



Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Binti Maratus Sholikhah¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi :
bintimsholikhah@gmail.com

Keywords:
exclusive breastfeeding, IMD, birth attendant

Breast milk (ASI) is a secretion of maternal gland secretion which is the main food for infants aged 0 to 6 months. Breast milk is the best natural nutrient for babies with the most appropriate nutrient content for optimal growth. Exclusive Breastfeeding achievement of Blabak Health Center of Kediri Regency decreased from 92.66% in 2016 to 59,00% in 2017. The decrease of achievement can come from various factors. The purpose of this study was to examine the relationship of birth attendants, early breastfeeding initiation and support of health workers with maternal behavior in exclusive breastfeeding. This research is an observational type with cross sectional approach. The sample of this research are 81 mothers who have babies 6-12 months old at Blabak Health Center of Kediri Regency. Measurements were made by giving a questionnaire to obtain information about the research variables. Independent research variables are birth attendants, Early Breastfeeding Initiation and support of health workers. Dependent variable in this research is mother's behavior in giving exclusive breastfeeding. The results of this study indicate variables related to mother's behavior in exclusive breastfeeding is a birth attendant ($p = 0,045$), Initiation of Early Breastfeeding ($p = 0,001$). While the support of health workers is not related to the mother's behavior in exclusive breastfeeding ($p = 1,000$).

PENDAHULUAN

Daur hidup manusia terdiri dari beberapa fase dimana salah satunya adalah fase bayi yang tergolong dalam kelompok rawan gizi (Raharjo, 2014). Bayi membutuhkan asupan nutrisi yang sesuai dengan metabolisme tubuhnya. Asupan terbaik untuk bayi yaitu ASI (Air Susu ibu) karena memiliki semua nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan yang optimal. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan imunitas serta mencegah kesakitan dan kematian pada bayi.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kemudian dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun atau lebih diiringi dengan makanan tambahan yang sesuai. Hal tersebut sesuai dengan alternatif solusi yang diberikan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Children Fund* (UNICEF) yaitu anak sebaiknya diberi ASI minimal selama 6 bulan guna menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif juga menjelaskan bahwa ASI merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja kepada bayi mulai dilahirkan sampai enam bulan tanpa melakukan penambahan dan/atau penggantian dengan makanan atau minuman lain. Peraturan tersebut menyebutkan bahwa setelah melahirkan ibu harus memberikan ASI eksklusif pada bayinya kecuali ada indikasi medis, bayi terpisah dari ibu atau ibu tidak ada.

ASI memiliki banyak manfaat salah satunya yakni baik untuk pencernaan. ASI mengandung protein yang terikat dengan zat besi yaitu laktoferin. Pertumbuhan kuman penyebab diare seperti *Staphilokokus* dan *E.Coli* dapat dihambat oleh laktoferin dengan mengikat zat besi hingga kuman tidak dapat berkembang biak. Kuman membutuhkan zat besi untuk berkembang biak. Kandungan lysozim dapat meningkat dengan pemberian ASI. ASI memiliki kandungan lisozym 300 kali lebih banyak dibandingkan kandungan lisozym pada susu sapi. Lisozym dapat membantu mengatasi diare dengan memecah dinding bakteri (Dewi, 2016.) Peningkatan program ASI eksklusif adalah bentuk usaha pemerintah dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target ASI eksklusif secara nasional di Indonesia yaitu 80%. Pemerintah

Kabupaten Kediri sadar tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan makanan yang tepat untuk bayi dan anak adalah investasi untuk membentuk sumber daya masyarakat yang unggul di masa depan. Hal tersebut sesuai dengan program 1000 HPK (Hari Pertama kehidupan) oleh pemerintah pusat. Pemberian intervensi gizi yang sesuai pada 1000 HPK dapat menurunkan angka *stunting* yang saat ini menjadi masalah yang dihadapi oleh Indonesia (Profil Dinkes Kab. Kediri, 2016). Puskesmas Blabak adalah salah satu unit pelaksana teknis dinas Kabupaten Kediri yang memiliki tanggungjawab dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Capaian ASI eksklusif Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri mengalami penurunan dari 92,66% pada tahun 2016 menjadi 59,00% pada tahun 2017.

Penurunan capaian tersebut dapat berasal dari berbagai faktor. Faktor yang diduga mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif yakni penolong persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan dukungan petugas kesehatan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki fasilitas IMD berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif serta penolong persalinan memiliki peran dalam Inisiasi Menyusu Dini. Bidan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini dan praktik ASI eksklusif (Raharjo, 2014). Keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan (Azriani & Wasnidar, 2014).

Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara penolong persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada instansi terkait sebagai bahan perbaikan kinerja dan sebagai data ilmiah untuk penelitian selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yakni penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional karena tidak melakukan perlakuan kepada subjek penelitian, hanya melakukan pencarian informasi dan pendataan serta melakukan analisis pengaruh antar variabel yang diteliti. Rancang bangun penelitian ini yakni *cross sectional* yaitu dilakukan pada satu periode tertentu. Tujuan dari penelitian ini yakni mengetahui hubungan antara penolong persalinan, Inisiasi Menyusu Dini

dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Pengambilan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Blabak. Penurunan terbesar capaian ASI eksklusif terjadi di Puskesmas Blabak yakni sebesar 33,66%. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yakni ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang tinggal di wilayah kerja puskesmas Blabak Kabupaten Kediri sejumlah 578 orang. Sampel dalam penelitian ini yakni sebagian dari ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Blabak. *Simple random sampling* digunakan untuk pengambilan sampel dan didapatkan hasil sejumlah 80 orang. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui deskripsi frekuensi variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel penelitian dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

HASIL

Deskripsi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku pemberian ASI merupakan praktik responden ibu bayi (6-12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri dalam memberikan ASI kepada bayinya. Perilaku pemberian ASI dikategorikan menjadi 2 yakni ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif. ASI eksklusif apabila bayi hanya diberikan asupan berupa ASI saja saat usia 0-6 bulan. ASI tidak eksklusif yakni ketika bayi mendapatkan asupan lain selain ASI saat usia 0-6 bulan.

Tabel 1. Jumlah Responden berdasarkan Perilaku Pemberian ASI

| Perilaku Ibu | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------|----------------|
| ASI Tidak Eksklusif | 35 | 43,2 |
| ASI Eksklusif | 46 | 56,8 |
| Total | 81 | 100,0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase responden yang memberikan ASI eksklusif sejumlah 56,3%. Sedangkan 43,8% responden lainnya tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Deskripsi Penolong Persalinan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Penolong persalinan memiliki peran yang penting dalam keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu dapat belajar menyusui dibantu oleh penolong

persalinan. Penolong persalinan juga berperan dalam mendorong ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya (Nkala & Msuya, 2011).

Tabel 2. Tabulasi Silang Perilaku Responden dalam Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Penolong Persalinan

| Penolong Persalinan | Perilaku Ibu | | Jumlah (n) |
|---------------------|---------------------|---------------|------------|
| | ASI Tidak Eksklusif | ASI Eksklusif | |
| Bidan | 23 | 40 | 63 |
| Dokter | 12 | 6 | 18 |
| Total | 35 | 46 | 81 |

Penolong persalinan yakni petugas kesehatan yang membantu ibu dalam proses persalinan. Tabel 2 memiliki arti bahwa mayoritas responden yakni sejumlah 63 orang melakukan persalinan dengan dibantu bidan. Mayoritas responden yang proses persalinannya dibantu oleh bidan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Sedangkan responden yang proses persalinannya dibantu oleh dokter mayoritas tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Proses bayi setelah lahir yang menyusu sendiri dinamakan permulaan menyusu atau inisiasi menyusu dini (*early initiation*). Kemampuan untuk menyusu sendiri dimiliki oleh bayi manusia apabila terjadi kontak kulit anatar bayi dan ibunya pada satu jam setelah dilahirkan. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan the *breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2008).

Tabel 3. Tabulasi Silang Perilaku Responden dalam Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Inisiasi Menyusu Dini

| Inisiasi Menyusu Dini | Perilaku Ibu | | Jumlah (n) |
|-----------------------|---------------------|---------------|------------|
| | ASI Tidak Eksklusif | ASI Eksklusif | |
| Melakukan | 20 | 42 | 62 |
| Tidak Melakukan | 15 | 4 | 19 |
| Total | 35 | 46 | 81 |

Inisiasi Menyusu Dini merupakan proses setelah melahirkan dimana bayi mencari puting susu ibunya dan kemudian menyusu. Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yakni sejumlah 61 orang melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Mayoritas responden yang melakukan IMD memberikan ASI

eksklusif kepada bayinya. Sedangkan responden yang tidak melakukan proses Inisiasi Menyusu Dini, mayoritas tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Deskripsi Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan petugas kesehatan yakni keikutsertaan petugas kesehatan dalam upaya menyukseskan pelaksanaan ASI eksklusif bagi ibu. Dukungan petugas kesehatan berupa pemberian informasi mengenai cara merawat payudara, tentang ASI dan Inisiasi Menyusu Dini.

Tabel 4. Tabulasi Silang Perilaku Responden dalam Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Penolong Persalinan Dukungan Petugas Kesehatan

| Dukungan Petugas Kesehatan | Perilaku Ibu | | Jumlah (n) |
|----------------------------|---------------------|---------------|------------|
| | ASI Tidak Eksklusif | ASI Eksklusif | |
| Tidak Mendukung | 11 | 15 | 26 |
| Mendukung | 24 | 31 | 55 |
| Total | 35 | 46 | 81 |

Tabel 4 memperlihatkan bahwa mayoritas petugas kesehatan mendukung ibu untuk melakukan perilaku pemberian ASI eksklusif. Responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan kebanyakan tidak memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif. Kebalikannya, responden yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan justru kebanyakan memberikan ASI eksklusif.

Uji Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5 Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini, Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Suami dan Pekerjaan terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

| Variabel | p | PR (CI 95%) |
|----------------------------|-------|-------------------|
| Penolong Persalinan | 0,045 | 3,47 (1,15-10,51) |
| Inisiasi Menyusu Dini | 0,001 | 7,87 (2,31-26,80) |
| Dukungan Kesehatan Petugas | 1,000 | 0,94 (0,36-2,43) |

Uji *Chi Square* dilakukan untuk mengetahui hubungan

antara penolong persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa beberapa variabel penelitian yakni penolong persalinan ($p=0,045$) dan Inisiasi Menyusu Dini ($p=0,001$) memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan $p \leq 0,05$. Sedangkan dukungan petugas kesehatan ($p=1,000$) tidak memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif karena $p > 0,05$.

PEMBAHASAN

Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) merupakan hasil sekresi kelenjar payudara ibu yang berbentuk cairan dan menjadi asupan utama bagi bayi usia 0 sampai 6 bulan. ASI merupakan asupan alami terbaik untuk bayi karena mengandung gizi yang paling cocok untuk pertumbuhan optimal. Pemberian ASI merupakan proses alami dalam kewajiban ibu mengasuh anaknya. Selama kehamilan, payudara telah disiapkan agar ibu dapat segera memberikan ASI setelah bayinya dilahirkan.

Cara yang tidak tertandingi dalam upaya penyediaan asupan yang ideal bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi adalah dengan menyusui. Hal tersebut merupakan bagian dari proses reproduksi dan memiliki keterkaitan dengan kesehatan ibu. Saat bayi berusia lebih dari 6 bulan, ibu harus memberi makanan pendamping dengan tetap menyusui lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2018).

Responden yang memberikan ASI eksklusif sejumlah 46 orang atau 56,8%. Sedangkan 35 responden lainnya atau 43,2% tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian asupan selain ASI juga tidak sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 yang menyebutkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. ASI eksklusif yang dimaksud dalam peraturan ini yakni ASI diberikan kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan lain. Ada responden yang mengganti ASI dengan susu formula untuk diberikan kepada bayi usia 0-6 bulan, beberapa responden memberikan ASI kepada bayi usia 0-6 bulan serta menambahkan susu formula, pisang atau juga air putih sehingga tidak dapat dikatakan ASI eksklusif.

Hubungan Penolong Persalinan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan antara penolong dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif diketahui melalui uji *Chi Square*. Uji hubungan penolong persalinan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil yang signifikan dengan $p=0,045$ PR 3,47 (1,15-10,51). Terdapat hubungan antara penolong persalinan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa ibu yang persalinannya dibantu oleh bidan 3,47 kali lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang persalinannya dibantu oleh dokter. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugianti (2015) bahwa penolong persalinan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa persalinan yang ditolong oleh dokter atau bidan memiliki peluang yang sama dalam memberikan ASI eksklusif (Sugianti, 2015).

Responden pada penelitian ini sebagian besar persalinannya ditolong oleh bidan karena melahirkan secara normal. Responden yang proses persalinannya dibantu oleh dokter kebanyakan karena melahirkan secara sectio caesaria. Bayi yang dilahirkan oleh ibu secara sectio caesaria biasanya memiliki masalah sehingga bayi diberikan ke dokter anak untuk mendapatkan perawatan yang dibutuhkan. Bayi akan kehilangan kontak dengan ibunya dalam waktu yang cukup lama hingga tenaga medis selesai melakukan pemeriksaan. Kontak antara bayi dan ibu baru terjadi setelah proses menjahit luka operasi selesai. Karena takut bayi kedinginan karena suhu operasi yang dingin, mmaka bayi segera dibedong dan dibawa ke ruang bayi (Priscilla dan Elmatris, 2011). Kehilangan kontak dengan ibu bayi dalam waktu lama menyebabkan bayi harus diberi asupan prelakteal (asupan yang diberikan sebelum ASI keluar) yang biasanya berupa susu formula. Alasan lain yang ditemukan yakni ibu tidak bisa memberikan ASI karena masih dibius atau bayi tidak berada satu ruangan dengan ibu sehingga ibu baru bisa memberi ASI setelah 2 atau 3 hari pasca melahirkan.

Hari pertama atau 24 jam setelah melahirkan merupakan saat yang sangat penting untuk dilakukannya inisiasi menyusui dini yang dapat menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) menemukan bahwa semua ibu yang menjalani persalinan secara sectio caesaria tidak memulai menyusui bayinya pada hari pertama

melahirkan. Respon pengeluaran prolaktin akan sangat menurun jika pemberian ASI dimulai lebih dari dua hari setelah post partum. Situasi tersebut terjadi pada persalinan dengan sectio caesaria (Dewi, 2016).

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Uji *Chi Square* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini, dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Uji *Chi Square* menunjukkan hasil yang signifikan dengan $p=0,001$ PR 7,87 (2,31-26,80). Terdapat hubungan antara penolong persalinan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini 7,87 kali lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Azriani dan Wasnidar (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. IMD yakni pemberian kesempatan terjadinya kontak kulit antara bayi yang baru lahir dengan ibunya minimal selama satu jam atau sampai menyusui pertama selesai dilakukan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Priscilla dan Elmatris (2011) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebagian besar memberikan ASI eksklusif.

Inisiasi Menyusu Dini akan meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk tetap memberikan ASI hingga merasa pemberian makanan atau minuman apapun tidak perlu diberikan untuk bayinya (Fikawati dan Syafiq, 2010). Priscilla dan Elmatris (2011) juga menjelaskan bahwa menyusui dini memiliki pengaruh terhadap ibu dalam memberikan ASI yakni ASI eksklusif selama 6 bulan dan ASI lanjutan atau pemberian ASI dengan makanan tambahan hingga bayi berusia 2 tahun. IMD membuat ibu merasakan sentuhan bayi ketika diletakkan di dada atau perutnya. Ibu yang merasakan sentuhan tersebut dapat melihat bayi yang lahir sehat dan selamat sehingga tidak merasa stres dan memicu produksi hormon prolaktin. Bayi akan memiliki daya hisap yang kuat dan lama disusui ketika pernah melakukan inisiasi menyusui dini. Hal tersebut membuat ibu memiliki ASI yang lebih banyak dan bayi yang telah disusui akan tertidur sehingga makanan atau minuman tambahan tidak perlu diberikan ke bayi.

Manfaat yang dimiliki IMD sangat besar bagi bayi sehingga sangat penting dilakukan oleh ibu. Salah satu upaya penurunan angka kematian bayi adalah melalui IMD. Kegagalan menyusui dini akan jauh berkurang karena bayi yang melakukan menyusui dini akan dapat menyusui kemudian. IMD menjaga bayi bertahan hidup secara alami dengan mendapat kolostrum yang sangat bermanfaat. Kemampuan bertahan hidup yang alami akan hilang apabila bayi baru lahir tidak mendapat kesempatan untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Bayi memiliki insting dan reflek yang sangat kuat sehingga sangat siap untuk mendapat asupan gizi segera (Astuti, 2013).

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tenaga kesehatan juga berdampak terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan petugas kesehatan sangat penting dalam mendorong tercapainya pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan harus meyakinkan serta menjelaskan secara bijaksana kepada ibu tentang manfaat menyusui. Petugas kesehatan dapat memberikan dukungan mulai dari masa kehamilan yakni ketika ibu memeriksakan kehamilannya. Hal yang dapat dilakukan yakni memberikan pendidikan kesehatan dan membantu persiapan diri. Pendidikan kesehatan dapat berupa informasi mengenai ASI eksklusif. Persiapan diri dapat berupa persiapan fisik, persiapan mental serta persiapan pelaksanaan IMD. Persiapan fisik berupa gizi ibu dan kebersihan payudara. Persiapan mental berupa upaya meningkatkan keyakinan dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif serta membantu persiapan pelaksanaan IMD. Pendampingan menyusui merupakan bentuk dukungan lain yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan (Azriani dan Wasnidar, 2014).

Uji hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil yang tidak signifikan dengan $p=1,000$ PR 0,94 (0,36-2,43). Hasil tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2013) yang menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peranan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan memiliki peluang untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 9.45 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang

tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan (Astuti, 2013). Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian Hargono dan Kurniawati (2014) yang menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif oleh ibu. Edukasi dan bimbingan dari petugas kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif mendukung praktek pemberian ASI Eksklusif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, didapatkan kesimpulan bahwa penolong persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan $p=0,045$. Inisiasi Menyusui Dini memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan $p=0,001$ dan dukungan petugas kesehatan tidak memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif karena $p=1,000$.

SARAN

Diharapkan kepada seluruh petugas kesehatan untuk membantu menyelesaikan keberhasilan ASI eksklusif mulai dari saat pemeriksaan kehamilan dengan memberikan informasi seputar ASI dan Inisiasi Menyusui Dini. Saat persalinan bagi bidan, dokter maupun perawat untuk membantu menyelesaikan Inisiasi Menyusui Dini. Pasca persalinan dengan terus meningkatkan motivasi dan memantau ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianrisa, A., Salimo, H., and Pamungkasari, E.P., (2017). Factors Associated with Exclusive Breastfeeding: Application of PRECEDE-PROCEED Model and Theory of Planned Behavior. *Journal of Maternal and Child Health*, 2(1), 42-53.
- Astuti, A. (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Health Quality*, 4(1), 1-76.
- Azriani, D. and Wasnidar. (2014). Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Health Quality*, 4(2), 77-141.
- Dewi, U.M. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Praktik Menyusui pada Ibu Post sectio Saecarea di RSI A. Yani Surabaya. *Jurnal ilmiah Kesehatan*, 9(1), 43-47.
- Dinkes Kediri. (2016). *Profil Dinas kesehatan kabupaten kediri Tahun 2016*. Kediri: Dinas

- Kesehatan kabupaten Kediri.
- Fikawati, S., and Syafiq, A. (2009). Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(3), 120-131.
- Fikawati, S. And Syafiq, A. (2010). Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. *Jurnal Makara Kesehatan*, 14(1), 17-24.
- Keputusan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Hargono, R., and Kurniawati, D. (2014). Faktor Determinan yang mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Mulyorejo Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Promosi dan Pendidikan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 15-27.
- Nkala T.E., and Msuya, S.E. (2011). Prevalence and Predictors of Exclusive Breastfeeding Among Women in Kigoma Region, Western tanzania: A Community Based Cross Sectional Study. *International Breastfeeding Journal*, 6(17), 1-7.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Priscilla, V., and Elmatris, Sy. (2011). Hubungan Pelaksanaan Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 16-23.
- Raharjo, B.B. (2014). Profil Ibu dan Peran Bidan dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 56-63.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Santi, D.E. (2016). Perbedaan Efektifitas ASI dan Susu Formula Rendah Laktosa terhadap Durasi Penyembuhan Gastro Enteritis Akut Pada Anak Usia 2-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 79-85.
- Sugianti, E. (2015). Determinan Pemberian ASI Eksklusif di kabupaten Sidoarjo: Studi Kasus pada Puskesmas Trosobo, Kecamatan Taman. *Jurnal Cakrawala*, 9(1), 1-18.
- World Health Organization. (2017). Breastfeeding. Swiss: World Health Organization. Tersedia di: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>. [27 Juni 2017].
- World Health Organization. (2018). Exclusive Breastfeeding. World Health Organization. Tersedia di <http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive-breastfeeding/en/>. [5 Mei 2018]