

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 7-12 Bulan

Mimi Ruspita^{1*}, Nur Fatimah Lady Maharani¹

¹Departement of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding for 6 months is the most optimal way of feeding babies. A pre-survey conducted by interviewing posyandu cadres in the Way Sulan Community Health Center working area revealed that the factors that cause mothers not to breastfeed exclusively include work demands that interfere with the process of exclusive breastfeeding and the absence of support and attention from family or health workers in mother's breastfeeding process. However, these factors have not been tested for their relationships with the practice of giving exclusive breastfeeding. This study aim was to determine employment status, husband's support and health worker's support, associated with exclusive breastfeeding for mothers who have babies aged 7-12 months in Talang Way Sulan Village, South Lampung. This research is an analytic observational study with a cross sectional design with 90 mothers who have babies aged 7-12 months as respondents which taken by probability sampling technique. The assessment was carried out using a questionnaire that had been tested for validity and reliability before. Data analysis using Chi-Square. The results showed that there was a relationship between the mother's work and exclusive breastfeeding ($p=0.005$), husband's support and exclusive breastfeeding ($p=0.000$), also the health worker's support and exclusive breastfeeding ($p=0.002$). It is hoped that this can become a reference for breastfeeding mothers, families, health workers and the government in overcoming exclusive breastfeeding coverage which has not yet reached the target.

Keywords: exclusive breastfeeding; employment status; health worker support; husband support

ARTICLE INFO

Article history

Received : 17 April 2024
Revised : 30 April 2024
Accepted : 30 April 2024

DOI

DOI:<https://dx.doi.org/10.31983/micajo.v5i2.11377>

CORRESPONDING AUTHOR

Name : Mimi Ruspita
Email : mimiruspita@poltekkes-smg.ac.id
Telp : 085950495219
Address : Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes
Semarang, Kampus
Kendal, Jln Laut,
Patukangan, Kec. Kendal,
Kabupaten Kendal, Jawa
Tengah

ORIGINAL RESEARCH

Pendahuluan

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi, sehingga dengan pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan merupakan cara yang paling optimal dalam pemberian makanan kepada bayi (Sunar, 2012). Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur maksimal 2 tahun (Kemenkes, 2013).

ASI mengandung asam docosaheptaenoic dan asam arakidonat yang penting untuk perkembangan otak, ASI juga mengandung oligosakarida yang dapat merangsang pertumbuhan mikrobiota usus yang sehat. Komponen Oligosacharide dalam ASI dapat membantu memperkuat sistem kekebalan bayi di awal kehidupannya (Mamoh et al., 2023).

Cakupan ASI eksklusif dunia masih rendah. Berdasarkan data dari UNICEF (*United Nations Children's Fund*), cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 sebanyak 39% (WHO, 2012), hanya meningkat 1% dalam rentang waktu 2012-2015, dimana pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif menjadi 40% (WHO, 2016). Salah satu target SDGs adalah mengurangi segala bentuk malnutrisi dengan memberikan ASI eksklusif (Fauzianty & Fitriahadi, 2022). Menurut WHO, cakupan ASI Eksklusif di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54,3%)(Kemenkes, 2014). Pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia, khususnya di Provinsi Lampung menurut laporan kinerja Dinkes Provinsi Lampung tahun 2018, presentase cakupan ASI eksklusif cukup meningkat yaitu sebesar 57,6%. Kemudian pada tahun berikutnya mengalami penurunan menjadi 41,69%, dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan mencapai 48,32%. Akan tetapi target presentase nasional yang diharapkan yaitu sebesar 80%, sehingga capaian ASI Eksklusif Kabupaten Lampung Selatan belum melampaui target (Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2020).

Berbagai upaya sudah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan dan Puskesmas Way Sulan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif seperti program swasembada gizi dan program akung asik (ayah dukung ASI Eksklusif) yang bertujuan untuk membuat kelas yang pesertanya adalah suami dan di dalamnya membahas tentang ASI Eksklusif. Sehingga suami dapat mengetahui perannya dalam mendukung ASI Eksklusif tersebut. Selanjutnya ada program gertak kelor yaitu gerakan serentak menanam kelor. Setiap keluarga dianjurkan menanam kelor terutama ibu hamil untuk persiapan menyusui nantinya. Karena daun kelor termasuk jenis sayuran yang dapat merangsang produksi asi secara alami selain daun katuk (Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2020). Namun, setelah dilakukan berbagai upaya tersebut, cakupan ASI Eksklusif pada Puskesmas Way Sulan tidak menunjukkan hasil yang baik dan tidak mencapai target. Data dari Profil Puskesmas Way Sulan yang menaungi delapan desa dengan cakupan ASI Eksklusif hanya sebesar 57,9%. Presentase yang berasal dari Desa Talang Way Sulan hanya mencapai sebesar 39,8%. Kemudian untuk menggali informasi lebih dalam, peneliti melakukan pra-survei. Setelah *pra-survey* yang dilakukan dengan mewawancarai kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Way Sulan diketahui bahwa hal yang menyebabkan ibu-ibu tidak menyusui secara eksklusif antara lain masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu akan pentingnya ASI eksklusif, sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, tuntutan pekerjaan yang mengganggu proses pemberian ASI secara eksklusif, tidak adanya dukungan dan perhatian dari keluarga dan tenaga kesehatan dalam proses ibu menyusui.

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu tentang gizi yaitu faktor predisposisi (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan) faktor pendukung (sarana dan prasarana) faktor pendorong (tenaga kesehatan, media promosi/iklan, keluarga)(Notoatmodjo, 2008). Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga/suami, kurangnya peran dari fasilitas pelayanan kesehatan, kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi di tempat kerja (Anik Maryunani, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Sihombing & S, 2018), menunjukkan adanya hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian (Savitri & D, 2018), menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dukungan keluarga merupakan bentuk dorongan dan motivasi untuk memperhatikan permasalahan yang dihadapi anggota keluarga (Prasetyawati & Kartikasari, 2021). Dukungan pasangan yang kuat dikaitkan dengan peningkatan durasi dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Khoirunnisa, 2023)

Pengetahuan tentang ASI eksklusif memerlukan waktu untuk dipahami oleh ibu, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif sehingga dapat merubah sikap ibu terhadap ASI eksklusif. (Aritonang dkk, 2009). Bagi ibu yang bekerja, serta berkecimpung dalam kegiatan sosial yang menyita banyak waktu di luar rumah, upaya pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Inilah yang menjadikan bayi diberi makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan (Sunar, 2012). Selain itu ibu juga membutuhkan dukungan dalam kesehariannya terutama dukungan suami. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan emosional dan bantuan praktis, sehingga ibu akan merasa bahwa bukan dirinya saja yang bertanggungjawab dalam proses menyusui (Yuliarti, 2010). Selain suami, tenaga kesehatan juga merupakan role model dalam apa yang mereka ajarkan termasuk dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dan istimewa dalam menunjang pemberian ASI dan keberhasilan menyusui. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah yang umumnya sering dialami ibu menyusui sehingga dapat meningkatkan dan mendukung ASI eksklusif (Septikasari & M, 2018). Menyusui adalah perilaku ekstensif yang hanya dapat dilakukan oleh ibu, oleh karena itu ibu merupakan subjek utama yang berperan dalam perilaku tersebut (Nurzakiah Amin et al., 2020). Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alami terbaik untuk bayi. (Sulfianti & Haslan, 2021)

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, peneliti kemudian melakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Desa Talang Way Sulan Lampung Selatan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian analitik observasional ini merupakan penelitian menelaah hubungan antara variabel bebas (status pekerjaan ibu, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan) dengan variabel terikat (pemberian ASI eksklusif). Penelitian ini dilakukan selama bulan April-Mei 2022 di Desa Talang Way Sulan Lampung Selatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi umur 7-12 bulan di Desa Talang Way Sulan Lampung Selatan yaitu sejumlah 90 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah populasi yang dianggap sudah mewakili kriteria untuk dijadikan sampel, yang diambil menggunakan teknik total sampling, sehingga sampelnya adalah semua populasi responden yang ada sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan.

Peneliti mendapatkan laporan data posyandu dan kohort ibu yang berisi informasi data ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Desa Talang Way Sulan yang merupakan cakupan wilayah kerja Puskesmas Way Sulan. Penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner yang akan diisi oleh responden dengan tetap didampingi oleh enumerator yang merupakan tenaga kesehatan (bidan) di Puskesmas Way Sulan. Pengisian kuesioner oleh responden berdasarkan petunjuk yang terdapat di setiap bagian kuesioner. Lembar kuesioner ini terdiri dari 3 bagian, yaitu petunjuk pengisian, data umum responden dan daftar pernyataan. Dimana daftar lembar kuesioner tersebut terdiri dari 30 pernyataan, yang meliputi status pekerjaan ibu, dukungan suami ibu dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kuesioner sudah melalui pengujian validitas dan reliabilitas yang telah dilaksanakan menggunakan 30 orang ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di wilayah Desa Karang Pucung Lampung Selatan pada tanggal 7-16 April 2022 dengan hasil valid dan reliabel.

Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel (status pekerjaan ibu, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan pemberian ASI eksklusif) dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel bebas (status pekerjaan ibu, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan) dan variabel terikat (praktik pemberian ASI eksklusif) menggunakan Uji *Chi-Square*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian dipaparkan seperti di bawah ini:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik variabel yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Variabel

Variabel	Kategori	Frekuensi (n=90)	Persentase (%)
Status Pekerjaan	Bekerja	31	34.4
	Tidak Bekerja	59	65.6
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	38	42.2
	Mendukung	52	57.8
Dukungan Tenaga Kesehatan	Tidak Mendukung	30	33.3
	Mendukung	60	66.7
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	53	58.9
	ASI Eksklusif	37	41.1

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 59 responden (65,6%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 31 responden (34,4%). Hasil dari distribusi jawaban mengenai status pekerjaan, sebanyak 31 responden (34,4%) bekerja di luar rumah selama ≥ 5 jam dengan tujuan mendapatkan uang tambahan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga, dan sebanyak 59 responden (65,6%) tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan rumah tangga diperoleh dari hasil pendapatan suami.

Hasil dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden dengan suami mendukung yaitu sebanyak 52 responden (57,8%), sedangkan responden dengan suami tidak mendukung sebanyak 38 responden (42,2%). Hasil dari distribusi jawaban mengenai dukungan suami sebanyak 72 responden (80%) memiliki suami yang selalu mengingatkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, sebanyak 76 responden (84,5%) mengatakan bahwa suami ibu menginformasikan pada ibu untuk hanya memberikan ASI saja saat bayi lahir sampai berusia 6 bulan, sebanyak 61 responden (67,8%) suaminya tidak ikut membantu dalam hal tugas-tugas rumah tangga, dan sebanyak 74 responden (82,3%) mengatakan suami selalu memberikan ibu pujian dan semangat untuk tidak takut menyusui, meskipun ada kemungkinan jika nanti bentuk fisik ibu akan berubah dikarenakan menyusui bayi.

Hasil lainnya dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden dengan tenaga kesehatan mendukung yaitu sebanyak 60 responden (66,7%), sedangkan responden

dengan tenaga kesehatan tidak mendukung sebanyak 30 responden (33.3%). Hasil dari distribusi jawaban mengenai dukungan tenaga kesehatan sebanyak 58 responden (64,5%) menilai petugas kesehatan memberikan ibu penjelasan tentang waktu yang tepat untuk pemberian ASI eksklusif yaitu saat bayi berusia 0-6 bulan, sebanyak 63 responden (70%) mendapat penjelasan dari tenaga kesehatan tentang waktu yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI yaitu setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, sebanyak 70 responden (77,8%) menilai tenaga kesehatan tidak memberikan penyuluhan secara langsung pada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif, dan sebanyak 63 responden (70%) menilai selama masa kehamilan ibu pernah mendapat informasi mengenai ASI eksklusif oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan tabel di atas juga diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 53 responden (58,9%), sedangkan responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 responden (41.1%). Hasil dari distribusi jawaban mengenai ASI eksklusif sebanyak 37 responden (41,1%) memberikan ASI eksklusif saat bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan, sebanyak 53 responden (58,9%) saat bayi berusia antara 0-6 bulan memberikan makanan tambahan lain selain ASI pada bayinya seperti air putih, pisang, nasi lembek ataupun susu formula.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah

Tabel 2. Hubungan Antara Dua Variabel

Variabel	Kategori	Pemberian ASI Eksklusif				Total	OR (95% CI)	P- Value	
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
		n	%	n	%				
Status Pekerjaan	Bekerja	25	80.8	6	19.4	31	100	4.613	0.005
	Tidak Bekerja	28	47.5	31	52.5	59	100		
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	31	81.6	7	18.4	38	100	6.039	0.000
	Mendukung	22	42.3	30	57.7	52	100		
Dukungan Tenaga Kesehatan	Tidak Mendukung	25	83.3	5	16.7	30	100	5.714	0.002
	Mendukung	28	46.7	32	53.3	60	100		

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 31 responden yang bekerja, sebanyak 25 responden (80,8%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 59 responden yang tidak bekerja, sebanyak 28 responden (47,5%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,005, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,005 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Talang Way Sulan Lampung Selatan. Sedangkan hasil uji *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 4.613 yang berarti responden yang bekerja beresiko 4,6 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Padmasari, 2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan motivasi pemberian ASI eksklusif pada responden. Ibu yang tidak bekerja memiliki motivasi tinggi dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu yang bekerja memiliki motivasi rendah dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih banyak untuk selalu mendampingi

bayinya, sehingga dapat memberikan ASI pada bayinya kapan pun bayi ingin menyusu. Ibu juga langsung dapat menyusui bayinya tanpa repot memerah dan menyimpan ASI.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 38 responden dengan suami tidak mendukung, sebanyak 31 responden (81,6%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 52 responden dengan suami mendukung, sebanyak 22 responden (42,3%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Talang Way Sulan Lampung Selatan. Sedangkan hasil uji OR diperoleh 6.039, artinya responden dengan suami tidak mendukung beresiko 6 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang suaminya mendukung. Menurut (Roesli, 2017) dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu.

Dukungan suami dalam menyusui ibu bersifat emosional dan psikologis karena dapat meningkatkan rasa percaya diri dan memberikan kenyamanan dan pengalaman keberhasilan ibu dalam menyusui (Setiarsih et al., 2023). Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui, semua tugas-tugas tadi dapat dikerjakan oleh suami. Dorongan suami dan keluarga diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu akan kemampuannya menyusui secara sempurna. Dukungan suami sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional dari suami sangat berarti bagi ibu dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI eksklusif. Suami juga ikut berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan rumah istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI menjadi lebih baik (Marliana, 2018). Dukungan suami mempunyai peranan yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI yaitu sebagai ayah menyusui dengan memberikan dukungan kepada ibu menyusui demi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif meningkat ketika pasangan memberikan dukungan total kepada ibu selama proses menyusui. Peran ayah menyusui sangat penting bagi pasangan untuk mendorong pemberian ASI eksklusif agar proses pemberian ASI eksklusif oleh ibu berjalan lancar dan berdampak positif pada kuatnya motivasi ibu dalam menyusui anaknya. (Susilawati et al., 2022)

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden dengan tenaga kesehatan tidak mendukung, sebanyak 25 responden (83,3%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 60 responden dengan tenaga kesehatan mendukung, sebanyak 28 responden (46,7%) tidak memberikan ASI eksklusif, Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,002, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,002 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan terdapat terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Talang Way Sulan Lampung Selatan. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 5.714, artinya responden dengan tenaga kesehatan tidak mendukung berisiko 5,7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tenaga kesehatannya mendukung. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian (Faulia & F, 2021), hubungan pengetahuan ibu, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasarangan, yang menunjukkan ada hubungan dukungan tenaga kesehatan (p value = $0,007 < \alpha 0,05$) dengan pemberian ASI eksklusif. Komitmen yang kuat dari para petugas kesehatan seperti dokter, bidan, perawat, manajemen rumah sakit dan lain-lain dalam promosi ASI sangat diperlukan. Dikarenakan petugas kesehatan akan kontak secara langsung dengan masyarakat dan memungkinkan untuk memberikan penjelasan serta penyuluhan tentang ASI eksklusif (Nining, 2007). Tenaga kesehatan dapat membantu dan memotivasi ibu dalam memberikan asi eksklusif. Perasaan kasih sayang ibu dan anak akan menumbuhkan motivasi ibu dalam memberikan Asi eksklusif.(Mursiti et al., 2020)

Simpulan

Status pekerjaan ibu menyusui, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Desa Talang Way Sulan Lampung Selatan Tahun 2022.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu berjalannya proses penelitian ini

Daftar Pustaka

- Anik Maryunani. (2021). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Trans Info Media.
- Aritonang dkk. (2009). *Busung Lapar : Potret Buram Anak Indonesia Di Era Otonomi Daerah*. Media Pressindo.
- Dinkes Kabupaten Lampung Selatan. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan 2020*.
- Faulia, & F. (2021). Hubungan pengetahuan ibu, dukungan suami dan dukungan petugas Tenaga Kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasarangan. *Kebidanan*.
- Fauzianty, A., & Fitriahadi, E. (2022). Relationship between Husband's Support and Mother's Work and Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 63. <https://doi.org/10.26714/jk.11.1.2022.63-72>
- Kemendes. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khoirunnisa, E. (2023). Correlation between Husband's Support and Primipara's Willingness to Provide Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Science)*, 16(3), 318–324. <https://doi.org/10.33086/jhs.v16.i03.4517>
- Mamoh, M. O., Gunarmi, G., & Kristiarini, J. J. (2023). The Effect of Husband Support and Economic Status Level on Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 420–426. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1111>
- Marliana. (2018). *Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif*. Trans Info Media.

- Mursiti, T., Setiasih, S., & Sundari, A. (2020). Hubungan Antara Sikap Dengan Praktik Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Kader Kesehatan Desa Siaga Aktif. *Midwifery Care Journal*, 1(4), 1–10.
- Nining. (2007). *Peran Tenaga Kesehatan*. Trans Info Media.
- Notoatmodjo. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurzakiah Amin, A., Zulkifli, A., Jafar, N., Maidin, A., & Abdullah, T. (2020). Midwife Support In Improving Quality Giving Exclusive Breastfeeding In Bontobangun Village. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(9), 1057–1067.
- Padmasari. (2015). Hubungan status pekerjaan ibu dengan motivasi pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas mengawi III kabupaten badung. *Community Publik Nurs*, 305–311.
- Prasetyawati, N., & Kartikasari, F. (2021). Husband Support and Exclusive Breastfeeding. *Developing a Global Pandemic Exit Strategy and Framework for Global Health Security*, 703–708. <https://doi.org/10.26911/ICPHmaternal.FP.08.2021.07>
- Roesli, U. (2017). *Mengenal Asi Eksklusif*. Trubus Agriwidya.
- Savitri, & D. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karang Anyar Kabupaten Karang Anyar. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Septikasari, & M. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. *UNY Press*.
- Setiarsih, D., Amalia, R., & Kardina, R. N. (2023). Exclusive breast milk by working mothers as a new habit: a literature review. *Bali Medical Journal*, 12(1), 665–668. <https://doi.org/10.15562/bmj.v12i1.4161>
- Sihombing, & S. (2018). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Midwife Journal*, 5.
- Sulfianti, S., & Haslan, H. (2021). Analysis of the Role of the Midwife in Increasing Exclusive Breast Milk at UPT Puskesmas Mare. *Journal La Medihealthico*, 2(5), 44–51. <https://doi.org/10.37899/journallamedihealthico.v2i5.461>
- Sunar. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press.
- Susilawati, S., Anzani, M. P., & Arifin, R. F. (2022). Husband's Support and Mother's Motivation with Exclusive Breastfeeding in Babies Aged 0–6 Months in Tipar Village, Sukabumi City. *Risenologi*, 7(1a), 49–55. <https://doi.org/10.47028/j.risenologi.2022.71a.332>
- WHO. (2012). *World Health Organization*.
- WHO. (2016). *Cakupan ASI Eksklusif Dunia*. World Health Organization.
- Yuliarti. (2010). *Keajaiban ASI : Makanan Terbaik Untuk Kesehatan*. Andi Offset.