivitas dalam Rumah di Kabupaten Tabanan. Public Health and Preventive Medicine Archive. Desember 2016 Volume (2). Hal 179- 185

JNPK-KR. 2014. *Asuhan Persalinan Normal.* Jakarta

JNPK-KR. 2007. *Asuhan Persalinan Normal.* Jakarta

Keputusan Menkes RI nomor 237/Menkes/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu

Kepmenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta

Kinasi, 2017. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017. Skripsi. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.

Kitano N, Nomura K, Kido M, Murakami K, Ohkubo T et al. (2016). Combined Effects of Maternal Age and Parity on Successful Initiation of Exclusive Breastfeeding. Journal of Preventive Medicine Reports.

Mamangkey, S. J. F. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI. *Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Ranotana Weru Tahun 2017*

Misgiyanto & Susilawati, D. (2014). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. Semarang: Universitas Diponegoro.

Profil Sumsel, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. *Pusat dan Informasi Kesehatan*

Prasetyono, D. 2009. Buku Pintar Asi Eksklusif. Diva Press. Yogyakarta.

Pollard, M. 2015. *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. EGC. Jakarta

Roesli, U., & Yohmi, E. 2013. *Buku Bedah ASI IDAI*. Jakarta: IDAI.

Sukrita, F., Tiara, G., & Sugianto, W. 2017. *A To Zi ASI dan Menyusui*. Jakarta: Pustaka Bunda

Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama

Susilaningsih. 2013. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0-6 Bulan di. Wilayah Puskesmas Samigaluh II Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan*.

Utami ulfa Putri. 2018. Hubungan Dukungan Bidan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Skripsi. Universitas AIsyah Yogyakarta

UNICEF Indonesia. 2014. Jutaan Bayi di Indonesia Kehilangan Awal Terbaik dalam Hidup Mereka. https://www.unicef.org.

WHO. *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development and Health Of Infants*. In WHO. 2017; 1-3.

Yumni, F. L., & Wahyuni, C. T. 2018. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2).