



Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun Di Puskesmas Danau Indah Kec. Cikarang Barat Kab. Bekasi

Nurlina Handarini ¹, Resi Galaupa ¹

¹ Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

linahandarini@gmail.com

Keywords:

Behavior, Age under 20 years,
Exclusive breastfeeding

ABSTRACT

Background: One of the problems with the low coverage of exclusive breastfeeding is the high number of vulnerable teenage mothers who do not have the physical, mental and knowledge readiness to give birth and breastfeed. Age less than 20 years is a period of growth including the reproductive organs (breasts), the younger the mother, the less milk is given. The impact of teenage mothers who do not breastfeed their babies will put their babies at risk of various infectious diseases resulting in less intelligent next generations

Research objective: to determine the relationship between behavior and exclusive breastfeeding by mothers under the age of 20 at the Danau Indah Health Center in Kec. West Cikarang Regency. Bekasi in 2023 according to Snehenđu B. Kar's theory

Type of research: The research was conducted in March-May. The samples in this study were 30 samples in the Danau Indah Health Center area. This study uses a questionnaire and a list of questions with a quantitative approach method with a cross sectional research design. Purposive sampling technique

The results of the study: There is a very good subject behavior that gives exclusive breastfeeding and 2 people breastfeeding while those who behave well by giving exclusive breastfeeding 5 people and those who mix as many as 2 people and formula 5 people and those who have bad behavior exclusive breastfeeding and mix each 2 people and formula 8 people

Research conclusion: By testing using the Chi Square statistical test, the value of $p = 0.032$ is obtained, this means that $p < \alpha (0.05)$ or means that H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus there is a very good and good behavioral influence on exclusive breastfeeding.

PENDAHULUAN

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, sejak bayi lahir. (Exsi Setyowati, 2008) Menyusui eksklusif merupakan pemberian air susu ibu (ASI) tanpa disertai makanan atau minuman selain ASI kecuali obat-obatan, vitamin, atau mineral tetes. Pemberian ASI eksklusif yang disarankan oleh World Health Organization (WHO) adalah sampai bayi berumur 6 bulan.. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI berasal dari internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal diantaranya inisiasi menyusui dini (IMD) dan frekuensi menyusui Kondisi fisik seperti kelainan anatomi fisiologi, usia, paritas, dan asupan nutrisi ibu merupakan faktor internal yang mempengaruhi produksi ASI (Rahmawati & Prayogi, 2017).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, sejak bayi lahir. (Exsi Setyowati, 2008) Menyusui eksklusif merupakan pemberian air susu ibu (ASI) tanpa disertai makanan atau minuman selain ASI kecuali obat-obatan, vitamin, atau mineral tetes.

Pemberian ASI eksklusif yang disarankan oleh World Health Organization (WHO) adalah sampai bayi berumur 6 bulan.. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI berasal dari internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal diantaranya inisiasi menyusui dini (IMD) dan frekuensi menyusui Kondisi fisik seperti kelainan anatomi fisiologi, usia, paritas, dan asupan nutrisi ibu merupakan faktor internal yang mempengaruhi produksi ASI (Rahmawati & Prayogi, 2017).

Faktanya, pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum sepenuhnya dilaksanakan. Upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif masih kurang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, terjadi penurunan proporsi pola pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan. Salah satu faktor yang menyebabkan kondisi tersebut adalah kurangnya pemahaman ibu tentang kandungan nutrisi pada ASI. Masih banyak anggapan masyarakat bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

(Koro et al., 2018)

Menurut (Organization Health World, 2020) kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitartarget pemberian ASI eksklusif WHO pada periode 2015-2020 yaitu 50% namun kurang lebih 44% bayi berusia 0-6 bulan di seluruh dunia baru menerima ASI eksklusif. Rendahnya kesadaran akan memberikan ASI eksklusif akan berdampak negatif pada kualitas dan sumber daya generasi penerus.

Data keseluruhan pada tahun 2019 jumlah 144 juta balita mengalami stunting, 47 juta kurus kurus dan 38,3 juta mengalami obesitas.(Asi & Ibu, 2023) WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, lanjut dengan makanan pendamping hingga 2 tahun atau lebih. Kontak kulit awal antara ibu dan bayi Ini juga dapat meningkatkan kelangsungan hidup neonatal dan mengurangi morbiditas. sesuatu seperti itu Anjuran tersebut dapat dilaksanakan dengan baik, harus didukung oleh status gizi ibu saat itu hamil dan menyusui. Oleh karena itu, ibu perlu dibekali dengan pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan perlunya dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, tenaga medis, tempat lahir, lingkungan dan pemerintahan. (Hakim, 2020)

Diketahui bahwa 60% bayi berusia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak mendapatkan MP-ASI yang optimal.6 Riwayat pemberian ASI eksklusif yang rendah dan pemberian MP-ASI yang tidak optimal menjadi penyebab terjadinya stunting pada anak.8 Berdasarkan berbagai hasil penelitian di beberapa negara berkembang mengenai stunting, salah satunya adalah penelitian Geberselassie, et al. menyatakan bahwa durasi pemberian ASI berhubungan dengan kejadian stunting. ASI mengandung semua nutrisi penting yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang serta kekebalan tubuh anak di 6 bulan pertama kehidupan, sehingga mampu mencegah terjadinya stunting di kemudian hari.17 Di Ethiopia, anak yang diberikan ASI < 2 tahun berisiko 3,2 kali mengalami stunting.10 Menurut Krebs. et al, selain mengandung nutrisi yang penting, pemberian ASI hingga 2 tahun berkontribusi signifikan terhadap asupan gizi anak.18 Penelitian lain di Malawi oleh Kuchenbecker et al, menyatakan bahwa peningkatan pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi lebih

baik dibandingkan yang diberikan ASI tidak eksklusif. Hal ini menjadikan pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu faktor pendukung berkurangnya angka stunting pada balita.(Nuradhiani, 2020)

Salah satu permasalahan rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah masih tingginya angka usia ibu remaja yang rentan belum memiliki kesiapan fisik, mental dan pengetahuan untuk melahirkan dan menyusui. Usia kurang dari 20 tahun adalah periode pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), semakin muda usia ibu, semakin kurang ASI yang diberikan. Dampak ibu usia remaja yang tidak memberikan ASI pada bayi akan menyebabkan bayi berisiko terkena berbagai penyakit infeksi berakibat pada generasi penerus yang kurang cerdas, meningkatnya angka kesakitan, meningkatnya kematian anak. sejumlah peneliti ditemukan bahwa dukungan sosial adalah faktor yang berperan penting dan dibutuhkan oleh ibu dengan usia di bawah 20 tahun untuk dapat memberikan ASI eksklusif Sehingga jelas diperlukan langkah intervensi untuk mendorong ibu dengan usia di bawah 20 tahun dalam melakukan praktik pemberian ASI (Y. Fau et al., 2019)

METODE

Penelitian observasional deskriptif dengan rancang studi *cross sectional* dan pendekatan kualitatif digunakan pada penelitian ini. Penelitian observasional deskriptif adalah peneliti tidak memberikan perlakuan pada objek yang diteliti sehingga hanya dilakukan pengamatan dan dengan tujuan untuk mendeskripsikan suatu fenomena yang diteliti. Pada studi *cross sectional* tidak dilakukan *follow up* terhadap objek yang diteliti. Sedangkan pendekatan kualitatif dilakukan dengan tujuan eksplorasi terhadap fenomena yang diteliti. populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil usia dibawa 20 tahun sebanyak 39 orang. Tehnik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel data yang didasarkan pada pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner dengan menggunakan pernyataan tertutup dan Check List. Untuk data primer yang diperoleh langsung dari kuesioner. Analisis univariat menggunakan variabel dependen dan variabel independen. Analisis data bivariat pada penelitian ini menggunakan Chi square dengan bantuan SPSS

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI dan Sufor oleh Ibu Umur dibawah 20 tahun

Pemberian	Jumlah (n)	Persentase
ASI Eksklusif	11	37
Sufor + ASI	8	26
Sufor	11	37
Jumlah	30	100

Berdasarkan distribusi responden berdasarkan pemberian ASI dan susu formula, Pemberian ASI dan Susu Formula sebanyak 11 (37 %) dan Pemberian mix yaitu Sufor dan ASI sebanyak 8 Ibu (26 %).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di bawah Umur 20 tahun

Perilaku	Jumlah (n)	Persentase
Baik Sekali	7	23
Baik	8	27
Kurang Baik	15	50
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 5.15 distribusi responden berdasarakan perilaku Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, perilaku baik sekali sebanyak 7 orang (23%) yang berperilaku baik sebanyak 8 orang yaitu (27%) dan yang berperilaku kurang baik sebanyak 15 orang (50%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat hubungan antara perilaku ibu umur dibawah 20 tahun dengan pemberian ASI Eksklusif

Pada tabel 3 terdapat Perilaku subjek baik sekali yang memberikan ASI Eksklusif dan Sufor 2 orang sedangkan yang berperilaku baik dengan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 orang dan yang mix sebanyak 2 orang dan sufor 5 orang dan yang perilaku kurang baik ASI Eksklusif dan mix masing-masing 2 orang dan sufor 8 orang

Dengan pengujian menggunakan uji statistic *Chi Square* didapatkan nilai $\rho = 0,032$ ini berarti $\rho < \alpha (0,05)$ atau berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh perilaku yang baik sekali dan baik terhadap pemberian ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Ibu dengan usia di bawah 20 tahun memiliki karakteristik yang khas. Berdasarkan usia pernikahan,

lama pernikahan mereka rata-rata adalah 2 tahun dengan jumlah anak 1. Usia melahirkan anak pertama berkisar antara usia 17 hingga 19 tahun sehingga saat dilakukan penelitian beberapa subyek sudah berusia 20 tahun karena usia bayi rata-rata juga sudah hampir atau telah menginjak 12 bulan

Status pendidikan subyek penelitian dikategorikan cenderung rendah dengan pendidikan terakhir yang tidaksapun menempuh pendidikan perguruan tinggi. Pendidikan tertinggi subyek penelitian adalah SMA dan terendah SD. Hal ini juga terjadi pada suami subyek sehingga tidak mengherankan bahwa keluarga subyek juga merupakan keluarga dengan tingkat ekonomi yang rendah. Adapun subjek yang memberikan ASI Eksklusif ada 3 orang dimana pekerjaan Suami PNS yang mendapatkan informasi pentingnya ASI sehingga mendukung istri memberikan ASI Eksklusif, Adapun subjek yang kedua yang memberikan ASI Eksklusif yaitu mertua subjek merupakan kader posyandu yang mendapatkan bnyak informasi tentang pemberian ASI sehingga mendukung menantunya memberikan ASI, Subjek yang ketiga yaitu suami subjek merupakan mahasiswa Kesehatan yang tau tentang pentingnya ASI. Terdapat 4 dari 15 subjek yang bekerja sehingga pada saat dirumah diberikan ASI dan pada saat bekerja diberikan susu formula, karena subjek tidak memahami cara menyimpan ASI. Kepemilikan tempat tinggal bagi sebagian subyek penelitian merupakan rumah pribadi sedang sebagian lain adalah rumah sewa. Sedangkan tipe keluarga subyek penelitian rata-rata adalah tipe keluarga besar atau *extendedfamily* dan hanya 2 subyek yang memiliki tipe keluarga inti atau *nuclear family*. Bentuk tipe keluarga ini diasumsikan berhubungan dengan tingkat kemandirian subyek karena didapatkan di lapangan bahwa subyek yang bertipe keluarga besar umumnya menunjukkan ketergantungan kepada keluarganya. Berbeda dengan subyek dengan tipe keluarga inti yang menunjukkan kemandirian bersama suaminya. Niat sangat erat dikaitkan dengan perilaku dan perubahan perilaku pada khususnya. Tidak hanya teori yang dikemukakan oleh Snehendu B. Kar yang memasukkan niat dalam unsur perilaku. *Theory of Reasoned Action* (TRA) dan pengembangannya *Theory of Planned Behavior* (TPB) bahkan mengasumsikan bahwa niat merupakan prediktor terbaik bagi perubahan perilaku seseorang yang ditentukan oleh sikap terhadap suatu perilaku.

Sedangkan berdasarkan teori perubahan perilaku *The Precaution Adoption Process Model* (PAPM) diperoleh bahwa tahapan hingga subyek menentukan sikap terhadap suatu perilaku dimulai dengan tidak tahu

tentang suatu isu yang akan berkembang menjadi tidak terikat dengan isu. Setelah tahapan tersebut seseorang baru akan memasuki tahapan untuk memilih memutuskan sikapnya untuk mempraktikkan atau tidak suatu perilaku. Berdasarkan data hasil penelitian terlihat bahwa subyek penelitian tidak mengetahui isu mengenai ASI maupun ASI eksklusif, Adapun yang mendukung pemberian ASI Eksklusif adalah suami dan mertua maka hal yang wajar apabila ditemukan 3 subyek yang memilih untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayinya.

Seorang subyek dapat menyebutkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI bagi bayi dari usia 0 hingga 6 bulan. Namun informasi ini didapatkan hanya sepenggal dan sebatas definisi secara umum sehingga tidak tergolong informasi yang adekuat. Sehingga ketika dihadapkan pada situasi yang tidak mendukung pemberian ASI seperti tidak keluarnya produksi susu ibu, subyek tidak mengetahui hal yang harus dilakukan. Subyek ini memilih untuk berhenti memberikan ASI karena ASI yang diproduksi tidak keluar dengan lancar.

Subyek melakukan berbagai upaya seperti meminum jamu dan melakukan ritual adat yang dipercaya dapat membantu melancarkan ASI. Padahal berdasarkan teori, pemberian ASI sangat berkaitan dengan aspek emosional sang ibu dengan hubungannya terhadap produksi hormon oksitosin yang bertugas untuk merangsang mengalirnya ASI dari alveoli menuju duktus/saluran hingga ke puting payudara ibu (WHO, 2009).

Hanya 9 subyek dari 15 orang subyek penelitian yang masih memberikan ASI hingga saat dilakukannya penelitian. Namun dari kedua subyek ini pun ditemukan bahwa masih kuatnya *mindset* susu formula dalam pandangan mereka, yang ditunjukkan dengan adanya kecenderungan untuk memberikan susu formula seandainya mereka mampu secara finansial.

Dukungan sosial dipercaya juga turut berperan dalam keputusan ibu untuk memberikan ASI. Dykes, *et al.* (2003) menyatakan bahwa dukungan yang dibutuhkan ibu dengan usia remaja (*adolescent mother*) diantaranya adalah dukungan emosional, dukungan kepercayaan diri, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan jaringan. Sedangkan pemberi dukungan kunci bagi ibu dengan usia remaja adalah ibu dari si ibu, pasangan, dan bidan atau petugas kesehatan (Dykes *et al.*, 2003). Hal ini pula yang memiliki korelasi dengan tipe keluarga subyek seperti telah dijelaskan pada hasil. Subyek yang tinggal dengan keluarga besar (*extended*

family) lazim menunjukkan sikap yang cenderung bergantung terhadap orang tuanya. Hal ini terlihat dari kemandirian subyek untuk menjawab pertanyaan ketika wawancara. Pada subyek yang tinggal bersama dengan keluarga besarnya umumnya orang tua akan mengambil alih peran besar termasuk mengurus anak.

Berdasarkan hasil catatan lapangan, individu yang tinggal bersama keluarga besarnya umumnya akan mencari jawaban dari orang terdekatnya terutama orang tua. Sehingga ditemukan pula bahwa pilihan subyek untuk memberikan atau tidak memberikan ASI juga besar dipengaruhi oleh keterlibatan orang terdekat untuk membantu memberikan dukungan kepada ibu dalam bentuk apapun.

Akses terhadap informasi sejatinya merupakan unsur penting mengingat rendahnya pengetahuan ketujuh subyek penelitian ini soal ASI maupun ASI eksklusif. Seperti dinyatakan oleh Dykes *et al.* (2003) bahwa yang dibutuhkan ibu juga merupakan dukungan informasi dari orang-orang terdekatnya baik itu ibunya, suaminya, maupun bidan atau tenaga kesehatan. Namun pada kenyataannya ketujuh orang subyek penelitian mengaku tidak pernah mengakses informasi baik mengenai ASI maupun ASI eksklusif pada masa kehamilannya. Hal ini membuat ketujuh subyek penelitian berada pada stase *unaware of issue* berdasarkan teori perubahan perilaku PAPM dan tidak berpindah ke stase *unengaged by issue* yang akan mengarah pada tahapan penentuan sikap untuk mengadopsi suatu perilaku atau tidak.

Beberapa subyek penelitian mendapatkan informasi justru pasca persalinan, yang membuat subyek tidak dapat mempersiapkan diri baik fisik maupun mental untuk menyusui. Padahal subyek yang mengalami situasi khusus seperti tidak protaktalnya puting payudara membutuhkan perawatan dan persiapan sebelum masa menyusui atau selama masa kehamilan, dan sebenarnya dapat tetap diupayakan seandainya subyek penelitian paham.

Subyek penelitian yang berstatus pendidikan rata-rata rendah juga dinilai mempengaruhi kemauan untuk mencari informasi secara mandiri sehingga hal ini turut pula menghambat subyek memperkaya dirinya dengan informasi.

Gunawan (2010) yang menyatakan bahwa kehamilan memang dianjurkan pada ibu dengan usia di atas 20 tahun yang dinilai telah matang secara fisik dan psikologis. Hal ini berkaitan dengan komitmen ibu terhadap kesehatan diri sendiri maupun bayinya. Seperti yang diuraikan oleh Brownell, dkk. (2002)

bahwa halangan terbesar bagi ibu usia remaja (15-21 tahun) keturunan Afrika-Amerika di Florida untuk menyusui salah satunya adalah kurangnya ketertarikan untuk menyusui yang menunjukkan bahwa rendahnya komitmen ibu dengan usia di bawah 20 tahun dalam hal perawatan bagi tumbuh kembang anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa otonomi pribadi yang dimiliki subyek juga tergolong rendah di mana hal ini sangat berpengaruh pada keputusan subyek memberikan ASI bagi bayinya. Semua subyek menuruti anjuran baik untuk memberikan susu formula maupun MP-ASI dini. Usia subyek yang masih muda menjadi satu penyebab rendahnya otonomi pribadi subyek untuk memutuskan memberikan ASI bagi bayinya, selain karena budaya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Astuti (2012) bahwa ibu remaja memberikan makanan tambahan pada bayinya dengan alasan sekedar ingin coba-coba karena banyak dari tetangganya yang juga melakukan hal yang sama. Selain itu aspek budaya untuk memberikan makanan tambahan sejak dini juga diungkapkan Astuti (2012) sebagai hambatan pemberian ASI eksklusif yang dialami ibu remaja dalam penelitiannya. Hal ini jelas menunjukkan rendahnya komitmen dan otonomi pribadi dari ibu berusia di bawah 20 tahun dalam perawatan tumbuh kembang bayinya.

Hal ini semakin menguatkan asumsi terhadap rendahnya komitmen subyek yang berusia muda ini bahkan terhadap dirinya sendiri. Sehingga ketika dianjurkan oleh orang lain untuk memberikan asupan lain bagi bayinya selain ASI saat masa ASI eksklusif, subyek penelitian cenderung setuju dan tidak menggunakan otoritasnya untuk memberikan yang terbaik bagi tumbuh kembang bayinya.

Beberapa subyek penelitian mengalami situasi yang menghalangi mereka untuk mempraktikkan perilaku pemberian ASI bagi bayinya. Situasi tersebut antara lain adalah karena tidak keluarnya ASI. beberapa subyek mengaku ASI mereka tidak keluar sejak masa-masa awal pasca persalinan sehingga memaksa mereka memberikan susu formula bagi bayinya bahkan sejak hari pertama kehidupan bayi. Namun sejatinya menurut dr. Farapti, seorang narasumber ahli, ASI memang tidak keluar lancar pasca persalinan dan terkesan sangat sedikit namun itu normal. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh Roesli (2007) bahwa memang ASI pada awal masa pasca persalinan hanya diproduksi sedikit dan bayi dapat bertahan selama 2x24 jam tanpa asupan karena telah memiliki

bekal sejak dari dalam kandungan.

Subyek seharusnya tidak terburu-buru memberikan susu formula bagi bayi karena bayi dapat bertahan dengan asupan yang berasal dari dalam kandungan selama 2x24 jam. Di samping hal tersebut ibu dapat berkonsentrasi menenangkan diri agar ASI dapat lancar diproduksi. Karena produksi ASI sangat dipengaruhi oleh aspek emosional ibu yang akan berpengaruh terhadap hormon yang mempengaruhi produksi ASI yaitu oksitosin. Ibu dapat banyak melakukan kontak atau *skin-to-skin contact* dengan bayinya untuk merangsang produksi hormon oksitosin bagi kelancaran produksi ASI si ibu. Hal ini sayangnya tidak diketahui oleh seluruh subyek penelitian.

Hal ini ditunjang oleh pernyataan Roesli (2007) bahwa puting yang tidak protaktil bukan menjadi halangan karena menyusui tidak pada puting melainkan pada payudara. Hal ini berkaitan dengan pelekatan yang benar ketika menyusui yang memang harus menutupi sebagian besar aerola (WHO, 2009), sehingga seharusnya hal tersebut tidak menjadi kendala bagi ibu. Dan ibu dapat tetap memberikan ASI asal pelekatan mulut bayi dengan payudara ibu terjadi dengan benar.

Tabel 3. Perilaku pemberian Asi eksklusif oleh ibu dengan usia di bawah 20 tahun di Puskesmas Danau Indah Kec. Cikarang Barat Kab. Bekasi tahun 2023

Perilaku	Kelompok				Jumlah				Nilai P	Nilai A
	ASI Eksklusif		ASI+Sufor		Sufor					
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik Sekali	11	36,7	0	0	2	6,7	13	43	0,032	0,05
Baik	5	16,7	2	6,7	1	3,3	8	27		
Kurang Baik	2	6,7	2	6,7	5	16,7	9	30		
Jumlah	18	60	4	13,3	8	26,7	30	100		

KESIMPULAN

Niat (*behavior intention*) subyek penelitian dilihat dari beberapa aspek tergolong rendah dengan tingkat pengetahuan yang juga rendah.

Dukungan sosial (*social support*) bagi subyek penelitian berasal dari orang-orang terdekat subyek yaitu orang tua atau keluarga dan suami subyek. Dukungan sosial ini walau cenderung positif namun tergolong rendah karena hanya 3 dukungan mertua dan 2 dukungan suami dari 15 subjek rendahnya pula pengetahuan yang adekuat dari orang terdekat mengenai ASI.

Akses informasi (*accessibility of information*) subyek penelitian juga tergolong rendah dan terlambat.

Sebagian besar subyek mengaku tidak pernah mengetahui ASI maupun ASI eksklusif sejak masa kehamilan, hanya beberapa subyek yang mengaku mendapatkan informasi mengenai ASI pasca persalinan.

Otonomi pribadi (*personal autonomy*) tergolong rendah dengan mayoritas subyek penelitian menuruti anjuran orang lain untuk memberikan susu formula maupun MP-ASI dini.

Situasi (*action situation*) yang dihadapi oleh subyek penelitian yaitu tidak lancarnya ASI, subyek penelitian harus kembali bekerja, putting yang tidak protaktil, dan anak yang menolak ASI. Situasi tersebut sejatinya dapat diatasi oleh subyek, namun rendahnya pengetahuan subyek menghalangi niat subyek

Dengan pengujian menggunakan uji statistic *Chi Square* didapatkan nilai $\rho = 0,032$ ini berarti $\rho < \alpha (0,05)$ atau berarti H0 ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian ada pengaruh perilaku yang baik sekali dan baik terhadap pemberian ASI Eksklusif.

SARAN

Peningkatan promosi kesehatan berkaitan dengan ASI dan ASI eksklusif pada ibu dan keluarga maupun orang terdekatnya untuk meningkatkan pengetahuan ibu sehingga diharapkan ibu dapat menumbuhkan niat untuk memberikan ASI bagi bayinya.

Penguatan penerapan peraturan dan peningkatan kompetensi petugas kesehatan untuk memberikan pengetahuan mengenai ASI dan ASI eksklusif bagi calon ibu sejak masa kehamilan. Hal ini dapat dilakukan dengan memasukkan materi informasi mengenai pemberian ASI sebagai SOP bagi petugas

kesehatan.

Penguatan pengetahuan yang adekuat mengenai ASI dan peran kader sebagai ujung tombak promosi kesehatan di masyarakat selain petugas kesehatan.

Penguatan penerapan peraturan pembatasan promosi susu formula di unit pelayanan medis maupun di media massa untuk merubah *mindset* susu formula yang masih banyak terjadi di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, N., & Faiqah, S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Demonstrasi Mengenai Posisi Dan Perlekatan Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i1.73>
- Amalia, E., Subandrate, S., Arrafi, M. H., Prasetyo, M. N., Adma, A. C., Monanda, M. D. A., Safyudin, S., & Athiah, M. (2021). Edukasi Kandungan Asi Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 31. <https://doi.org/10.25077/logista.5.2.31-36.2021>
- Anggraeni, F. D., & Putriningrum, E. (2019). Hambatan Ibu Bekerja Dalam Memberikan Asi Eksklusif Pada Bayi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas the Obstacle of Working Mother in Providing Exclusive Breastfeeding in Infants in Nursing Mothers in Puskesmas. *Jurnal Kebidanan*, XI(02), 147–159.
- Anissa, D. D., & Dewi, R. K. (2021). Peran Protein: ASI dalam Meningkatkan Kecerdasan Anak untuk Menyongsong Generasi Indonesia Emas 2045 dan Relevansi Dengan Al-Qur'an. *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, 1(3), 427–435. <https://doi.org/10.21154/jtii.v1i3.393>
- Anxiety, S., & Pregnancy, D. (2020). *Kecemasan Berat Masa Kehamilan*. 1119–1123.
- ARIYANI, M., & KAMILIA, F. (2015). Penyesuaian Diri Pada Remaja Yang Menjadi Ibu. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 4(1), 18–22. <https://doi.org/10.21009/jppp.041.04>
- Asi, P., & Ibu, P. (2023). (*Indriyani, 2016*) . 14(1), 67–72.
- Astuti Aryuni Sita Heny. (2018). *Kesehatan Ibu Dan Anak "Rindu Kia ."*
- Aziz, K. K. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak The Relationship of Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Pulmonary Tuberculosis in Children Abstract. *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), 236–243.
- Banepaa, A., Meo, M. L. N., & Gatum, A. M. (2017). Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja Usia 14-19 Tahun di Kelurahan Bakunase Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 1(2), 1–9. <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/ners/article/view/154>
- Buku konsep dan aplikasi asuhan laktasi kontemporer , Dora Samaria, Yayasan kita menulis, 2022, jakarta.* (2022). 2022.
- Dinas Kesehatan Bekasi. (2022). *Profil Kesehatan Bekasi 2021*. 29–30.
- Djama, N. T. (2018). *Jurnal Riset Kesehatan PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI*. 14(1), 5–10.
- Exsi Setyowati, F. B. R. (2008). *Kesehatan Asi Eksklusif Pada Ibu Prenatal*. 51–56.
- Factors Correlated With Feeding of Exclusive Mother ' S.* (n.d.). 220–228.
- Felicia, F. V. (2020). Manajemen Laktasi di Masa Pandemi COVID-19. *Cdk*, 47(9), 691–693.
- Fujiana, F. (2020). Studi Fenomenologi: Pengalaman Remaja Perempuan Menjalankan Peran Sebagai Ibu. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 26–33. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i1.647>
- Hakim, A. (2020). Eksklusif correlation of mother ' s characteristic with exclusive breastfeeding. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 767–778.
- Husaini, M., & Anasril. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. *Serambi Akademica Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 8(3), 356–363.
- Husna, A., Andika, F., & Rahmi, N. (2020). Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 608. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i1.944>
- Juliani, S., & Nurrahmaton, N. (2020). Faktor yang Memengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Merah Kabupaten Simalungun. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.33085/jbk.v3i1.4078>
- Koro, S., Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2018). Determinan Stunting Anak 6 - 24 Bulan Di Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa

- Tenggara Timur. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.1>
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Masyarakat, J., Sam, U., Sengkey, D. B., Rattu, A. J., & Tucunan, A. A. T. (n.d.). *Jurnal Kesmas Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pukesmas Tumpaan Jurnal Kesmas*. 12, 20–24.
- Nani, S. A. (2023). *Studi Kualitatif Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Patebon II Kabupaten Kendal Qualitative Study of Breast Milk (ASI) in Babies Aged 0-6 Months in The Region of The Patebon II Public Health Center, Kendal Regency*. 10(1), 77–82.
- Ningsih, I. (2022). *Analisis Umur Simpan Pmt Ibu Menyusui Es Krim Berbasis Susu Kedelai (Glycine Max)*.
- Nuradhiani, A. (2020). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang Exclusive breastfeeding and complementary feeding for stunting in developing countries. *J. Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2020(1), 23–28.
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui yang Bekerja. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(2), 134–140. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i2.art.p134-140>
- Risadi, C. A., Mashabi, N. A., & Nugraheni, P. L. (2019). Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 6(01), 25–32. <https://doi.org/10.21009/jkkp.061.04>
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013). No Title No Title No Title. *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents*, 1, 12–26.
- Safitri, I. (2016). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA BENDAN, KECAMATAN BANYUDONO, KABUPATEN BOYOLALI PUBLIKASI ILMIAH Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I*.
- Saleh, S. N. H., Akbar, H., Muzayyana, & Agustin. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Motoboi Kecil. *Journal of Health, Education, and Literacy (J-Healt)*, 4(1), 34–39. <https://ojs.unsulbar.ac.id/index.php/j-health/article/view/1003>
- Sari, W. A., & Farida, S. N. (2020). KABUPATEN JOMBANG Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Berdasarkan data Dinas Kesehatan Faktor-faktor. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 6–12.
- Shell, A. (2016). *No Title No Title No Title*. 1–23.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Alfabeta.
- Suparyanto dan Rosad (2015. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253*.
- Wahyudi, N., Amir, A., & Yantri, E. (2018). Pengaruh Suhu dan Lama Penyimpanan ASI terhadap Kadar Laktoferin dan Lisozim yang Terkandung di dalam ASI. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 2), 34. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.823>
- WHO. (2019). *Maternal mortality*.
- Wijaya, F. A. (2019). CONTINUING MEDICAL EDUCATION Akreditasi PB IDI-2 SKP ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/498>
- Y. Fau, S., Nasution, Z., & J. Hadi, A. (2019). Faktor Predisposisi Ibu Usia Remaja Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kecamatan Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 165–173. <https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.802>
- Zidni A. (2022). Larangan Pernikahan Sepersusuan: Tinjauan Islam, Kesehatan, dan Genetika. *Prosiding Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam Dan Sains*, 4(1), 134–142.