JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(2), Juli 2022, 661-667
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i2.1824

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Fitri Utari*, Siti Aisyah, Rizki Amalia
Universitas Kader Bangsa Palembang
*Correspondence email: fitriutari51@gmail.com

Abstrak. Upaya Pemerintah untuk mendukung peningkatan dalam pemberian ASI eksklusif telah di keluarkannya kesepakatan atau berbagai pengakuan baik secara global ataupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosi, dan dukungan terhadap pemberian ASI. Demikian diharapkan setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif dan setiap ibu dapat memberikan ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. Desain penelitian ini bersifat Survey Analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan pada bulan Januari- Juli tahun 2021 yaitu sebanyak 38 responden dan jumlah sampel sebanyak 38 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Analisis data menggunakan uji statistik chi square dengan α = 0,05. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan dukungan keluarga (p value = 0,02), dukungan petugas kesehatan (p value = 0,01) dan pengetahuan (p value = 0,003) dengan pemberian ASI Ekslusif. Hasil penelelitian dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan penyuluhan dan mensosialisaikan program pemberian ASI Eksklusif pada Masyarakat.

Kata kunci : Pemberian ASI Eksklusif; Pengetahuan; Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan

Abstract. *The Government's efforts to support the increase in exclusive breastfeeding have resulted in agreements or various recognitions, both globally and nationally, which aim to protect, promote, and support breastfeeding. It is hoped that every baby has the right to get exclusive breastfeeding and every mother can give breast milk. This study aims to determine the relationship between health worker support, family support and knowledge with exclusive breastfeeding for infants aged 7-12 months in the Tanjung Baru Health Center Work Area, Ogan Komering Ulu Regency in 2021. The design of this study was an analytical survey using a cross sectional research design. . The population in this study were all mothers who had babies aged 7-12 months in January-July 2021, which were 38 respondents and the number of samples was 38 respondents. The sampling technique used is accidental sampling. Data analysis used chi square statistical test with = 0.05. The results of this study found that there was a relationship between family support (p value = 0.02), support from health workers (p value = 0.01) and knowledge (p value = 0.003) with exclusive breastfeeding. The results of the research can be used as a reference to improve counseling and socialize the exclusive breastfeeding program to the community.*

Keywords*: Exclusive Breastfeeding; Knowledge; Family Support and Support of Health Workers*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's* (Unicef) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* mengatur pola pemberian makan terbaik pada bayi dari lahir sampai usia 2 tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu satu jam setelah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) sejak bayi berusia 6 (enam) bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. WHO tahun 2012 menunjukkan hanya sekitar 38 persen bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia yang diberi ASI eksklusif dimana target pemberian ASI eksklusif meningkat menjadi 50 persen di tahun 2025. Menyusui 0-23 bulan dapat menyelamatkan lebih dari 230.000 nyawa anak-anak dibawah 5 tahun setiap tahunnya. Cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia belum mencapai target yaitu 80 persen, hanya sekitar 36 persen selama periode 2007-2014. Sedangkan untuk Negara ASEAN pencapaian ASI eksklusif masih jauh dari target WHO seperti Filipina mencapai 34 persen, Vietnam 27 persen, India 46 persen, dan Myanmar 24 persen (WHO, 2018). Survei Demografi Indonesia (SDKI) 2017, persentase anak berumur 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif meningkat dalam 5 tahun terakhir, dari tahun 2012-2017 mengalami peningkatan yaitu dari 42 persen menjadi 52 persen. Separuh (52 persen) anak berumur dibawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, persentase ASI eksklusif ini menurun seiring dengan bertambahnya umur anak.

Berdasarkan Hasil Pemantauan Status Gizi di Indonesia tahun 2017 diketahui cakupan ASI eksklusif sebanyak 35,7%. Provinsi Sumatera Selatan merupakan provinsi urutan kedua setelah DIY (61,4%) yang target ASI eksklusif tertinggi yaitu sebanyak 48,1 persen, Namun cakupan tersebut masih jauh dari target nasional

sebanyak 80 persen (Kemenkes, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Cakupan menurun 2,9% dibanding tahun 2018 dengan cakupan 60,8%. Cakupan pemberian ASI eksklusif yang terhimpun di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019 adalah sebesar 57,8%, belum mencapai target program. Tahun 2020 didapatkan Target program untuk pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 62%. Kabupaten/kota dengan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Kota Palembang yaitu 80,9%, sedangkan yang terendah adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu sebesar 25,3%. Cakupan bayi <6 bulan mendapatkan ASI eksklusif di Sumatera Selatan sebesar 57,8% dengan cakupan tertinggi pada Kota Palembang 80,9% dan terendah pada Kabupaten OKU sebesar 25,3%.

Penelitian Devi (2018) dari 44 responden yang memberikan dukungan keluarga yang baik dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 17 responden 38,6 persen dan tidak ASI eksklusif sebanyak 6 responden 13,6 persen dan kurangnya dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 4 responden 9,1 persen dan yang tidak ASI eksklusif sebanyak 17 responden 38,6 persen dengan p value = 0,000. Penelitian Fatkhus (2018) menunjukan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan baik tentang ASI Ekklusif, yaitu 86 responden dari kategori pengetahuan kurang sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 9 ibu 90 persen dari kategori pengetahuan cukup sebagian besar juga tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 21 ibu 87,5 persen dari kategori pengetahuan baik sebagian besar memberikan ASI Eksklusif yaitu 30 ibu 57,7 persen.

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula). Tindakan tersebut dapat dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Namun, pemberian ASI bisa diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun (Susanto, et al, 2018). Upaya Pemerintah untuk mendukung peningkatan dalam pemberian ASI eksklusif telah di keluarkannya kesepakatan atau berbagai pengakuan baik secara global ataupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosi, dan dukungan terhadap pemberian ASI. Demikian diharapkan setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif dan setiap ibu dapat memberikan ASI. Ini sesuai dengan tujuan *Sustainable Depeloment Goals* (SDGs) ke tiga target kedua yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dibedakan menjadi tiga, yaitu faktor pemudah (pendidikan, pengetahuan, nilai-nilai atau adat budaya), faktor pendukung (pendapatan keluarga, pekerjaan/ketersediaan waktu, kesehatan ibu) faktor pendorong (dukungan keluarga, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan). Petugas kesehatan yang dimaksud adalah petugas yang menangani masalah laktasi dan perawatan bayi sehingga diharapkan mampu memberikan asuhan dan dukungan yang dapat diterima oleh ibu menyusui (Haryono, 2016).

Peran petugas kesehatan terhadap pemberian asi ekslusif adalah promosi melalui pendidikan kesehatan, petugas kesehatan harus dapat menginformasikan kepada ibu agar memberikan asi ekslusif kepada bayinya dengan menjelaskan manfaat dan komposisi asi dibandingkan dengan susu formula dan tidak memfasilitasi bayi baru lahir dengan susu formula. Pemberian asi diharapkan bisa membantu perekonomian indonesia yang sedang mengalami krisi ekonomi, sedangkan bagi perusahaan tempat ibu bekerja, pemberian ASI dapat menghemat biaya pengobatan, meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan citra perusahaan sekaligus dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang untuk merubah perilaku termasuk dalam praktik menyusui. Pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kepatuhan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Informasi yang salah tentang pentingnya ASI membuat para ibu tidak berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Sekelompok yang peduli ASI secara konsisten terus menerus menyuarakan pentingnya pemberian ASI diawal kehidupan bayi, mereka yakin bahwa rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu (Solikhati et al, 2018).

Dukungan keluargakepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Seorang ibu yang mempunyai pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, sehingga muncul rasa kasih sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Karena itu, ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif (Rohani, 2018). Salah satu tujuan Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif adalah untuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI ekkslusif. Dukungan keluarga, terutama suami dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan menyusui, sebab dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman dalam menyusui (Adiningsih, 2016).

Berdasarkan data awal dari Puskesmas Tanjung baru Kecamatan Baturaja Timur Tahun 2018 jumlah bayi 463 orang yang diberi ASI ekslusif 113 orang (24,40%), tahun 2019 jumlah bayi 488 orang yang diberi ASI ekskluusif 128 orang (26,22%), tahun 2020 jumlah bayi 437 orang yg diberi ASI 136 orang 31,12%. sedangkan, tahun 2021 dari bulan Januari-Mei 2021 didapatkan jumlah bayi 140 orang yg diberi ASI 41 orang 29,28%. Adapun informasi yang diperoleh dari 5 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mengatakan alasan tidak diberi ASI eksklusif karena ASI kurang (anak pertama ada yang ASI eksklusif namun ASI setelah anak kedua ibu merasa ASI kurang sehingga memberi makanan tambahan), Ibu yang bekerja mengatakan tidak sempat memberi ASI pada bayi. Kurangnya mengetahui tentang ASI eksklusif, mengikuti kebiasaan yang memberikan madu, air putih, bubur dan pisang. ASI tidak keluar setelah 30 menit bayi lahir sehingga penolong persalinan menyarankan memberikan susu formula pada bayi serta, ibu mengatakan kurangnya dukungan keluarga.

METODE

Penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel independen (dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan pengetahuan) dan variabel dependen (Pemberian ASI Ekslusif) diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan (*Point Time Approach*). Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Baru Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang membawa bayi usia 7-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Tanjung baru dari bulan Januari-Juli 2021. Penelitian sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Accidental sampling* dimana sampel kebetulan ada pada saat penelitian yaitu semua ibu yang membawa bayi nya yang berkunjung ke Puskesmas Tanjung Baru. Data yang digunakan adalah data primer yang kemudian di olah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Ekslusif

No	Pemberian ASI Ekslusif	f	%
1.	Ya	25	65,8
2.	Tidak	13	34,2
Jumlah		38	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 ibu (65,8%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 ibu (34,2%).

Tabel 2. Distribusi Responden BerdasarkanDukungan Petugas Kesehatan

No	Dukungan Petugas Kesehatan	f	%
1.	Positif	21	55,3
2.	Negative	17	44,7
Jumlah		38	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu yang mendapatkan dukungan positif sebanyak 21 ibu (55,3%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang mendapatkan dukungan negatif sebanyak 17 ibu (44,7%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	f	%
1.	Positive	20	52,6
2.	Negative	18	47,4
Jumlah		38	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti proporsi ibu yang mendapatkan dukungan positif sebanyak 20 orang (52,6%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang mendapatkan dukungan negatif sebanyak 18 orang (47,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	25	65,8
2.	Kurang	13	34,2
Jumlah		38	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 25 orang (65,8%) lebih banyak daripada proporsi ibu dengan pengetahuan kurang 13 orang (34,2%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Esklusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Positif	18	85,7	3	14,3	21	100	0,01	8,571 (1,805-40,701)
2.	Negative	7	41,2	10	58,8	17	100		
	Total	25		13		38			

Sumber: data olahan

Tabel 5 terlihat bahwa dari 38 responden yang diteliti terdapat 21 responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan positif yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 ibu (85,7%), lebih banyak dibandingkan dengan reponden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 3 orang (14,3%). Dan dari 17

responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan negative yang memberikan ASI Ekslusif ada 7 responden (41,2%) dan 10 responden (58,8%) tidak memberikan ASI Ekslusif. Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,01 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 8,571 artinya responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan positif memiliki kecenderungan 8,571 kali untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan dibandingkan dengan responden dengan dukungan petugas kesehatan negatif.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Ekslusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Positif	17	85,0	3	15,0	20	100	0,02	7,083 (1,519-33,032)
2.	Negative	8	44,4	10	55,6	18	100		
	Total	25		13		38			

Sumber: data olahan

Tabel 6 di atas, terlihat bahwa dari 38 responden yang diteliti terdapat 20 responden yang mendapatkan dukungan keluarga positif yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 17 orang (85,0%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif hanya 3 orang (15,0%). Sedangkan, dari 18 responden yang mendapatkan dukungan keluarga negatif yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 orang (44,4%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 orang (55,6%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,02 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 7,083 artinya responden yang mendapatkan dukungan kelurga positif memiliki kecenderungan 7,083 kali untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang mempunyai dukungan keluarga negatif.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Pengetahuan	Pemberian ASI Ekslusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Baik	21	84,0	4	16,0	25	100	0,003	11,813 (2,407-57,969)
2.	Kurang	4	30,8	9	69,2	13	100		
	Total	25		13		38			

Sumber: data olahan

Tabel 7 di atas terlihat bahwa dari 38 responden yang diteliti terdapat 25 responden yang mempunyai pengetahuan baik yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 21 orang (84,0%), lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 4 orang (16,0%). Sedangkan, dari 13 responden yang mempunyai pengetahuan kurang yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (30,8%) lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 9 orang (69,2%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,003 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 11,813 artinya responden yang mempunyai pengetahuan baik memiliki kecenderungan 11,813 kali untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang dengan pengetahuan kurang.

Pembahasan

Pemberian ASI Eksklusif

Penelitian ini variabel pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di kelompokkan dalam dua kategori yaitu Ya : jika bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan dan Tidak : jika bayi diberi ASI dan makanan pendamping sebelum < 6 bulan. Hasil data univariat didapatkan bahwa dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 ibu (65,8%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 ibu (34,2%). Pada awal bulan, bayi yang paling beresiko terhadap berbagai penyakit, ASI Eksklusif membantu melindungi terhadap diare dan infeksi umum lainnya. ASI diberikan minimal enam bulan tanpa makanan pendamping ASI (PASI) inilah yang disebut ASI Eksklusif (Proverawati, 2015).

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Asi Eksklusif

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu yang mendapatkan dukungan positif sebanyak 21 ibu (55,3%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang mendapatkan dukungan negatif sebanyak 17 ibu (44,7%). Hasil analisis bivariat didapatkan dari 38 responden yang diteliti terdapat 21 responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan positif yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 ibu (85,7%), lebih banyak dibandingkan dengan reponden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 3 orang (14,3%). Dan dari 17 responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan negative yang memberikan ASI Ekslusif ada 7 responden (41,2%) dan

10 responden (58,8%) tidak memberikan ASI Ekslusif. Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,01 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 8,571 artinya responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan positif memiliki kecenderungan 8,571 kali untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan dibandingkan dengan responden dengan dukungan petugas kesehatan negatif.

Penelitian ini sejalan dengan Windari (2017) didapatkan hasil pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif. Faktanya terdapat 27% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Pada penelitian ini dilakukan uji statistik menggunakan Chi Square menunjukan p value sebesar 0,000. Maka, disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sisir Kelurahan Sisir Kota Batu, sehingga H1 diterima. Penelitian ini juga sejalan dengan Purvitasari, et al (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini. Artinya dukungan/peran petugas kesehatan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan yang professional menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI dikarenakan, dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif tanpa memberi makanan tambahan pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih. 2016).

Dukungan emosional yang didapatkan dari petugas kesehatan dan keluarga, berupa mendengarkan keluhankeluhan ibu selama menyusui, memotivasi dan menyemangatkan ibu untuk tidak takut terjadi perubahan fisik misalnya gemuk dan meyakinkan bahwa ibu dapat memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan. Secara teoritis seorang ibu yang pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat memengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya (Rahmawati, 2018). Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia menyebabkan pentingnya promosi kesehatan khususnya mengenai pemberian ASI Eksklusif harus ditingkatkan. Pendampingan dan konsultasi seputar pemberian ASI juga harus diselenggarakan secara rutin oleh petugas kesehatan baik dokter bidan perawat maupun konselor laktasi. Program ini tidak hanya sekedar rutin dilaksanakan namun harus menjamin bahwa ibu benar-benar mengerti dan memahami tentang manfaat ASI. Kesadaran dari petugas kesehatan untuk memperbanyak ilmu pengetahuan dan perkembangan terkini seputar ASI dianggap perlu agar dapat memberikan pengetahuan pada ibu menyusui yang pada umumnya mereka tidak mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif. Dengan kata lain, kesadaran dan dukungan dari petugas kesehatan untuk memperbanyak ilmu pengetahuan dan perkembangan terkini seputar ASI dianggap perlu agar dapat memberikan pengetahuan pada ibu menyusui yang pada umumnya mereka tidak mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif itu sendiri.

Hubungan Dukungan Keluarga denga Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 38 responden yang diteliti proporsi ibu yang mendapatkan dukungan positif sebanyak 20 orang (52,6%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang mendapatkan dukungan negatif sebanyak 18 orang (47,4%). Hasil analisis bivariat didapatkan dari 38 responden yang diteliti terdapat 20 responden yang mendapatkan dukungan keluarga positif yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 17 orang (85,0%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif hanya 3 orang (15,0%). Sedangkan, dari 18 responden yang mendapatkan dukungan keluarga negatif yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 orang (44,4%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 orang (55,6%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,02 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 7,083 artinya responden yang mendapatkan dukungan kelurga positif memiliki kecenderungan 7,083 kali untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang mempunyai dukungan keluarga negatif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawati (2020) ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di desa Trenyang wilayah kerja puskesmas Sumber Pucung. Nilai OR = 2,77 artinya dukungan keluarga memberi peluang 2,77 kali terhadap dukungan keluarga. Penelitian ini juga sejalan dengan Afrinis (2020) ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan tahun 2020. Sedangkan nilai Prevalensi Odd Ratio (POR) adalah 6,071, artinya responden yang keluarganya tidak mendukung dalam pemberian ASI eksklusif memiliki peluang 6,071 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan nilai p-value sebesar 0,015 (p-value <0,05). Penelitian ini sejalan juga

dengan penelitian Mamangkey (2018) ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Ranotana Weru, dimana nilai p=0,000 lebih kecil dari α=0,05. Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa sebanyak 70 responden dengan keluarga baik ada 29 responden yang tidak memberikan ASI-nya secara eksklusif, hal ini mungkin di karenakan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI yaitu ibu bekerja sampai larut malam, kurangnya produksi ASI atau faktor social budaya/kebiasaan yang keliru karena masyarakat disana sering memberikan susu formula/makanan pendamping SUN sebelum waktunya.

Dukungan seorang suami yang dengan tegas berpikiran bahwa ASI adalah yang terbaik, akan membuat ibu lebih mudah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan yang didapatkan dari suami, orang tua, ataupun keluarga dekat lainnya. Penelitian ini sejalan dengan Kurniawati (2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik maka perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif juga baik, Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu akan sangat mempengaruhi kondisi psikolgis ibu, ibu akan memiliki motivasi yang kuat untuk berusaha mempraktekkan bagaimana menyusui yang benar dan tepat selama 6 bulan. Jika keluarga memberikan dukungan kepada ibu maka motivasi ibu akan lebih kuat yang pada akhirnya perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif akan baik, sebaliknya bila keluarga tidak memberikan dukungannya, maka perilaku ibu juga tidak baik. Dengan kata lain, dukungan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif karena semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui, maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui, namun jika seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, maka ibu akan terpengaruh untuk beralih ke susu formula.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 25 orang (65,8%) lebih banyak daripada proporsi ibu dengan pengetahuan kurang 13 orang (34,2%). Hasil analisis bivariat didapatkan dari 38 responden yang diteliti terdapat 25 responden yang mempunyai pengetahuan baik yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 21 orang (84,0%), lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 4 orang (16,0%). Sedangkan, dari 13 responden yang mempunyai pengetahuan kurang yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (30,8%) lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 9 orang (69,2%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,003 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 11,813 artinya responden yang mempunyai pengetahuan baik memiliki kecenderungan 11,813 kali untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang dengan pengetahuan kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Afrinis (2020) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Penelitian ini juga sejalan dengan Erfiyani (2020) terdapat hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga sejalan dengan Ryandita Karina Purvitasari, et al (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Artinya pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa ibu hamil dengan peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yag tidak didasari pengetahuan. Dengan kata lain, hubungan pengetahuan ibu merupakan sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan dalam mendengar atau membaca informasi tentang gizi dalam pemberian ASI Eksklusif sehingga ibu yang berpengetahuan baik mendapatkan informasi mengenai manfaat ASI Eksklusif akan menyusui secara Eksklusif.

SIMPULAN

Hasil penelitian disimpulkan bahwa Ada hubungan dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Baru Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Adiningsih, S., Oktalina, O, & Muniroh, L., 2015. Hubungan dukungan suami dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif pada ibu anggota kelompok pendukung asi (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*, *10*(1), 64-70.

Afrinis, N., Indrawati, I., & Haspriyanti, N. 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 157-168.

Devi, A.C. 2018. Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan prestasi belajar pada murid Sekolah Dasar. *Skripsi*

Erfiyani, R.I. 2020. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di kelurahan Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, *4*(1), 91-100.

Fatkhus, Sukowati, Farida, Sumarni S. 2018. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang. 2018;67–8.

Haryono, R., & Setianingsih, S. 2016. Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda. *Yogyakarta: Gosyen Publishing*, 1-30.

Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018.*

Kurniawati, R., Sari, W. I., & Islamiah, D. 2020. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif DI Desa Trenyang Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, *2*(2), 155-160.

Mamangkey, S. J., Rompas, S., & Masi, G. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, *6*(1).

Purvitasari, R.K., & Purbasari, A.A.D. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bayi 6-24 Bulan Di Rw 05 Pabuaran Mekar Bogor Tahun 2019. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, *7*(1), 115-128.

Proverawati A, Rahmawati E. 2016. *Kapita selekta ASI & menyusui*. Yogyakarta: Nuha medika.

Rohani. 2018. Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2017. Sumatera Utara: USU e-Repository.

Susanto, D. H., Cikutra, R.Y., Nugraha, A., & Sasmita, D.M. 2018. Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Amenore pada Ibu yang memiliki Bayi di Puskesmas Kelurahan Palmerah II, Jakarta Barat, September 2017. *Jurnal Kedokteran Meditek.*

Solikhati, F., Sukowati, F., & Sumarni, S. 2018. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Wonotunggal, kabupaten Batang. *Jurnal Kebidanan*, 7(15): 62–74.

Unicef. 2018. *Building the future: Children and the sustainable development goals in rich countries.*

Windari, E.N., Dewi, A.K., & Siswanto, S. 2017. Pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas sisir kelurahan sisir kota batu. *Journal of Issues in Midwifery*, *1*(2), 19-24.

World Health Organization. 2018. Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, *World Bank Group and the United Nations Population Division.*