JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), Februari 2022, 614-620
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i1.1921

Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Asi Ekslusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021

Ema Yuliana[1]*, Murdiningsih[2], Putu Lusita Nati Indriani[3]
[1,3]Universitas Kader Bangsa Palembang
[2]Poltekkes Kemenkes Palembang
*Correspondence email: yulianaema305@gmail.com

Abstrak. ASI Eksklusif ialah air susu ibu yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. WHO melaporkan secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia tahun 2017 hanya 38%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan persepsi ibu, dukungan suami, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI. Data Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI tahun 2018, dari 157 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, 85,35 % (134 ibu) memberikan ASI eksklusif dan tidak 14,65% (23 orang). Di tahun 2019, dari 235 ibu, hanya 49,79% (117 ibu) yang memberikan ASI eksklusif dan tidak 50,21% (118 ibu). Studi awal di Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI, diperoleh data 240 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 17,5% (42 ibu) yang memberikan ASI eksklusif dan tidak 82,5% (198 ibu). Populasi dalam penelitian ini ibu yang memiliki bayi usia > 6 bulan ada 240 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan 71 ibu. Analisa menggunakan uji *chi-square.* Hasilnya menunjukkan adanya hubungan persepsi ibu dengan *Pvalue* = 0,003, dukungan suami *Pvalue* = 0,004, dukungan tenaga kesehatan *Pvalue* = 0,000. Dapat disimpulkan adanya hubungan persepsi ibu, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk memberikan masukan untuk meningkatkan pelayanan tenaga kesehatan kepada masyarakat khusunya dalam pemberian informasi mengenai ASI eksklusif.

Kata kunci: Pemberian ASI Eksklusif; Persepsi Ibu; Dukungan Suami; Dukungan Tenaga Kesehatan

Abstract. *Exclusive breastfeeding is breast milk that is given to babies from birth for 6 months, without adding and or replacing with other food or drinks. WHO reports globally that the average rate of exclusive breastfeeding in the world in 2017 is only 38%. The purpose of the study was to determine the relationship between mother's perception, husband's support, and support from health workers on exclusive breastfeeding in the Cahya Maju Lememburu PublicHealth Center Work Area OKI. Data from the Cahya Maju Lemrubuk Public Health Center OKI in 2018, from 157 mothers who had babies 0-6 months, 85.35% (134 mothers) gave exclusive breastfeeding and 14.65% (23 people). In 2019, out of 235 mothers, only 49.79% (117 mothers) gave exclusive breastfeeding and 50.21% (118 mothers). In the initial study at the Cahya Maju Public Health Center, Lemrubuk OKI, data was obtained from 240 mothers who had babies 0-6 months, only 17.5% (42 mothers) exclusively breastfed and 82.5% (198 mothers). The population in this study were 240 mothers who had babies aged 6 months. The sampling technique used simple random sampling with 71 mothers. Analysis using chi-square test. The results show that there is a relationship between mother's perception and P-value = 0.003, husband's support P-value = 0.004, health worker support P-value = 0.000. It can be concluded that there is a relationship between mother's perception, husband's support and support from health workers with exclusive breastfeeding for breastfeeding mothers in the Cahya Maju Lemembur Public Health Center Work Area OKI 2021. The results of this study are expected to be input for providing input to improve health worker services to the community, especially in providing information about exclusive breastfeeding.*

Keywords*: Exclusive Breastfeeding; Mother's Perception; Husband's Support; Support of Health Workers*

PENDAHULUAN

Air susu ibu ialah sumber nutrisi terbaik yang mampu meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI pada bayi sangat penting terutama pada periode awal kehidupan, oleh karena itu bayi cukup diberi ASI secara eksklusif sampai 6 bulan pertama tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Proses menyusui segera setelah melahirkan juga membantu kontraksi uterus sehingga mengurangi kehilangan darah ibu pada masa nifas (Badan Pusat Statistik, 2017). ASI ialah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). ASI eksklusif ialah air susu ibu yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif ialah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit postnatal hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti : susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Walyani, 2015). WHO menyatakan ASI eksklusif ialah pemberian ASI saja tanpa tambahan

cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan (Astutik, 2016). AKB ialah salah satu indikator dalam melihat keberhasilan tingkat kesehatan ibu dan bayi. WHO menunjukkan AKB di negara Asia Tenggara paling rendah ialah Singapura 2,26%, disusul Malaysia 6,65%, Thailand 7,80%, Brunei Darussalam 9,83%, dan Vietnam 16,50%. PBB mengatakan AKB di Indonesia tahun 2019 ialah 21,12/1000 KH. Angka ini menurun dari catatan 2018 ketika AKB di Indonesia masih diangka 21,86/1000 KH atau di 2017 yang mencapai 22,62/1000 KH (Mawaddah, 2018). WHO melaporkan secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya 38%, WHO menargetkan tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif diusia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50%. WHO tahun 2017 juga menyebutkan pemberian ASI eksklusif mampumeningkatkan kekebalan bayi sehingga dapat memperkecil kemungkinan kematian pada bayi.

Perempuan di Indonesia 96% menyusui anak mereka namun hanya 42% yang memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan. Target capaian cakupan ASI eksklusif Indonesia dalam renstra tahun 2015 ialah 39%. Tahun 2017 SDKI melaporkan presentasi cakupan ASI eksklusif di usia bayi 0-6 bulan 35,73%. Riskesdas (2018) melaporkan di Indonesia proporsi pemberian ASI pada bayi dan anak usia 0-5 bulan 37,3%. 5 Upaya pemerintah untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif maka PP Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, 6 peraturan ini melaksanakan ketentuan pasal 129 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Target dari Renstra mengenai ASI eksklusif tahun 2017–2018 ialah 44%, di Indonesia terdapat 5 provinsi yang belum mencapai target Renstra. Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif 61,33%, persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua 15,32% (Kemenkes, 2018). Data Dinas Kesehatan Kabupaten OKI ditemukan jumlah bayi dengan usia0-6 bulan yang mendapat ASI ekslusif tahun 2018 tercatat 6.625 (58,24%). Tahun 2019 capaian bayi yang diberi ASI Eksklusif 6.696 (61,17%) dari 10.947 bayi usia <6 bulan. Capaian tahun 2020 bayi yang diberi ASI Eksklusif 6.795 (57,52%) dari 11.732 bayi usia <6 bulan (Dinas Kesehatan Kabupaten OKI, 2020).

Data dari Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI tahun 2018 ditemukan, dari 157 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan 85,35% (134) yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi 14,65% (23). Di tahun 2019 di temukan, dari 235 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 49,79% (117) yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya 50,21% (118). Studi awal di desa Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI tahun 2020, diperoleh data dari 240 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 17,5% (42 ibu) yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi 82,5% (198 ibu). Hal tersebut masih sangat jauh dari target nasional pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 80% (Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI, 2020). WHO 2020 dalam publikasinya berjudul "Breastfeeding and COVID-19" menyatakan menyusui yaitu landasan utama untuk kelangsungan hidup, kecukupan nutrisi, dan perkembangan bagi bayi/balita, serta kesehatan ibu. WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sampai 6 bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai 2 tahun atau lebih. Kontak awal antara kulit ibu dengan bayi juga dapat meningkatkan kelangsungan hidup neonatal dan mengurangi morbiditas. Agar hal tersebut dapat terlaksana dengan baik, harus didukung dangan status gizi ibu ketika hamil dan menyusui. Oleh karena itu, para ibu perlu dibekali pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI Eksklusif dan perlu dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, tenaga medis, tempat melahirkan, lingkungan maupun pemerintah (Hakim, Abd. 2020). Pemberian ASI eksklusif diperlukan pada enam bulan pertama kehidupan yang mengandung banyak gizi serta tidak terkontaminasi oleh zat apapun. Pengenalan makanan secara dini yang disiapkan tidak higienis dan memiliki kandungan gizi serta energi yang rendah dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi dan terinfeksi oleh hal-hal yang lain, sehingga anak tersebut mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit (Kemenkes RI, 2017).

Dalam UU Nomor 36 tahun 2009 Pasal 128 ayat 1 dan 2, setiap bayi berhak memperoleh ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai 6 bulan, kecuali jika ada indikasi medis. Selama pemberian ASI, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dalam penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak, UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif sampai 6 bulan pada bayinya. Riskesdas (2013) mengatakan umur >6 bulan, bayi baru dapat diberikan MP-ASI dan ibu tetap memberikan ASIsampai anak berumur minimal 2 tahun. Perilaku pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Menurut Notoatmodjo (2016), perilaku dapat diartikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan dipelajari. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya prilaku dapat dibedakan menjadi 2 faktoryaitu faktor internal dan eksternal.

Faktor internal ibu ialah segala sesuatu yang berasal dari ibu, yang terdiri dari usia, persepsi, pengetahuan, dan perkerjaan ibu. Usia akan mempengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu dalam melewati masa menyusui. Sehingga ibu dengan usia 18

tahun berbeda dalam melewati masa menyusui dibandingkan dengan ibu yang berusia 40 tahun (Marilitalia, 2017). Faktor ekskternal ibu ialah segala sesuatu yang berasal di luar diri ibu, seperti dukungan suami dan tenaga kesehatan. Faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Sehingga jika salah satu faktor tersebut tidak teraplikasikan dengan baik dan benar pada ibu menyusui, maka hal tersebut akan mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Maritalia, 2017). Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Misalnya ialah produksi ASI yang tidak mencukupi. Alasan ini merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai keluhan seperti payudara mengecil, ASI menjadi lebih encer, bayi lebih sering menangis dan lebih sering minta disusui (Walyani, 2015). Pengetahuan ibu yang kurang mengetahui dan memahami tata laksana laktasi yang benar juga akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Seperti, pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga ASI dapat keluar dengan optimal (Astutik, 2016).

Dukungan suami yang baik kepada ibu akan membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami akan membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal (Khasanah, 2013). Dukungan tenaga kesehatan juga berperan dalam menunjang pemberian ASI eksklusif. Bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Misalnya dengan tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi baru lahir selain ASI, kecuali ada indikasi medis yang jelas. Sehingga jika dukungan suami dan bidan tidak dilaksanakan dengan benar, hal tersebut dapat menjadi penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Heryani, 2012). Dalam penelitian Batubara (2018), terdapat hubungan antara persepsi ibu yang kurang pada pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki persepsi baik yang memberikan ASI eksklusif sebesar 63,6%. Jumlah tersebut jelas lebih tinggi dibandingkan responden yang memiliki persepsi tidak baik yang memberikan ASI eksklusif (0%). Kondisi tersebut menunjukkan semakin baik persepsi ibu mengenai ASI eksklusif, maka semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, banyaknya persepsi ibu yang salah mengenai ASI eksklusif akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Rahmi (2020) meneliti tentang hubungan pengetahuan ibu, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI ekslusif didapatkan 73 responden yang diteliti menunjukkan dari pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasarangan, didapatkan dengan kategori tidak mendukung 38. Yang eksklusif 14 (36,8%) dan tidak eksklusif 37 (50,7%), dibandingkan dengan kategori mendukung 35, yang eksklusif 22 (62,9%) dan tidak eksklusif 13 (37,1%). Francisca (2020) melakukan penelitian Puskesmas Pulau Panggung Kabupaten Tanggamas Tahun 2020 meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, diketahui adanya hubunganperan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang mengatakan petugas kesehatan tidak mendukung pemberian ASI eksklusif memiliki kemungkinan 3 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya daripada dengan ibu yang mengatakan petugas kesehatan mendukung pemberian ASI eksklusif. Berutu (2020) melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi. Menyatakan terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif dan variabel paling dominan berpengaruh pemberian ASI Eksklusif ialah dukungan Suami. Banyaknya hambatan dalam tercapainya penerapan kebijakan mengenai pemberian ASI eksklusif yaitu Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012.

METODE

Penelitian bersifat kuantitatif dengan metode Survey Analitik dan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen ialah persepsi ibu, dukungan suami, dan dukungan tenaga kesehatan dan variabel dependen ialah pemberian ASI Ekslusif yang diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian dilakukan bulan Agustus tahun 2021 Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Dusun IV Desa Cahya Maju Kecamatan Lempuing Kabupaten Ogan Komering Ilir 30657.

Ibu yang memiliki bayi usia > 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI yang berjumlah 240 dijadikan sebagai populasi dan 71 sampel yang diambil dengan tehnik Simple *Random Sampling*. Data primer yang dipakai diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Ekslusif

No	Pemberian ASI Ekslusif	f	%
1.	Berhasil	46	64,8
2.	Tidak Berhasil	25	35,2
Jumlah		71	100

Sumber: data olahan

Tabel 1 menjelaskan dari 71 ibu, ada 46 (64,8%) yang memberikan ASI Eksklusif, sementara 25 (35,2%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Ibu

No	Persepsi Ibu	f	%
1.	Baik	46	64,8
2.	Tidak Baik	25	35,2
Jumlah		**71**	**100**

Sumber: data olahan

Tabel 2 menjelaskan dari 71 ibu, ada 46 (64,8%) mempunyai persepsi baik, sementara persepsi tidak baik 25 (35,2%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

No	Dukungan Suami	f	%
1.	Didukung	48	67,6
2.	Tidak didukung	23	32,4
Jumlah		71	100

Sumber: data olahan

Tabel 3 menjelaskan dari 71 ibu, ada 48 responden (32,4%) yang didukung oleh suami, sementara yang tidak didukung oleh suami 23 orang (67,6%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	f	%
1.	Didukung	51	71,8
2.	Tidak Didukung	20	28,2
Jumlah		71	100

Sumber: data olahan

Tabel 4 menyebutkan dari 71 ibu, ada 51 responden (71,8%) yang didukung tenaga kesehatan, sementara yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan 20 orang (28,2%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Ibu dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Persepsi Ibu	Pemberian ASI Ekslusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Tidak Berhasi		Berhasil					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tidak Baik	15	60,0	10	40,0	25	100	0,003	5.400
2.	Baik	10	21,7	36	78,3	46	100		
	Total	25		46		71			

Sumber: data olahan

Tabel 5 menjelaskan dari 46 ibu yang mempunyai persepsi baik ada 36 ibu (78,3%) berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif lebih besar bila dibandingkan denganpersepsi ibu baik yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif ada 10 (21,7%). Sedangkan dari 25 ibu dengan persepsi tidak baik dan berhasil memberikan ASI ekslusif 10 (40,0%) lebih kecil dari yang tidak berhasil 15 (60,0%). *Pvalue* = 0,001 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna persepsi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. OR: 5400, artinya ibu dengan persepsi yang baik 5400 kali berhasil dalam pemberian ASI eksklusif.

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

No	Dukungan Suami	Pemberian ASI Ekslusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Tidak Berhasil		Berhasil					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tidak Didukung	14	60,9	9	39,1	23	100	0,004	5.232
2.	Didukung	11	22,9	37	77,1	48	100		
	Total	25		46		71			

Sumber: data olahan

Tabel 6 menjelaskan dari 48 ibu yang didukung suami ada 37 (77,1%) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif, lebih besar dari didukung suami 11 (22,9%) tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Sedangkan dari 23 ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 9 (39,1%) lebih kecil dari yang tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 14 (60,9%). *Pvalue* = 0,002 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna dukungan suami dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. OR (Odds Ratio) : 5.232, artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari suami 5.232 kali berhasil dalam pemberian ASI eksklusif.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan dan Pemberian ASI Ekslusif

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI Ekslusif				Total		P Value	OR (95%CI)
		Tidak Berhasil		Berhasil					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tidak Didukung	15	75,0	5	25,0	20	100	0,000	12.300
2.	Didukung	10	19,6	41	80,4	51	100		
	Total	25		46		71			

Sumber: data olahan

Tabel 7 menjelaskan dari 51 ibu yang didukung tenaga kesehatan ada 41 (80,4%) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif, lebih besar dari yang didukung tenaga kesehatan dan tidak berhasil pemberian ASI eksklusif 10 (19,6%). Sedangkan dari 20 ribu tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 5 (25,0%) lebih kecil dari yang tidak didukung tenaga kesehatan serta tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 15 (75,0%). *Pvalue* = 0,000 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. OR:12.300, artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari suami 12.300 kali berhasil dalam pemberian ASI eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif

Penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021 ditemukan hasil univariat ditetapkan 71 ibu, yang berhasil memberikan ASI Eksklusif 46 (64,8%) dan yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif 25 (35,2%).

Hubungan Persepsi Ibu dengan Pemberian ASI Ekslusif

Sesuai penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021 di temukan hasil univariat ditetapkan 71 ibu, yang memiliki persepsi baik 46 (64,8%) dan yang memiliki persepsi tidak baik 25 (35,2%). *Pvalue* = 0,001 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna persepsi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. OR: 5400, artinya ibu persepsi yang baik 5400 kali berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Dalam Pollard (2016), menemukan salah satu alasan ibu yang paling umum ditemukan untuk berhenti menyusui adalah persepsi ibu bahwa ASI-nya tidak cukup untuk mengenyangkan bayinya. Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Akibat produksi ASI yang tidak mencukupi, bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayikeras dan payudara tidak terasa membesar. Alasan ini ialah alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Namun kenyataannya, ASI tidak akan kurang. Sehingga timbul keinginan ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayinya yaitu susu formula. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Batubara (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya menunjukkan sebagian besar responden memiliki persepsi mengenai ASI eksklusif dalam kategori tidak baik (71,8%). Responden yang termasuk memiliki persepsi mengenai ASI eksklusif pada kategori baik terdapat sekitar 28,2%. Kondisi ini menunjukkan masih terdapat ibu menyusui yang belum memiliki persepsi yang baik mengenai ASI eksklusif. Hasil penelitian dan uraian di atas, maka peneliti berasumsi bahwa persepsi yang salah mengenai pemberian ASI eksklusif, seperti bayi yang rewel karena ASI ibu kurang, pemberian air putih untuk membersihkan mulut bayi setelah menyusu, serta pemberian pisang dan bubur tim yang merupakan kebiasaan turun-temurun keluarga danpengetahuan yang kurang menjadi faktor penyebab ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021.

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Ekslusif

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021 didapatkan hasil univariat ditetapkan 71 ibu, didapatkan hasil ibu yang mendapatkan dukungan suami berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 37 (77,1%) dan tidak berhasil pemberian ASI eksklusif 11 (22,9%). Sedangkan ibu tidak mendapatkan dukungan suami berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 9 (39,1%) serta tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 14 (60,9%). *Pvalue* = 0,002 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna dukungan suami dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. OR: 5.232, artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari suami 5.232 kali berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami ialah salah satu faktor yang mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dengan baik. Dukungan suami ialah peran ayah dalam membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal. Akan tetapi, tidak semua suami akan mendukung pemberian ASI. Misalnya suami merasa tidak nyaman apabila istrinya menyusui. Pandangan para suami yang merasa tidak nyaman apabila istrinya menyusui ialah alasan utama para ibu memilih memberikan susu formula. Salah satu cara yang dapat membantu suami untuk mendukung istrinya dalam memberikan ASI ialah breastfeeding father, yaitu ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal. Bukan ayah yang menyusui, tetapi ayah yang sangat mendukung keberhasilan menyusui. Ayah juga diharapkan untuk selalu memberikan support kepada ibu, membantu pekerjaan rumah tangga, dan menemani ibu bangun malam untuk menyusui bayi. Dengan demikian, ibu bisa beristirahat yang cukup. Dengan istirahat yang cukup ibu akan memiliki suasana hati yang senang dan pikirannya pun akan terasa tenang, yang akhirnya berdampak pada produksi ASI lebih banyak. Jika ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan mengingkatkan produksi hormon oksitosin, sehingga produksi ASI lancar. Produksi ASI sekitar 80% ditentukan oleh keadaan emosi sang ibu (Khasanah, 2013). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Larasati, dkk (2016), dengan judul "Hubungan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara". Penelitian tersebut menggunakan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan praktik pemberian ASIeksklusif. Hasil tersebut berasumsi bahwa dukungan suami sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif bada bayi, karena Sebenarnya proses menyusui bukan hanya antara ibu dan bayinya, tetapi suami juga memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui dan mengasuh anak merupakan hasil kerja sama antara ibu, bayi dan ayah. Di antaranya adalah membantu ibu mengurus anak-anaknya(termasuk kakak bayi atau anak-anak yang lain), menggendong bayi, membantu memandikan bayi, mengganti popok, serta mengajaknya bermain. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami denganpemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Ekslusif

Sebanyak 71 ibu didapatkan hasil ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 41 (80,4%) dan tidak berhasil pemberian ASI eksklusif 10 (19,6%). Sedangkan ibu tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 5 (25,0%) serta tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif 15 (75,0%). *Pvalue* = 0,000 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. OR:12.300, artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari suami 12.300 kali berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai peran penting dalam proses menyusui ialah bidan. Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum yang terjadi selama proses menyusui. Peranan awal bidan dalam pemberian ASI adalah meyakinkan ibu bahwa bayi akan memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya dan membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri. Dan bentuk dukungan umum dan dukungan kepada ibu yang dapat diberikan bidan dalam pemberian ASI (Astutik, 2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rahmi, 2019) didapatkan hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan bidan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini seperti yang dijelaskan Astutik (2016), tenaga kesehatan (Bidan) mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum yang terjadi selama proses menyusui. Peranan awal bidan dalam pemberian ASI adalah meyakinkan ibu bahwa bayi akan memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya dan membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri. Salah satu faktor yang mendukung pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021 yaitu petugas kesehatan setempat sering melakukan penyuluhan atau pemberian informasi yang mendalam mengenai pemberian ASI eksklusif sehingga ibu memiliki pengetahuan dan persepsi yang baik, serta dukungan suami yang baik mengenai pemberian ASI eksklusif. Penelitian di atas, peneliti berasumsi bahwa dukungan tenaga kesehatan bukan hanya diberikan pada saat menyusui tetapi diberikan sejak ibu hamil. Karena tenaga kesehatan harus melakukan pendampingan dan memberikan informasi ataupun edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayinya. Sehingga masyarakat/ibu menyusui lebih percaya diri dalam memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021.

SIMPULAN

Ada hubungan persepsi ibu, dukungan suami, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, R. Y. 2016. *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika. Jakarta.

Badan Pusat Statistik, 2017, *Statistik Indonesia: Statistical Yearbook of Indonesia*

Batubara, F.I.R.M. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Pancur Batu. *Skripsi.* Politeknik Kesehatan Medan.

Berutu. 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. Dosen Prodi D III Keperawatan Dairi, Poltekkes kemenkes Medan. Vol. (1-15) 2021

Dinas Kesehatan Kabupaten OKI. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten OKI Tahun 2018*. OKI: Dinas Kesehatan Kabupaten OKI.

Dinas Kesehatan Kabupaten OKI. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten OKI Tahun 2019*. OKI: Dinas Kesehatan Kabupaten OKI.

Dinas Kesehatan Kabupaten OKI. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten OKI Tahun 2020*. OKI: Dinas Kesehatan Kabupaten OKI.

Francisca, et al. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Universitas Aisyah Pringsewu*, Vol. (1-9) Agustus 2020.

Hakim, Abd. 2020. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Universitas Ubudiyah Indonesia*. Aceh.

Heryani, R. 2012. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. TIM. Jakarta.

Khasanah, N. 2013. *ASI atau Susu Formula Ya?. Flash Books*. Yogjakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia RI. 2017. *Riset Kesehatan Dasar*.

Kesehatan Kementerian Kesehatan.2017. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Kesehatan Kementerian Kesehatan. 2018. Jakarta.

Maritalia, D. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.

Maryunani, A. 2012. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi dan Manajemen Laktasi. TIM. Jakarta.

Mawaddah. 2018. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogjakarta.

Notoatmodjo. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2016. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Puskesmas Cahyamaju. 2018. *Laporan ASI Eksklusif Tahun 2018*. Puskesmas Cahyamaju. Lempuing OKI

Puskesmas Cahyamaju. 2019. *Laporan ASI Eksklusif Tahun 2019*. Puskesmas Cahyamaju. Lempuing OKI.

Puskesmas Cahyamaju. 2020. *Laporan ASI Eksklusif Tahun 2020*. Puskesmas Cahyamaju. Lempuing OKI.

Rahmi, et al. 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Ekslusif. *Jurnal Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari*. Vol. (1-9) 2020.

Riskesdas. 2013. *Monitoring Health For SDGs, Sustainable*.

Riskesdas. 2018. *Monitoring Health For SDGs, Sustainable.*

Walyani, E. S. 2016. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat*. Pustaka Baru Press. Yogjakarta.

Walyani, dan Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.