FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN IBU MENYUSUI SECARA ASI EKSKLUSIF

Samsinar[1], Munawaroh[2]
[1,2]AKBID Karya Bunda Husada Tangerang
E-mail: samsinar.pasca@gmail.com

A B S T R A K

ASI ekslusif menurut (*Word Health Organization 2011*) adalah memberikan hanya asi saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat vitamin, namun bukan berarti setelah pemberian ASI ekslusif dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor mempengaruhi keberhasilan ibu menyusui secara ASI Ekslusif di Puskesmas Kronjo tahun 2020. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan rancangan kasus kontrol dan jenis data yang diambil adalah data primer dengan yang dilaksanakan pada bulan April-Mei Tahun 2020 sebanyak 39 responden ibu menyusui. Hasil yang didapatkan adalah ada hubungan antara pengetahuan (p value = 0,039 dan nilai OR = 3,542), Ada hubungan antara peran nakes (p value = 0,001 dan nilai OR = 0.667), Ada hubungan antara pekerjaan (p value = 0,027 dan nilai OR = 6.045) dengan keberhasilan menyusui secara asi eksklusif. Dan tidak ada hubungan antara sikap (p value = 0,075 dan nilai OR = 0.411) dan sumber informasi (p value = 0,081 dan nilai OR = 1.200). maka dari itu, Diharapkan Tenaga kesehatan baik bidan maupun kader kelompok pendukung asi dapat terus meningkatkan keaktifannya dalam kegiatan kelompok pendukung asi. dan dalam kegiatan tersebut hendaknya dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk dapat menyusui bayinya

Kata kunci : ASI, pengetahuan, sikap, sumber informasi, nakes, pekerjaan
Daftar Pustaka : 28 referensi (2009-2017)

PENDAHULUAN

ASI ekslusif menurut (*Word Health Organization 2011*) adalah memberikan hanya asi saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat vitamin, namun bukan berarti setelah pemberian ASI ekslusif dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun.

Air susu ibu (ASI) dikatakan sebuah mukjijat dikarenakan ASI sudah di ciptakan Allah untuk kedekatan antara ibu dan bayi, tidak ada makanan di dunia ini sebaik ASI. mencukupi seluruh unsur kebutuhan baik bagi fisik, psikologi sosial maupun spiritual, mengandung hormone, nutrisi, unsur kekebalan, anti alergi, sera inflamasi, nutrisi hampir 200 unsur zat makanan. (*Rukiyah,2011*)

Asi merupakan makanan terbaik bagi bayi dalam 6 bulan pertama. Untuk mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup maka seorang ibu perlu menjaga kesehatannya sebaik-baiknya, minum, makanan bergizi dan istirahat jumlah air susu yang di produksi juga tergantung dari seberapa banyak bayi tersebut menyusui dan payudara akan memproduksi susu sesuai dengan apa yang dibutuhkan bayi (*Heryani,2012)*

Anak merupakan generasi penerus bangsa, jika anak-anak sehat maka bangsa pun akan sangat sehat dan sejahtera. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak adalah melalui program peningkatan penggunaan air susu ibu khususnya Air Susu Ibu (ASI) secara ekslusif yang merupakan program prioritas, karena dampaknya yang luas terhadap gizi dan kesehatan bayi. Air susu ibu (ASI) secara ekslusif menjadi satu paket yang terdapat dua kata terakhir seperti terbaik dan termurah yang merupakan peranan penting untuk pertumbuhan bayi. (Roesli,2012)

Dukungan pemberian ASI ini sangat dibutuhkan cakupan pemberian ASI yang masih rendah menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI ekslusif didunia yaitu 38%. Menurut WHO, cakupan ASI Ekslusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah natar lain India (46%), Filifina(34%) Vietnam (27%) Mnyamar (24%), dan Indonesia (54,3%) *(Kemenkes,2014)* Cakupan pemberian ASI ekslusif di Indonesia tersebut masih dibawah target indonesia sehat 2010 sebesar 80%

Masih banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI Ekslusif kepada bayinya. Berdasarkan data survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2010. Ibu-ibu yang memberikan ASI Ekslusif hanya sebesar 3,6%.menurut profil kesehatan Indonesia 2011-2012 cakupan pemberian ASI Ekslusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia menunjukkan kenaikan dari 61,3% pada 2009 menjadi 61,5% pada tahun 2010. Namun, pada Indonesia sehat 2010, target ASI Ekslusif selama 6 bulan adalah 80%. Pemberian ASI Ekslusif pada bayi usia 0-6 bulan di Banten sendiri pada tahun 2010 hanya 52,7%.

Data profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI Ekslusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia sebesar 61,5% angka ini lebih tinggi di

bandingkan tahun 2008 dan tahun 2009 sebesar 56,2% dan 61,3%. Provinsi dengan cakupan tinggi di antaranya adalah provinsi Nusa Tenggra Timur (79,4%), dan Bengkulu (77,5%), provinsi dengan cakupan rendah adalah Aceh (49,6%), Jawa Timur(49,7%), dan Bali (50,2%)

Capaian ASI ekslusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan laporan *SDKI 2012* pencapaian ASI ekslusif adalah 42%. Sedangkan, berdaarkan laporan dinas kesehatan provinsi yahun 2013, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (*PUSDATIN,2015*) salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI ekslusif di Indonesia adalah belum semua tempat kerja menyediakan ruangan ASI.

Cakupan ASI ekslusif di Banten lebih dari satu tahun 44,5% , lebih dari satu tahun 6,5%, menyusui sampai usia 6 bulan 35,8%, bayi menyusui dari usia 0-5 bulan 44,1% (pemantauan status gizi tahun 2016 , Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2017 keterangan IMD inisiasi menyusui dini) . berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Banten presentase cakupan ASI Ekslusif provinsi Banten tahun 2016 sekitar 55,75% lebih tinggi dari capaian Nasional.

Cakupan ASI Ekslusif di kabupaten Tangerang sesuai dengan peraturan Bupati nomer 94 tahun 2014 tentang pemberian ASI Ekslusif telah dilakkan dengan berbagai strategi mulai dari peningkatan kapasitas petugasdan prmosi ASI Ekslusif serta penyusunan kerangka regulasi. Tahun 2013 telah di laksanakan pelatihan konseling menyusui. Pemberian makanan bayi dan anak terdapat 43 tenaga gizi puskesmas. Hasil cakupan ASI Ekslusif tahun 2012 sebesar 42,36%, tahun 2013 sebesar 44,92%, dan tahun 2014 sebesar 47%. *(Bid. Kesga. Gizi Dinas Kesehatan Kab. Tangerang, 2014)*

Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Kronjo Pada Tahun 2014 terdapat jumlah bayi laki-laki 599, perempuan 572, laki-laki+ perempaun jumlahnya 1.172 , bayi yang berusia 6-12 bulan terdapat bayi laki-laki yang berjumlah 243 dengan persentase 40,5%, perempuan dengan jumlah 249 dengan persentase 43,5%, jadi yang mendapatkan ASI Ekslusif dari usia 6-12 bulan dari keseluruhan bayilaki-laki dan bayi perempuan berjumlah 492 dengan persentase 42,0% (*Bid. Kesga. Gizi Dinas Kesehatan Kab. Tangerang, 2014)*

Faktor-faktor yang menyebabkan masih tingginya bayi tidak diberikan ASI ekslusif karena sikap ibu yang masih kurang tentang menyusui. Salah satu faktor yang menunjang berhasilnya menyusui secara ekslusif adalah sumber informasi tentang asi ekslusif ibu-ibu yang mendapat sumber informasi tentang asi ekslusif pasti tahu manfaat dan pentingnya ASI Ekslusif *(Utami Roesli,2012)*

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar di tentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energy dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar 4 bulan. Setelah itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein vitamin dan mineral utama

untuk bayi yang mendapat makanan tambahan yang tertumpu pada beras.

Upaya peningkatan pencapaian indicator kebijakan dan program serta praktik PMBA membutuhkan dukungan dari para pemangku kepentingan (Stakeholders) yang terkait. Promosi kesehatan serta peningkatan komitmen dan kapasitas pemangku kepentingan merupakan bagian dari upaya untuk memecahkan masalah yang terkait dengan pencapaian cakupan ASI ekslusif di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI,2014). Pemangku kepentingan yang perlu berperan untuk mendukung uapaya perbaikan gizi, termasuk pemberian ASI, mencakup pihak ekskutif, tokoh agama atau masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi masyarakat, media massa, sektor swasta dan donor (kementrian Kesehatan RI,2014)

Mengingat masalah asi ekslusif merupakan masalah kesehatan bagi bayi, maka perlu di lakukan penelitian "factor yang mempengaruhi keberhasilan ibu menyusui secara ASI eksklusif di Puskesmas Kronjo tahun 2020.

METODE

Metode yang digunakan penulis dalam penelitian ini bersifat deskriftif. Penelitian ini dilaksanakan di PuskeSmas Kronjo dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei tahun 2020. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang berjumlah 64 ibu yang datang ke Puskesmas Kronjo Tahun 2020. Teknik pengambilan sampling adalah metode accidental sampling. Instrumen penelitian yang di gunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan SPSS.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memberikan ASI eksklusif

No	Variabel	F	%
1	Memberikan ASI eksklusif		
	Ya	30	76,9
	Tidak	9	23,1
2	Pengetahuan		
	Baik	25	64,1
	Kurang	14	33,9
3	Sikap		
	Positif	30	76,9
	Negatif	9	23,1
4	Sumber informasi		
	Nakes	23	59
	Media	16	41
5	Peran Nakes		
	Positif	28	71,8
	Negatif	11	28,2
6	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	21	53,8
	Bekerja	18	46,2

Tabel 2. Hubungan Variabel dengan Keberhasilan Ibu Menyusui Secara ASI Eksklusif

Variabel	Keberhasilan Ibu Menyusui				Total		Nilai P Value	Nilai OR
	Ya		Tidak					
	F	%	F	%	F	%		
Pengetahuan								
Baik	20	66.7	8	88.9	28	71.8		0.250
Kurang	10	33.3	1	11.1	11	28.1	0.039	(0.027-2.286)
Sikap								
Positif	23	76.7	8	88,9	31	79,5		0.411
Negatif	7						0.075	(0.044-3.875)
Sumber informasi								
Nakes	18	60	5	55.6	23	59		1.200
Media	12	40	4	44.4	16	41	0.081	(0.267-5.400
Peran petugas kesehatan								
Positif	21	70	7	77.8	28	71.8		0.667
Negative	9	30	2	22.2	11	28.2	0.001	(0.115-3.855)
Pekerjaan								
Tdk bekerja	19	63.3	2	22.2	21	53.8		6.045
Bekerja	11	36.7	7	77.8	18	46.2	0.027	(1.063-34.377)

PEMBAHASAN

Pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebanyak 20 responden (66,7%) berpengetahuan baik yang berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan yang tidak berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif sebanyak 8 orang (88,9%). Ada sebanyak 10 responden (33,33%), yang pengetahuan kurang berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan ada 1 responden (11,1%) yang pengetahuan rendah tidak berhasil menyusui secara asi eksklusif.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,039 dan nilai OR = 3,542 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keberhasilan menyusui secara asi eksklusif.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 0,250, artinya ibu yang pengetahuan baik mempunyai peluang 0,250 kali lebih besar untuk berhasil menyusui asi secara eksklusif dibanding ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

Pengetahuan mempunyai peran yang penting dalam perilaku ibu. pengetahuan ibu tentang asi ekslusif akan membawa pemahaman yang mendalam pada ibu tentang dampak baik atau buruknya memberikan asi ekslusif. pemahaman ini akan menjadi dasar bagi ibu untuk berperilaku memberikan asi ekslusif kepada bayinya. pengetahuan dapat diartikan

sebagai hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yaitu penglihatan, penginderaan rasa dan raba. pengetahuan ibu tentang asi ekslusif diartikan sebagai kesan dan pemahaman yang dimiliki oleh ibu setelah melakukan penginderaan terhadap objek berkaitan dengan asi ekslusif dan tingkat pengetahuan ibu terbentuk karena adanya berbagai faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. *(Robiwala,2011)*

Hal ini sesuai dengan teori **(***Notoatmodjo,2012***)** bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi ASI ekslusif karena secara tidak langsung pengetahuan memiliki peran dalam merubah tingkah laku dari yang merugikan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan kearah tingkah laku yang meguntungkan kesehatan. Pengetahuan juga merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal, salah satunya yaitu media massa. informasi dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar melalui komunikasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupunn nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immedate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (*A.Wawan dan Dewi M, 2013*)

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pengetahuan yang luas akan membuat ibu lebih mengetahui tentang manfaat asi ekslusif sehingga nutrisi bayi bisa tercukupi karena dengan pengalaman seseorang memperoleh banyak sumber informasi. Seseorang menjadi tau apa yang akan dilakukannya untuk memperoleh pemahaman dari informasi tersebut. Ibu yang memiliki pengetahuan memadai tentang asi ekslusif akan lebih memperhatikan pentingnya asi ekslusif bagi bayi maupun dirinya sendiri, dengan demikian ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung lebih berupaya memberikan asi ekslusif kepada bayinya. (*Nurce Arifianti,2017).*

Sikap. Berdasarkan hasil penelitian dapat dismpullkan bahwa sebanyak 23 responden (76,7%) memiliki sikap positif yang berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan yang tidak berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif sebanyak 8 orang (88,9%). Ada sebanyak 7 responden (23,3%), yang memiliki sikap negatif berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan ada 1 responden (11,1%) yang memiliki sikap rendah tidak berhasil menyusui secara asi eksklusif.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,075 dan nilai OR = 0.411 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan keberhasilan menyusui secara asi eksklusif.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 0.411, artinya ibu yang memiliki sikap positif mempunyai peluang 0.411 kali lebih besar untuk berhasil menyusui asi secara eksklusif dibanding ibu yang memiliki sikap negatif.

Seorang ibu yang tidak pernah mendapat nasehat atau pengalaman penyuluhan tentang ASI Ekslusif dan seluk beluknya dari orang lain, maupun dari buku-buku bacaan dapat mempengaruhi sikapnya oleh pengetahuan yang di punyainya dan ia akan memberikan sikap negative terhadap ASI jika pengetahuan tentang hal itu kurang. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulus. *(Sukmadinata,2010)*

Hal Ini Sesuai dengan teori (*Triatmi Andri Yanuarini,dkk 2014*) bahwa sebelum seseorang mengadaptasi perilaku ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Oleh karena itu di harapkan pemerintah ataupun tenaga kesehatan dapat membantu pemberian informasi tentang ASI Ekslusif dimana erat kaitannya dengan sikap ibu dalam pemberian ASI Ekslusif. diharapkan hal ini dapat meningkatkan kesadaran pada ibu tentang pemberian ASI ekslusif dimana banyak mengandung manfaat banyak bagi bayinya dan dirinya sendiri.

Sikap mempunyai beberapa ciri diantaranya sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau di pelajari sepanjang perkembangan itu. Sikap dapat berubah-ubah pada orang-orang bila terdapat keadaan tertentu yang mempermudah sikap pada orang tersebut (*Wawan,dkk,2011)*

Berdasarkan keadaan yang ada di lahan penelitian sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang asi ekslusif dan juga memiliki sikap yang sangat baik dalam pemberian asi, hal ini karena mereka mengetahui bahwa asi ekslusif dipengaruhi oleh beberapa faktor pengetahuan. sehingga pengetahuan yang baik memiliki pengaruh besar terhadap sikap dalam pemberian asi , pada dasarnya pengetahuan yang baik dan sikap yang baik diharapkan ibu dapat berperilaku yang baik dalam pemberian asi ekslusif. (Triatmi AndriYanuarini,dkk2014).

Hasil penelitian Kuzma (2013) menemukan bahwa sebagian besar ibu mempunyai sikap yang baik untuk menyusui anaknya .mereka memberi alasan bahwa menyusui anaknya merupakan budaya yang mana menyusui anak merupakan tanggung jawab ibu dan mencegah kehamilan. menurut ibu 99% senang dan mendukung sikap ibu untuk menyusui anaknya.

Sumber informasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 18 responden (60%) mendapat sumber informasi dari nakes yang berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan yang tidak berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif sebanyak 5 orang (55,6%). Ada sebanyak 12 responden (40%), yang memiliki sikap negatif berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan ada 4 responden (44,4%) yang memiliki sikap rendah tidak berhasil menyusui secara asi eksklusif.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,081 dan nilai OR = 1.200 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan keberhasilan menyusui secara asi eksklusif.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 1.200, artinya ibu yang mendapatkan sumber informasi dari nakes mempunyai peluang 1.200 kali lebih besar untuk berhasil menyusui asi secara eksklusif dibanding ibu yang mendapatkan informasi dari mediaHal Ini di dapatkan bahwa konseling ASI yang efektif mampu menyampaikan pesan kepada ibu menyusui dengan baik sehingga dapat membantu ibu untuk mengerti apa yang terbaik bagi ibu dan bayinya, memotivasi ibu untuk lebih percaya diri dan mampu menyusui secara ekslusif, serta ibu menyadari bahwa menyusui ekslusif merupakan dasar bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak, selain untuk kesehatan ibu sendiri . dalam hal ini informasi bisa diberikan tenaga kesehatan dalam bentuk penyuluhan . penyuluhan merupakan salah satu alat untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu menyusui ekslusif (*Putra, dkk 2013)*.

Hal ini sesuai dengan teori (*Rahmayanti,2010*).Sumber Informasi merupakan informasi dari lingkungan sekitar yang bisa diamati dan akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seorang.

Kunci keberhasilan menyusui yang utama adalah niat yang seorang ibu untuk menyusui bayinya. secara psikologis ibu dengan dukungan keluarga terutama suami punya pengaruh yang cukup besar dalam keberhasilan pemberian asi ekslusif. *(Baskoro,2008).*

Menurut asumsi peneliti sumber informasi mempengaruhi ibu menyusui dalam pemberian asi ekslusif karena sumber informasi yang baik akan menambah pengetahuan ibu menyusui sehingga menimbulkan perilaku yang positif dalam pemberian asi ekslusif.

Media berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan. Dengan adanya media ini ibu menyusui akan tahu manfaat pemberian ASI Ekslusif bagi bayi dan dirinya. Informasi adalah pengetahuan yang diperoleh setiap orang baik melalui media cetak maupun media elektronik, yaitu televisi, radio, majalah dan berbagai media informasi lainnya. Kita dapat memperoleh semua informasi yang kita butuhkan kapanpun kita mau, terlebih lagi dengan adanya layanan internet yang dapat kita jumpai di berbagai tempat. Kita dapat dengan cepat mengakses semua infomasi yang kita butuhkan. *(A.Wawan,2010).*

Peran Petugas Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 21 responden (70%) mendapat sumber informasi dari nakes yang berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan yang tidak berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif sebanyak 9 orang (30%). Ada sebanyak 7 responden (77.8%), yang memiliki sikap negatif berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan ada 2 responden (22,2%) yang memiliki sikap rendah tidak berhasil menyusui secara asi eksklusif..

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,001 dan nilai OR = 0.667

dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran nakes dengan keberhasilan menyusui secara asi eksklusif.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 0.677, artinya ibu yang mendapatkan dukungan nakes mempunyai peluang 0.677 kali lebih besar untuk berhasil menyusui asi secara eksklusif dibanding ibu yang negative dukungan nakesperan petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi meningkatkan dan mendukung usaha menyusui harus dapat dilihat dalam segi keterlibatan yang luas dalam aspek sosial. meskipun demikian pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuannya tentang asi ekslusif. *(Nurce Arianti,2017).*

Hal ini sesuai dengan teori (Widdefrita, Mohanis 2014) bahwa dorongan kesehatan dalam pemberian asi ekslusif adalah melindungi dan meningkatkan perilaku ibu menyusui baik secara asi ekslusif maupun menyusukan bayinya sampai 2 tahun dan membantu ibu-ibu memecahkan masalah hambatan dan persoalan yang berhubungan dengan menyusui, serta memberikan informasi kepada ibu mengenai manajemen laktasi dan menganjurkan untuk menyusui dengan menumbuhkan kepercayaan ibu.

Dari hasil penelitian ini bahwa tenaga kesehatan akan berupaya meningkatkan kesehatan klien dengan memperngaruhi perilaku mereka. dengan adanya komunikasi tersebut akan diciptakan dan dipertahankan suatu hubungan yang akan membantu hal positif untuk mendorong klien dalam melakukan tindakan yang bermanfaat bagi kesehatan diri dan keluarganya. dukungan sosial dari petugas kesehatan terlihat saat petugas melaksanakan pelayanan kesehatan yaitu dengan menjelaskan, mengajak, memberi simpati dan memberikan contoh untuk berperilaku baik. *(Widdefrita, dkk 2014).*

Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang cukup luas tentang asi ekslusif dapat memberikan informasi, penjelasan termasuk mendengarkan menanyakan keluhan dan membantu responden dalam memahami tentang asi ekslusif. tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan dan meningkatkan dukungan tidak hanya kepada ibu tetapi juga mengajak semua kalangan masyarakat beserta keluarga ibu untuk mensuksekan gerakan pemberian asi ekslusif demi kepercayaan bangsa.

Peran Petugas Kesehatan sangat penting untuk mendukung ibu tetap menyusui tidak hanya dengan memberikan obat atau menyarankan makanan tertentu, tetapi juga harus menjelaskan kepada ibu-ibu bahwa dengan rangsangan isapan bayi yang terus-menerus akan memicu produksi ASI semakin banyak. ***(****Margawati dan Josefa,2011).*

Penelitian di Swedia menujukkan bahwa peran petugas kesehatan yang melakukan konseling untuk mendukung pemberian ASI, memegang peranan penting dalam upaya mempertahankan perilaku ibu untuk menyusui bayinya secara asi ekslusif karena ibu akan memiliki anggapan bahwa memberikan ASI adalah hal

yang baik dan bermanfaat. *;*(*Normayanti, dkk, 2013)*.

Pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 19 responden (63,3%) tidak bekerja yang berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan yang tidak berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif sebanyak 11 orang (36,7%). Ada sebanyak 2 responden (22,2%), yang tidak bekerja tidak berhasil menyusui secara Asi Ekskluasif dan ada 7 responden (77,8%) yang bekerja tidak berhasil menyusui secara asi eksklusif.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,027 dan nilai OR = 6.045 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan keberhasilan menyusui secara asi eksklusif.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 6.045, artinya ibu tidak bekerja memiliki peluang 6.045 kali lebih besar untuk berhasil menyusui asi secara eksklusif dibanding ibu yang bekerja.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa kelompok ibu yang tidak bekerja bahwa ibu yang tidak bekerja dapat menyusui bayinya secara ekslusif karena waktu luang yang diberikan untuk bayinya lebih banyak, hal ini tersebut perlu diimbangi dengan pengetahuan yang lebih baik agar keberhasilan menyusui tercapai, apapun pekerjaan yang ibu jalani apabila pemahaman ibu mengani ASI Ekslusif baik maka keberhasilan pemberian ASI dapat terlaksana dengan baik pula. Tetapi bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah yang yang diperah sehari sebelumnya (*Rebhan 2009)*.

Hal ini sesuai dengan teori Pekerjaan adalah usaha yang dilakukan diluar atau didalam rumah untuk menghasilkan uang guna membiayai keluarga. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif, meskipun cuti hamil 3 bulan dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui dan hampir semua ibu rumah tangga sebenarnya adalah ibu bekerja. Bagaimana tidak, pekerjaan mengasuh anak, memasak, dan membersihkan rumah, serta pekerjaan rumah tanggas lainnya adalah pekerjaan yang memakan waktu, tenaga dan fikiran. Serta tidak mendapatkan upah yang jelas, sementara bekerja diluar rumah biasanya mendapatkan upah. Ini salah satu kenapa banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Tetapi bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah yang yang diperah sehari sebelumnya ASI eksklusif, meskipun cuti hamil 3 bulan dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui dan hampir semua ibu rumah tangga sebenarnaya adalah ibu bekerja. (*Dr.Utami Roesli,mengenal ASI eksklusif,2008:46).*

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian terhadap Ibu Menyusui Secara ASI Ekslusif maupun yang tidak ASI eksklusif di Puskesmas Kronjo Tahun 2020 Menurut Pengetahuan, Sikap, Sumber Informasi, Peran Petugas Kesehatan, Pekerjaan. Dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p value = 0,039 dan nilai OR = 3,542), Ada hubungan antara peran nakes (p value = 0,001 dan nilai OR = 0.667), Ada hubungan antara pekerjaan (p value = 0,027 dan nilai OR = 6.045) dengan keberhasilan menyusui secara asi eksklusif. Dan tidak ada hubungan antara sikap (p value = 0,075 dan nilai OR = 0.411) dan sumber informasi (p value = 0,081 dan nilai OR = 1.200). maka dari itu, Diharapkan Tenaga kesehatan baik bidan maupun kader kelompok pendukung asi dapat terus meningkatkan keaktifannya dalam kegiatan kelompok pendukung asi. dan dalam kegiatan tersebut hendaknya dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk dapat menyusui bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

Alim, Z, and YA Safitri. 2015. "Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Bantuan Lawang." Jurnal Hesti Wira Sakti 4(1): 101–9

Arma, Nuriah, Nelly Karlinah, and Efrida Yanti. 2015. Bahan Ajar Obstetri Fisiologi - Nuriah Arma, Nelly Karlinah Dan Efrida Yanti - Google Books. Yogyakarta:Deepublish

Bainuan, Lina Darmayanti. 2018. "Pencegahan Ketuban Pecah Dini (Premature Rupture of Membranes) Dengan Suplemen Vitamin c Pada Kehamilan." : 17–64.

Fujiyarti. 2016. "Hubungan Antara Usia Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas PONED Cingambul Kabupaten Majalengka Tahun 2016-2017." Vol 4: 1–9

Goldenberg, Guinn. 2005. "Risk Factors for the Development of Preterm Premature Rupture of the Membranes after Arrest of Preterm Labor." American Journal of Obstetrics and Gynecology 173(4): 1310–15. Istijanto, M.M. M.Com. 2005. Aplikasi Praktis Riset Pemasaran. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Jannah, Muliatul. 2018. "Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil." 2(1): 15–20

Kemenkes RI. 2013. "Buku Saku Kesehatan Ibu Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan."

Kepmenkes RI. 2007. "No 369 Tahun 2007 Tentang Standar Profesi Bidan." : 36

Khafidoh, Anisatun. 2014. "Hubungan Ketuban Pecah..., Anisatun Khafidoh, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2014." : 8–29

Kurnia, Eki Yusdwi. 2017. "Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul." Repository Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta: 1–10.

Manuaba. 2003. Kepaniteraan Klinik Obsterri & Ginekologi - Google Buku. Jakarta: EGC

———. 2009. Buku Ajar Patologi Obstetri - Google Buku. ed. Monica Ester. Jakarta: EGC.

Novihandari, Anggie. 2016. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Kala I Memanjang Di Ruang VK RSUD Ciamis Kabupaten Ciamis."

Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. ed. Aklia Suslia. Jakarta: Salemba Medika

POGI, Himpunan Kedokteran Feto Maternal. 2016. "Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran KETUBAN PECAH DINI." Clinical characteristics and outcome of twin gestation complicated by preterm premature rupture of the membranes

Rahayu, Budi, and Ayu Novita Sari. 2017. "Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin." Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia 5(2): 134

Raydian, Aulia Ulfa. 2017. "Pecah Dini Di Rsud Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Maret- Agustus 2017." 2017.

Sagita Darma Sari, SST, M.Kes. 2017. Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm Disertai Evidence Based. Jakarta: Noerfikri.

sakinah mawaddah ramadhani. 2016. Diagnosis Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan Pada Tahun 2015

Septi, Rtana. 2010. "Ketuban Pecah Dini (KPD)." Unimus (7): 7–17.

Setiadi. 2013. Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sinseng, Handi. 2008. "Perbedaan Nilai Apgar Antara Persalinan Normal Dengan Persalinan Riwayat Ketuban Pecah Dini Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta." : 41.

Sudarto, Tunut. 2016. "Risiko Terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Dengan Infeksi Menular Seksual." II: 126–31

Sugiyono. 2016. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta

Sumantri, Arif. 2013. Jakarta: Rineka Cipta Metodologi Penelitian Kesehatan. ed. Murodi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Sunarti. 2017. "Manajemen Askeb Intranatal Pada Ny 'R' Gestasi 37-38 Minggu Dengan KPD." Ketuban Pecah Dini: 156

WHO. 2013. "Born Too Soon: A Global Action Report on Preterm. Eds CP Howson,MV Kinney, JE Lawn. World Health Organization, Geneva." : 112