

HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAJURHALANG KABUPATEN BOGOR 2022

Romaulina Sipayung
Stikes Pelita Ilmu Depok
romacyg@yahoo.com

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman pendamping apapun sampai bayi berusia 6 bulan. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Bogor yang terendah adalah wilayah kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor yaitu sebesar 35,47% belum mencapai target nasional yaitu 80%. Dukungan bidan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 6 – 11 bulan sebanyak 226 orang dan jumlah sampel sebanyak 45 orang dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel*. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan *chi square*, dan analisis multivariat dengan *multiple regression logistic*. Hasil analisis data diperoleh nilai *p value* dukungan bidan (0,001) dan dukungan keluarga (0,000) terhadap pemberian ASI eksklusif artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan analisis *multiple regression logistic* didapatkan bahwa dukungan bidan memberikan peluang 5,135 kali dan dukungan keluarga memberikan peluang 23,981 kali terhadap pemberian ASI eksklusif. Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor. Bidan atau tenaga kesehatan lain hendaknya memberikan edukasi kepada anggota keluarga sehinggalah dapat memberikan dukungan kepada ibu selama menyusui.

Kata kunci : ASI eksklusif, dukungan bidan, dukungan keluarga

Daftar Pustaka : 5 Jurnal, 4 Skripsi, 15 buku (2007- 2017)

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastmilk giving without complementary food and beverage until baby is 6 months old. The lowest coverage of exclusive breastfeeding in Bogor municipality is Tajurhalang primary health center that is 35.47%. This number has not met the national target that is 80%. Midwife and family support are influencing factors in exclusive breastfeeding. The study aims at investigating the correlation between midwife and family support on exclusive breastfeeding in Tajurhalang primary health center of Bogor. The study was analytical survey with cross sectional approach. The population of the study was women who had 6 – 11 months old as many as 226 people, and the samples were 45 people. The samples were taken using purposive sampling. The data were analyzed using univariate analysis, bivariate analysis with Chi square and multivariate analysis using multiple regression logistic. Data analysis result showed that p value of midwife and family support were 0.001 and 0.000 respectively. This means that there was no significant correlation between midwife and family support and exclusive breastfeeding. According to multiple regression logistic analysis, midwife support gave 5.135 times more opportunity, and family support gave 23.981 times on exclusive breastfeeding. The study concluded that there was a correlation between midwife and family support on exclusive breastfeeding in Tajurhalang primary health center of Bogor. Midwife or other health officers are expected to educate family members about support for mother during breastfeeding.

Keywords : *Exclusive breastfeeding, family support, midwife support*

References : *5 Journals, 4 Thesis, 15 Books (2007-2017)*

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* ketiga pada target kedua yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah. Oleh karena itu, dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam setelah persalinan, bayi harus mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai 2 tahun. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit yang umum terjadi pada bayi yaitu diare dan pneumonia yang merupakan dua penyebab utama kematian pada bayi (WHO, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki resiko 72% lebih rendah mengalami infeksi saluran pernafasan, resiko 50% lebih rendah mengalami otitis media, dan resiko 30% lebih rendah mengalami diabetes. Selain itu ASI juga dapat menurunkan resiko *sudden infant death syndrome (SIDS)* sebesar 36% (American)

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, ASI tidak hanya bergizi untuk bayi, tetapi juga melindungi bayi dari hampir semua infeksi dengan meningkatkan kekebalan tubuhnya. Tidak ada susu lainnya yang memberikan susu sebaik ASI dan menjamin keselamatan bayi sebaik yang diberikan oleh ASI. Setiap ibu menyusui memberikan jutaan sel darah putih kepada bayinya melalui ASI (Wiji, 2013).

Dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif pemerintah mengeluarkan kebijakan yang diatur didalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang mengatur tentang pemberian ASI eksklusif dan bertujuan menjamin hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu juga memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Realita yang terjadi dimasyarakat beranggapan bahwa menyusui hanya merupakan urusan ibu dan bayinya, padahal kenyataannya terdapat banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Salah satu faktor penting yang mendukung keberhasilan ASI eksklusif adalah pemberian dukungan pada ibu baik dari keluarga maupun dari tenaga kesehatan khususnya bidan (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif diantaranya faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, dan faktor dukungankeluarga. Faktor tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai ketika proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan bidan juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Alianmoghaddam, Phibbs, & Benn, 2017).

Selain itu, faktor dukungan keluarga juga

memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayinya dan juga memberikan pengaruh yang kuat untuk pengambilan keputusan untuk tetap menyusui (Astutik,2014, hlm 108).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan di Indonesia pada tahun 2016 yaitu 54,0 %. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 5 bulan tertinggi yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 79,9% dan cakupan terendah yaitu provinsi Gorontalo 32,3% (Kemenkes RI,2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel*. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan *chi square*, dan analisis multivariat dengan *multiple regression logistic*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat ini terdiri dari distribusi frekuensi variabel dukungan bidan, dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dengan mengumpulkan data primer menggunakan kuesioner. Adapun diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
ASI Eksklusif	26	57,8%
Tidak ASI Eksklusif	19	42,2%
Total	45	100%

Persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif yaitu 57,8% (26 responden) lebih banyak dibandingkan dengan persentase ibuyang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 42,2% (19 responden).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Bidan tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor

Dukungan Bidan tentang Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Mendukung Kurang	27	60%
Mendukung	18	40%
Total	45	100%

Persentase responden yang mendapatkan dukungan bidan untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 60% (20 responden) lebih besar dibandingkan dengan persentase ibuyang kurang mendapat dukungan dari bidan untuk pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 40% (18 responden).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor

Dukungan Keluarga tentang Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Mendukung	29	64,4%
Kurang Mendukung	16	35,6%
Total	45	100%

Persentase ibu yang mendapat dukungan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 64,4% (29 responden) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 35,6% (16 responden).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* untuk menghubungkan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Adapun dapat dilihat pada tabel silang berikut.

Tabel 4.4 Tabel Silang Hubungan Dukungan Bidan terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor

Dukungan Bidan tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P Value	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
	Kurang Mendukung	13	72,2	5	27,8	18	100,0
Mendukung	6	22,2	21	77,8	27	100,0	
Total	19	42,2	26	57,8	45	100,0	

Dari tabel 4.4 dapat diketahui bahwa ibu yang kurang mendapatkan dukungan bidan dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 72,2% (13 responden), presentase tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan bidan dan memberikan ASI yaitu sebanyak 27,8% (5 responden). Presentase ibu yang mendapat dukungan bidan dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 42,2% (6 responden) lebih rendah jika dibandingkan dengan presentase ibu yang mendapatkan dukungan bidan dan memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 77,8% (21 responden).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi squared* didapatkan hasil *pvalue* = 0,001. Nilai *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,444 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah sedang.

Tabel 4.5 Tabel Silang Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor

Dukungan Keluarga tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P Value	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
	Kurang Mendukung	14	87,5	2	12,5	16	100,0
Mendukung	5	17,2	24	82,8	29	100,0	
Total	19	42,2	26	57,8	45	100,0	

Dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 87,5% (14 responden), presentase tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dan memberikan ASI yaitu sebanyak 12,5% (2 responden). Presentase ibu yang mendapat (5 responden) lebih rendah jika dibandingkan dengan presentase ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dan memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 82,8% (24 responden).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan hasil *pvalue* = 0,000. Nilai *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.

Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,563 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 17,2% eksklusif adalah sedang.

3. Analisis Multivariat

Analisis *multivariat* melihat kemaknaan pengaruh antara variabel bebas yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya pemberian ASI eksklusif dan secara simultan sekaligus menentukan faktor yang lebih dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Uji statistik yang digunakan adalah *regresi logistik* berganda, pada batas kemaknaan 95% dengan perhitungan statistik <0,05.

Tabel 4.6 Analisa Regresi Logistik Berganda

Variabel Bebas	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Dukungan Bidan	1,671	0,875	3,648	1	0,056	5,315
Dukungan Keluarga	3,177	0,943	11,344	1	0,001	23,981

Tabel 4.6 menunjukkan hasil analisa *regresi logistik* berganda bahwa faktor dukungan bidan dan dukungan keluarga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan memberikan peluang untuk terjadinya pemberian ASI eksklusif. Faktor dukungan bidan berpeluang 5,315 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga berpeluang 23,981 kali terhadap pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 60% (20 responden) mengatakan bahwa pemberian ASI eksklusif. Presentase tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan presentase ibu yang kurang mendapat dukungan dari bidan untuk pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 40% (18 responden).

Faktor tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai ketika proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan bidan juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Alianmoghaddam, Phibbs, & Benn, 2017).

Dukungan bidan dalam mensosialisasikan ASI eksklusif dapat dimulai sejak kehamilan. Ibu hamil setidaknya mengikuti 2 kali kelas antenatal yang menjelaskan mengenai keuntungan ASI eksklusif dan bagaimana cara yang baik untuk menyusui. Mempersiapkan ibu hamil yang nantinya akan menyusui mempengaruhi keberhasilan menyusui.

Edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif harus didapatkan oleh setiap ibu hamil sebelum kelahiran terjadi (Suradi, dkk, 2010). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 pasal 13, bidan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif. Informasi dan edukasi meliputi keuntungan dan keunggulan ASI, gizi ibu dan persiapan serta mempertahankan menyusui.

Program ASI eksklusif yang telah dilaksanakan di Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor diantaranya dengan melakukan penyuluhan mengenai ASI eksklusif saat Posyandu dan saat pemeriksaan kehamilan. Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor juga menempelkan poster mengenai ASI eksklusif di ruangan pemeriksaan kehamilan, ruangan gizi maupun ruang tunggu pasien. Selain itu juga disediakan ruangan tempat menyusui di Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 77,8% (21 responden) yang mendapatkan dukungan dari bidan memberikan ASI eksklusif dan sebagian kecil 22,2% (6 responden) yang

mendapatkan dukungan dari bidan namun tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariwati, dkk (2014) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan bidan tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa Semarang dengan nilai *pvalue* 0,0001. Ibu yang mendapat dukungan dari bidan mempunyai peluang 2,48 kali lipat lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari bidan.

2. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar ibu mendapatkan dukungan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 64,4% (29 responden), dan sebagian kecil ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 35,6% (16 responden).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapat untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan ibu untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya menjadi tidak percaya diri dan kurang motivasi untuk memberikan ASI eksklusif (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Dukungan keluarga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayi dan juga memberikan pengaruh kuat terhadap pengambilan

keputusan untuk tetap menyusui (Astutik, 2014). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga lebih mungkin memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Ratnasari et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu yaitu 82,8% (24 responden) yang mendapat dukungan dari keluarga memberikan ASI secara eksklusif dan sebagian kecil 17,2% (5 responden) yang mendapatkan dukungan keluarga namun tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati, dkk (2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone dengan *p value* 0,000.

Faktor lain yang mempengaruhi dukungan suami adalah faktor internal dan faktor eksternal yaitu pengetahuan dan pendidikan. Faktor internal berasal dari dalam diri seseorang, hal ini jelas menyebabkan dukungan suami yang diperoleh ibu berbeda antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya karena individu memiliki pengetahuan yang berbeda. Informasi maupun pengalaman yang didapat seseorang terkait pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam pemberian ASI Eksklusif. Sebagian besar ibu di wilayah kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor berpendidikan SMA (56,6%), tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik

secara formal dan informal. Sedangkan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal yang baru.

3. Hubungan dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan dari bidan dan memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 46,7% (21 responden) dan sebagian kecil 13,7% (6 responden) yang mendapatkan dukungan dari bidan namun tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan sebanyak 28,9% (13 responden) yang kurang mendapat dukungan dari bidan dan tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 11,1% (5 responden) yang kurang mendapat dukungan dari bidan dan memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian berdasarkan uji *chi square* menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* < 0,05 yaitu sebesar 0,001. Hal ini sejalan dengan penelitian Prayogo (2013), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan *p value* sebesar 0,001 (<0,05). Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan.

Dukungan bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan bidan dengan baik menjadi lebih percaya diri untuk terus memberikan ASI secara eksklusif. Namun, dukungan bidan yang baik juga tidak

sepenuhnya dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan keterampilan konseling yang dimiliki oleh bidan baik dalam menyampaikan informasi dan edukasi bagi ibu mengenai ASI eksklusif.

Menurut Maryam (2012), keterampilan (*skill*) merupakan salah satu faktor untuk mencapai kompetensi bidan dalam memberikan dukungan. Bidan yang memiliki keterampilan konseling yang baik akan lebih dipercaya oleh masyarakat. Selain itu bidan yang terampil akan merasa memiliki kemampuan yang baik untuk memberi dukungan.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan karena dengan diberikan dukungan, seseorang akan dapat menentukan perilaku sehatnya. Semakin baik dukungan yang diberikan bidan maka akan semakin tinggi cakupan ASI eksklusif yang akan dicapai.

Dukungan yang diberikan oleh bidan secara terus menerus dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bayi lahir hingga selama proses menyusui akan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang diberikan dapat membantu ibu dalam mengatasi kesulitan yang dihadapi selama proses menyusui (Ariwati, dkk, 2014).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui. Sebagai langkah awal mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan

setelah persalinan. Ibu menyusui membutuhkan dukungan pemberian ASI secara eksklusif dari bidan, keluarga dan lingkungan (Proverawati, 2010).

Namun, dukungan bidan tidak sepenuhnya mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Meskipun telah mendapat dukungan bidan dalam pemberian ASI eksklusif terdapat sebagian kecil responden yaitu 13,7% (6 responden) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti ASI yang tidak keluar pada waktu melahirkan sehingga bayi segera diberi susu formula. Faktor lainnya yaitu ibu merasa ASI yang diberikan tidak cukup sehingga memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum usia 3 bulan. Selain itu budaya memberikan madu yang dianggap baik untuk bayi juga menjadi penyebab gagalnya ASI eksklusif.

4. Hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

Pada penelitian ini, dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat ibu, meliputi suami, orang tua, mertua dan saudara-saudara ibu. Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa sebanyak 82,8% (29 responden) dari ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan dari ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif sebanyak 12,5 % (16 responden) memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis korelasi menggunakan *chi square*

menunjukkan nilai *pvalue* sebesar 0,000 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktalina, dkk (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui secara eksklusif baik berupa dukungan informasional, instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional.

Dukungan keluarga sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapat untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya menjadi tidak percaya diri dan kurang motivasi untuk memberikan ASI eksklusif (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Berdasarkan hasil analisis kuesioner diketahui bahwa 20% (9 responden) mengatakan bahwa keluarga jarang untuk memberikandukungan berupa meyakinkanibu bahwa ibu mampu menyusui selama 6 bulan. Hal ini juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif tidak berhasil. Menurut Sudiharto (2007) dalam Oktalina, dkk (2015), dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan termasuk memberikan dukungan psikologis kepada ibu.

Ibu yang mendapatkan dukungan

informasional mengenai ASI eksklusif dari keluarganya akan terdorong untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya, sehingga peran keluarga sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Rahmawati (2010), yang menyatakan bahwa ibu yang pernah mendapat nasehat atau informasi mengenai ASI eksklusif dari keluarganya dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

5. Faktor Dominan yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa regresi logistik berganda menunjukkan bahwa faktor

dukungan bidan dan dukungan keluarga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan memberikan peluang untuk terjadinya pemberian ASI eksklusif. Faktor dukungan bidan berpeluang 5,315 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga berpeluang 23, 981 kali terhadap pemberian ASI eksklusif.

Faktor dukungan keluarga memiliki peluang lebih besar dibandingkan dengan faktor dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif. Keluarga merupakan orang terdekat ibu yang mendampingi ibu selama masa kehamilan hingga proses menyusui. Dukungan keluarga baik berupa dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental.

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian

ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor Bidan atau tenaga kesehatan lain hendaknya memberikan edukasi kepada anggota keluarga sehingga dapat memberikan dukungan kepada ibu selama menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. (2010). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Alianmoghaddam, N., Phibbs, S., & Ben, C. (2017). Resistance to Breastfeeding: A Foucauldian Analysis of Breastfeeding Support from Health Professionals. *Woman and Birth*.
- American Academy of Pediatrics.(2012). Breastfeeding and The Use of Human Milk. *Pediatrics*.
- Ariwati, V. D., Rosyidi, M. I., Pranowowati, P. (2014). Hubungan Dukungan Bidan tentang Pemberian ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang.
- Astuti, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar, Saifuddin. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bano-Pinero, I., dkk. (2017). Impact of Support Networks for Breastfeeding: A Muticentre study. *Woman and Birth*. 722
- Dinkes Provinsi Jawa Barat.(2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021*.
- Friedman, M., M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Notoarmodjo, S.
- (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktalina, Ona, Muniroh, Lailatul, dan Adiningsih, Sri. (2015). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*.
- Prayogo, D. (2013). Hubungan Peran Bidan dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Colomandu I.
- Proverawati, A., Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, A., Bahar, B., Salam, A. (2013). Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan, dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone.
- Ratnasari, D., dkk. (2017). Family Support and Exclusive Breastfeeding among Yogyakarta Mothers in Employment. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Transkultural*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian*

Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.
Bandung: Alfabeta. Suradi, R., B.
Hegar, I.G.A.N. Pertiwi. (2010).
Indonesia Menyusui. Jakarta:
Badan Penerbit Ikatan Dokter
Anak Indonesia.

Wiji, R. N. (2013). *ASI dan Panduan
Ibu Menyusui.* Yogyakarta:
Nuha Medika. Yuliarti,
Nurheti. (2010). *Keajaiban
ASI, Makanan untuk
Kesehatan, Kecerdasan,
dan Kelincahan Si Kecil.*
Yogyakarta: CV. Andi.