

HUBUNGAN UMUR, PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI BPM ZUNIAWATY PALEMBANG TAHUN 2017

Wita Solama

STIKES 'Aisyiyah Palembang, Program Studi DIII Kebidanan
witasolama@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 1999 telah memberikan rekomendasi pemberian ASI eksklusif minimal 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan memberikan ASI sampai anak berumur 2 tahun. Data dari BPM Zuniawaty Palembang pada tahun 2016 dengan jumlah bayi 310 yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 205 orang. **Penelitian ini bertujuan:** penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara umur, pengetahuan bu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Bidan Praktik Mandiri Hj Zuniawaty Palembang 2017. **Metode penelitian:** Desain penelitian ini *survey analitik* dengan pedekatan "*cross sectional*". Jumlah Populasi sebanyak 310 dan pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling*, sebanyak 32 sampel. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini dilakukan pada bulan 1 Januari-31 Maret 2017 sampai dengan Januari 2018. **Hasil penelitian:** diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif sebanyak 19 responden (59,4%), umur resiko rendah sebanyak 23 responden (71,9%), pengetahuan baik sebanyak 20 responden (62,5%), keluarga mendukung sebanyak 21 responden (65,6%) dan 11 responden (34,4%) keluarga tidak mendukung. Ada hubungan antara umur (p value $0,015 < 0,05$), pengetahuan (p value $0,000 < 0,05$) dan dukungan keluarga (p value $0,021 < 0,05$) dengan pemberian ASI eksklusif. **Disarankan:** dapat melakukan penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif maupun konseling secara langsung kepada masyarakat agar pengetahuan warga setempat dapat bertambah. Hal ini di tujukan agar masyarakat mempunyai pandangan yang benar mengenai pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, umur, pengetahuan, dukungan keluarga

ABSRTACT

Background: The World Health Organization (WHO and United Nations Children's Fund (UNICEF) at 1999, was recommends exclusive breastfeeding at least the first 6 months of life and continues breastfeeding to children aged 2 years. Data from BPM Zuniawaty Palembang in 2016 with the number of 310 infants got exclusively breastfed as many as 205 people. **This research:** of this study was to determine the relationship of age, mother's knowledge and family support with exclusive breastfeeding in infants at midwife practice Mandiri Hj Zuniawaty Palembang 2017. **Research methods:** The study used an analytical survey method with cross sectional approach, The population is 310 and the sampling is done by accidental sampling method, as many as 32 samples. The sampling was done by accidental sampling method. The data analysis used univariate and bivariate analysis using chi square test was conducted on 1 Januari-31 March 2017 until January 2018. **Research obtained:** showed that exclusive breastfeeding were 19 respondents (59.4%), low risk of age as many as 23 respondents (71.9%), good knowledge as many as 20 respondents (62.5%), families support as many as 21 respondents (65.6%) and 11 respondents (34.4%) families do not support. There is relationship between age (p value $0.015 < 0,05$), knowledge (p value $0.000 < 0.05$ and families support (p value $0.021 < 0.05$) with exclusive breastfeeding. **It is recommended:** expected to do counseling about giving exclusive breastfeeding as well as counseling directly to society for knowledge local people can grow. This is aimed getting people to have a correct view of exclusive breastfeeding.

Key words : Exclusive breastfeeding, Age, Knowledge, Family Support

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan tunggal dan terbaik yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI di dalam kandungannya terdapat faktor protektif dan nutrient yang sesuai dan mampu memberikan jaminan status gizi yang baik serta mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Kemenkes, 2014).

Namun sering kali ibu kurang memahami atau kurang mendapatkan informasi yang tepat mengenai ASI eksklusif dan dampak yang terjadi apabila ASI eksklusif tidak diberikan. Ibu juga membutuhkan informasi yang tepat mengenai langkah-langkah atau cara menyusui bayi dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui secara eksklusif kepada bayinya. Ibu diharapkan memberikan ASI sedini mungkin setelah melahirkan. (Wahit, 2012)

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) memberikan rekomendasi pemberian ASI eksklusif minimal 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan memberikan ASI sampai anak berumur 2 tahun. (WHO, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terdapat 1-15 juta bayi di dunia yang meninggal karena tidak diberi asi eksklusif .

ASI sangat bermanfaat mengurangi sakit yang berat. Bayi yang di besi susu formula berkemungkinan untuk dirawat dirumah sakit karena infeksi bakteri hampir 4 kali lebih sering disbanding bayi yang diberi ASI eksklusif. (Iskandar, 2014)

Menurut ahli gizi *United Nation Childrens Fund* (UNICEF), *Felicity Savage King* mengatakan, pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada sistem endokrin dan yakni pelepasan hormone prolaktin dan hormon oksitoksin yang akan mempengaruhi sikap dan pola asuh ibu terhadap perkembangan emosional dan otak anak. Sehingga anak-anak yang tidak mendapatkan ASI cenderung lebih beresiko terkena depresi dan masalah emosional lainnya. (Iskandar, 2014)

Dari data survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2015 menunjukkan cakupan ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 42 % (SDKI, 2015). Sedangkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 mendapatkan Persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan prelakteal pada umur 6 bulan sebesar 30,2 persen. (Risikesdas, 2015).

Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2015 naik secara bermakna menjadi 52,3% cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7 % telah mencapai target. Menurut provinsi ,

kisaran cakupan ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan antara 26,3 % (Sulawesi Utara) sampai 86,9 % (Nusa Tenggara Barat) dari 33 provinsi yang melapor, sebanyak 29 di antaranya (88 %) berhasil mencapai target renstra 2015. (Kemenkes, 2015).

Cakupan ASI Eksklusif 6 bulan tingkat Kota Palembang Tahun 2015 sebesar 72,91 %. Cakupan ini masih dibawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Indonesia yaitu 80%. Untuk itu pemberian informasi kepada bayi oleh tenaga kesehatan sangat perlu ditingkatkan lagi (Dinkes Kota Palembang, 2015).

Banyak faktor yang menyebabkan belum tercapainya target cakupan pemberian ASI Eksklusif terutama yang berhubungan dengan perilaku masyarakat. Pengetahuan ibu tentang ASI, umur ibu serta dukungan keluarga adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif

Umur adalah lama waktu hidup atau sejenak dilahirkan. Umur sangat menentukan kesehatan ibu, ibudikatakanberesikotinggiapabilaibuhamil berusiadibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnose masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (KBBI,2008). Dan Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda

dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapat oleh setiap manusia. (Wahit, 2012).

Menurut Haryono & Setianingsih (2014) Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun.

Faktor *behavioral* ditentukan oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. faktor predisposisi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu sedangkan dari faktor penguat adalah dukungan keluarga. (Wahit, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sringati Tahun 2016. Dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Jono'oge. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Ada hubungan yang bermakna antara variabel motivasi terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Diharapkan bagi petugas kesehatan dan pemerintah desa Jono'oge agar lebih berperan aktif dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu dengan melalui penyuluhan, peningkatan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan di desa Jono'oge secara kontinyu.

Menurut penelitian Ifa Sari,dkk (2012). Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan nilai p sebesar $0,044 < (0,05)$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga umur 6 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Desfi Lestari, dkk Dari hasil analisis hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan Kabupaten Lampung Barat dengan menggunakan uji *Chi-Square*, ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan Kabupaten Lampung Barat.

Menurut penelitian Anggorowati dan Fita (2013). Dari hasil uji statistik Kendall tau diperoleh nilai $value = 0,003$ ($\leq 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Berdasarkan data yang didapat di Bidan Praktik Mandiri Hj. Zuniawaty Pada tahun 2014 dengan jumlah bayi 210 orang,

dimana bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 127 orang. Sedangkan pada tahun 2015 dengan jumlah bayi 270 dimana yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 155 orang. Dan pada tahun 2016 dengan jumlah bayi 310 yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 205 orang.

Dari data di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor predisposisi yaitu umur, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga yang diduga mempengaruhi ibu dalam melaksanakan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Bidan Praktik Mandiri Hj. Zuniawaty Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Survey Analitik* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, desain penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini dari tanggal 1 Januari-31 Maret tahun 2017 ke Bidan Praktik Mandiri Hj Zuniawaty Palembang berjumlah 310 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang datang untuk mendapatkan pelayanan di Bidan Praktik Mandiri Hj Zuniawaty Palembang selama penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*, dari hasil penelitian

didapatkan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2017 – Januari 2018 di Bidan Praktik Mandiri Hj Zuniawaty Palembang. Teknik pengumpulan data dengan data primer, yaitu wawancara langsung dengan responden dengan alat bantu kuesioner. Pengolahan data yang digunakan dengan data primer melalui langkah-langkah yaitu pengeditan data, pengolahan, tabulasi, entri data, pembersihan data. Serta Analisis data dengan menggunakan teknik analisis

univariat dan bivariat, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi baik dari variabel Independen (umur, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga) maupun variabel Dependen (pemberian ASI eksklusif). Analisis Univariat dapat dilihat dari table berikut :

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Variabel Menurut Pemberian ASI Eksklusif,
Umur, Pengetahuan, Dukungan Keluarga

No	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Pemberian ASI EKslusif		
	- Ya	19	59,4
	- Tidak	13	40,6
	Jumlah	32	100
2.	Umur		
	- ResikoRendah	23	71,9
	- ResikoTinggi	9	28,1
	Jumlah	32	100
3.	Pengetahuan		
	- Baik	20	62,5
	- Kurang	12	37,5
	Jumlah	32	100
4.	DukunganKeluarga		
	- Mendukung	21	65,6
	- TidakMendukung	11	34,4
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh hasil karakteristik dari 32 responden, yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 19 responden (59,4%) sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 responden (40,6%). Distribusi

frekuensi umur didapatkan resiko rendah sebanyak 23 responden (71,9%) sedangkan umur resiko tinggi sebanyak 9 responden (28,1%). Distribusi frekuensi pengetahuan baik sebanyak 20 responden (62,5%) sedangkan pengetahuan kurang baik

sebanyak 12 responden (37,5%). Distribusi frekuensi dukungan keluarga didapatkan keluarga mendukung sebanyak 21 responden (65,6%) sedangkan keluarga tidak mendukung 11 responden (34,4%).

Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (umur, pengetahuan dan dukungan keluarga) dengan variabel

dependen (pemberian ASI eksklusif). Uji statistik yang digunakan adalah *chi square*, dengan batas kemaknaan bila $p\text{ value} \leq \alpha = (0,05)$ artinya ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara variabel yang diuji dan bila $p\text{ value} > \alpha = (0,05)$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara variabel yang diuji. Analisis Bivariat dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 2.
Hubungan Antara Variabel Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian AsiEksklusif		Total	<i>P value</i>
	Ya	Tidak		
1) Umur				
ResikoRendah	17 73,9%	6 26,1%	23 100%	0,015
ResikoTinggi	2 22,2%	7 77,8%	9 100%	
2) Pengetahuan				
Baik	17 85%	3 15%	20 100%	0,000
Kurang	2 16,7%	10 83,3%	12 100%	
3) DukunganKeluarga				
Mendukung	16 76,2%	5 23,8%	21 100%	0,021
TidakMendukung	3 27,3%	8 72,2%	11 100%	

Hubungan Antara Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 32 responden sebanyak 23 responden (71,9%) umur resiko rendah dan 9 responden (28,1%) umur resiko tinggi.

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 23 responden umur resiko rendah dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (73,9%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 responden (26,1%), sedangkan dari 9 responden umur resiko tinggi yang

memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 responden (22,2%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 responden (77,8%). Dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* = $0,015 < \alpha = (0,05)$ yang berarti bahwa ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif di BPM Zuniawaty Palembang tahun 2017.

Menurut Depkes (2009), salah satu faktor yang penting dalam kehamilan adalah umur ibu waktu hamil baik untuk kepentingan si ibu maupun janin dalam pembentukan ASI. Usia 16 – 20 tahun dianggap masih berbahaya meskipun lebih kurang risikonya dibanding umur sebelumnya, namun secara mental psikologis dianggap masih belum cukup matang dan dewasa untuk menghadapi kehamilan dan kelahiran. Umur 20 – 35 tahun adalah kelompok umur yang paling baik untuk kehamilan sebab secara fisik sudah cukup kuat juga dari segi mental sudah cukup dewasa. Umur > 35 tahun dianggap sudah mulai bahaya lagi, sebab secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi banyak atau lebih dari tiga, dan kemampuan ibu untuk menyusui yang usianya lebih tua, produksi ASI-nya lebih rendah dari pada yang usianya lebih muda.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anta Candra Sari (2015).

Dengan Analisa data menggunakan Chi-square ($\alpha = 0,05$). Hasil : Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates (*p-value* $0,000 \leq 0,05$) dengan keeratan hubungan sebesar 0,459 (sedang). Dari 75 responden, umur tidak berisiko (20–35 tahun) sebanyak 64 (85,3%) yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 53 (82,8%), sedangkan umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 11 (14,7%) yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 (18,2%) dengan *p-value* 0,000 dan nilai contingency coefficient (C) 0,459 (sedang). Hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif, semakin umur ibu tidak berisiko semakin banyak produksi ASI dan mempermudah ibu untuk pemberian ASI selama 6 bulan tanpa bahan makanan tambahan.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa umur yang baik untuk hamil dan bersalin adalah 20 – 35 tahun. Karena pada saat itu organ reproduksi ibu sedang pada periode yang optimal untuk melahirkan dan setelah bayi lahir dapat memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi ibu belum matang dan juga secara psikologis dan mental ibu berisiko labil, takut dan cemas, ibu merasa tidak mampu merawat bayinya sehingga tidak dapat memberikan

ASI secara eksklusif, begitu juga pada usia lebih dari 35 tahun kesehatan reproduksi ibu mengalami penurunan.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 32 responden sebanyak 20 responden (62,5%) pengetahuan baik dan 12 responden (37,5%) pengetahuan kurang.

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 20 responden pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (85%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 3 responden (15%), sedangkan dari 12 responden pengetahuan kurang yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 responden (16,7%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (83,3%). Dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* = $0,000 < \alpha = (0,05)$ yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di BPM Zuniawaty Palembang tahun 2017.

Menurut Wahit (2012), Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui

berdasarkan pengalaman yang didapat oleh setiap manusia. Banyak faktor yang menyebabkan belum tercapainya target cakupan pemberian ASI Eksklusif terutama yang berhubungan dengan perilaku masyarakat. Pengetahuan ibu tentang ASI, umur ibu serta dukungan keluarga adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ifa Sari,dkk (2012). Berdasarkan hasil uji statistic dengan uji didapatkan nilai *p* sebesar $0,044 < (0,05)$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga umur 6 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Desfi Lestari, dkk Dari hasil analisis hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan Kabupaten Lampung Barat dengan menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan nilai *p*= 0,001 pada taraf kepercayaan 95%, artinya *p value* <0,05. Dari nilai tersebut maka *Ho* ditolak, artinya terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan Kabupaten Lampung Barat.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa sebaiknya

pengetahuan ibu yang kurang baik menyebabkan ketidaktahuan ibu akan manfaat serta dampak pada bayi saat pemberian ASI Eksklusif. Semakin baik pengetahuan seorang ibu tentang ASI eksklusif maka semakin besar peluang seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif begitu juga sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin kecil peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Informasi mengenai ASI eksklusif bisa didapat ibu dari bidan, tetangga atau juga teman di tempat kerja apabila ibu bekerja sehingga dengan informasi tersebut pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif semakin baik dan bertambah.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 32 responden sebanyak 21 responden (65,6%) keluarga mendukung dan 11 responden (34,4%) keluarga tidak mendukung.

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 21 responden keluarga yang mendukung dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 responden (76,2%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 responden (23,8%), sedangkan dari 11 responden keluarga yang tidak mendukung dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 3 responden (27,3%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif

sebanyak 8 responden (72,7%). Dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,021 < α = (0,05) yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di BPM Zuniawaty Palembang.

Menurut Haryono & Setianingsih (2014) Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orangtua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggorowati dan Fita (2013). Dari hasil uji statistik Kendall tau diperoleh nilai *value* = 0,003 (<0,05ibu), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik. Ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI, menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar melalui penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, karena dengan diberikan dukungan kepada ibu-ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif ibu akan termotivasi dan semakin percaya diri untuk melakukan ASI secara eksklusif. Keluarga terutama suami yang selalu memberikan dukungan seperti memberikan semangat kepada ibu untuk merawat bayi, menemani ibu sesudah persalinan akan memberikan mental yang baik kepada ibu untuk merawat bayinya sehingga ibu mau memberikan ASI secara eksklusif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif sebanyak 19 responden (59,4%) dan 13 responden (40,6%) tidak memberikan ASI eksklusif.
2. Distribusi frekuensi responden umur resiko rendah sebanyak 23 responden (71,9%) dan 9 responden (28,1%) umur resiko tinggi.
3. Distribusi frekuensi responden pengetahuan baik sebanyak 20 responden (62,5%) dan 12 responden (37,5%) pengetahuan kurang.
4. Distribusi frekuensi responden keluarga mendukung sebanyak 21 responden (65,6%) dan 11 responden (34,4%) keluarga tidak mendukung.
5. Ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif p value $0,015 < 0,05$.
6. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif p value $0,000 < 0,05$.
7. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif p value $0,021 < 0,05$.

Saran

1. Bagi BPM Zuniawaty Palembang

Bagi institusi kesehatan diharapkan dapat melakukan penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif maupun konseling secara langsung kepada masyarakat terutama keluarga atau suami yang mendampingi ibu untuk memeriksakan kehamilan atau melakukan persalinan sehingga suami atau keluarga dari ibu dapat mengerti tentang pemberian ASI eksklusif, selain itu juga dapat menambah poster-poster mengenai ASI eksklusif di tempat kerja serta membagikan leaflet tentang ASI eksklusif kepada suami/keluarga ibu agar dapat membaca mengenai pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi STIKES 'Aisyiyah Palembang

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan penyediaan buku-

buku sumber untuk bacaan guna menambah ilmu dan pengetahuan serta dapat digunakan untuk melengkapi referensi kepustakaan yang menunjang penelitian selanjutnya. Khususnya buku sumber tentang ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan bagi peneliti yang akan datang dapat

mengembangkan penelitian tersebut dengan variabel-variabel lain yang berhubungan tentang ASI Eksklusif sehingga dapat menambah pengetahuan bagi para ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. dan peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, dkk. 2010. *Asuhan kebidanan Nifas*. Yogyakarta
- Dinkes Sumatra Selatan. 2014. *Cakupan pemberian ASI Eksklusif*.
- Fikawati, dkk, 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Salemba Jakarta
- Fitriyani Bahriyah. 2017. *Journal Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi*. Pekanbaru Riau.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. *Cakupan pemberian ASI Eksklusif*.
- Martalia, dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Salemba Jakarta
- Notoadmodjo. 2013. *Kesehatan Masyarakat*. Salemba Jakarta
- _____. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta
- Nugroho, dkk. 2013. *Asuhan kebidanan Nifas*. Jakarta
- Pollard, maria. 2015. *ASI Asuhan berbasis bukti*. Jakarta
- Profil kesehatan kota Palembang. 2014. *Cakupan pemberian ASI Eksklusif*.
- Rukiyah A, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan III (nifas)*. Jakarta: EGC
- Sringati, 2016. *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Jono'oge*. Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 2 No. 1, Januari 2016. *jurnal. untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/download/5746/4512*
- Yanti, w. 2012. *Hubungan Umur Dan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI eksklusif*. Kabupaten Bengkulu.