

Determinan Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Kelapa Gading Barat Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara Tahun 2021

Azizah Lapepo^{1,2}, Atik Kridawati², Yuna Trisuci Aprilia²

¹Balai Kesehatan Kelapa Gading Diskes Lantamal III Jakarta

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia

Email : azizahlapepo25@gmail.com

Abstrak

Asupan terbaik untuk bayi pada masa seribu hari pertama kelahiran adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI mengandung nilai gizi tinggi yang sangat cocok bagi bayi dan berpengaruh terhadap peningkatan kecerdasan sumber daya manusia apabila pemberiannya dilakukan secara eksklusif. Cakupan ASI eksklusif Indonesia dari hasil Riskesdas tahun 2018 sebesar 37,3%, provinsi DKI Jakarta 40% dan Kelurahan Kelapa Gading Barat 25,53%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya beberapa faktor yang mempunyai pengaruh terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif di kelurahan Kelapa Gading Barat Jakarta Utara pada pandemi Covid-19 tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah analisa diskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*). Dari penelitian didapatkan hasil hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan usia (p value 0,709), pendidikan (p value 0,210), pekerjaan (p value 1,000), paritas (p value 1,000), pengetahuan (p value 0,027), promosi susu formula (p value 0,001), dukungan keluarga (p value 0,001) dan dukungan tenaga kesehatan (p value 0,268). Dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan, promosi susu formula dan dukungan keluarga, dan tidak bermakna dengan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan dukungan tenaga kesehatan. Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : ASI eksklusif, masa pandemi covid-19, dukungan keluarga

Abstract

The best intake for babies in the first thousand days of birth is breast milk. Where in breast milk contains nutritional value that is very suitable for babies and will affect the quality of human resources if you offer it exclusively. Indonesia's exclusive breastfeeding coverage from the results of Riskesdas in 2018 was 37.3%, DKI Jakarta province 40% and West Kelapa Gading Urban Village 25.53%. This study aims to determine the existence of several factors that have an influence on the low level of exclusive breastfeeding in the West Kelapa Gading Urban Village, North Jakarta during the COVID-19 pandemic in 2021. This type of research is descriptive analysis using a cross sectional approach). From the research, it was found that there was a relationship between exclusive breastfeeding and age (p value 0.709), education (p value 0.210), occupation (p value 1.000), parity (p value 1.000), knowledge (p value 0.027), promotion of formula milk (p value 0.027), family support (p value 0.001) and support from health workers (p value 0.268). It can be said that exclusive breastfeeding has a significant relationship with knowledge, promotion of formula milk and family support, and not significantly with age, education, occupation, parity and support from health workers. Family support is the most influential factor on exclusive breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding, covid-19 pandemic, family support

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu dinyatakan sebagai makanan bayi yang paling baik mulai hari pertama kelahiran sampai anak berusia dua tahun, karena didalam ASI terkandung zat gizi lengkap dan seimbang yang paling cocok bagi bayi serta diharapkan akan dapat menjamin terbentuknya generasi mendatang yang baik kualitasnya. ASI adalah satu-satunya sumber makanan terbaik untuk bayi, didalamnya terkandung asupan gizi seimbang yang bisa menjamin kebutuhan bayi hingga usia enam bulan (1). Rekomendasi WHO dan UNICEF menyatakan minimal dalam jangka waktu enam bulan sebaiknya bayi hanya diberikan ASI saja, hal tersebut dilakukan untuk menekan laju peningkatan angka kesakitan dan kematian bayi, serta pemberian ASI dianjurkan untuk tetap diteruskan sampai dua tahun usia anak. Supaya seorang ibu bisa selama enam bulan memberikan ASI eksklusif, disarankan pada saat satu jam awal kelahiran dilaksanakan inisiasi menyusui dini, yang mana bayi hanya diberikan ASI saja tanpa adanya makanan tambahan atau minuman termasuk air, menyusui bayi sesering mungkin sesuai permintaan bayi dan dihindari penggunaan dot maupun botol minuman (2).

Dari data hasil penelitian yang dirilis oleh WHO pada tahun 2015, disampaikan hanya sekitar 40% bayi di dunia yang diberikan ASI eksklusif, capaian pemberian ASI eksklusif sebesar 46% untuk negara berkembang, sebesar 25% untuk Afrika Tengah, 32% untuk Amerika Latin dan Karibia, 30% untuk Asia Timur dan wilayah Asia selatan sebesar 47% (3). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018

terlihat persentasenya masih sangat rendah yaitu sebesar 37,3%, ini masih sangat jauh dibandingkan target nasional yang sebesar 80%. sedangkan provinsi DKI Jakarta pemberian ASI eksklusif persentasenya baru sekitar 40% (4).

Penerapan protokol kesehatan yang ketat pada masa pandemi Covid-19 sangat ditekankan oleh pemerintah untuk menekan laju peningkatan kasus positif, salah satunya dengan cara menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain. Kebijakan tersebut menimbulkan kekhawatiran bagi ibu yang baru melahirkan dan akan melakukan Inisiasi Menyusui dini (IMD), mereka merasa takut karena kontak langsung pada saat memberikan ASI, akan dapat menularkan virus pada bayinya, hal tersebut dapat mengakibatkan seorang bayi mengalami kegagalan mendapatkan kolostrum. Namun dari berbagai penelitian sampai dengan saat penelitian ini dilakukan tidak satupun bukti secara ilmiah menyatakan bahwa virus Covid-19 ada dan dapat ditularkan melalui ASI. Akan tetapi karena virus Covid-19 ini dapat ditularkan melalui saluran nafas dan aliran udara yang dipaparkan oleh penderita kepada orang lain, bagi ibu yang akan menyusui bayinya harus menerapkan teknik menyusui dengan benar, tetap memakai masker dan mencuci tangan sebelum dan setelah menyusui (5).

Sedangkan menurut Penelitian Lubbe et al dikatakan bahwa bukti saat ini menyatakan Virus Corona tidak ditularkan melalui ASI. Manfaat menyusui lebih besar dari pada risiko yang akan timbul selama pandemi COVID-19 dan bahkan dapat melindungi bayi dan ibu.

Langkah-langkah pengendalian infeksi umum harus dilakukan dan dipatuhi dengan sangat ketat (6).

Pandemi Covid-19 pada awal tahun 2020 yang melanda seluruh dunia termasuk di Indonesia sangat berdampak terhadap berbagai tatanan kehidupan masyarakat termasuk dalam bidang kesehatan, rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kecamatan Kelapa Gading pada tahun 2020 dari data yang ada disebutkan bahwa kelurahan Kelapa Gading Barat memiliki angka cakupan ASI eksklusif yang terendah yaitu sebesar 25,53% dibandingkan dengan kelurahan Pegangsaan 2A sebesar 42,68%, kelurahan Pegangsaan 2B sebesar 28,50% dan kelurahan Kelapa Gading Timur sebesar 40,07%.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dipergunakan didalam penelitian ini adalah analisa diskriptif, dengan pendekatan *cross sectional*, selama berlangsungnya penelitian semua variabel baik variabel dependen maupun variabel independen dilakukan pengukuran secara bersama-sama untuk mengetahui hubungan antar variabel (7).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi berumur 7 – 24 bulan, berdomisili diwilayah Kelapa Gading Barat tahun 2021 sebanyak 298 orang, sedangkan sampelnya adalah sebagian dari populasi ibu yang memiliki bayi berumur 7-24 bulan selama penelitian berlangsung masih

tinggal di kelurahan Kelapa Gading Barat pada tahun 2021, pengambilan sampel menggunakan rancangan *simple random sampling*. Untuk mengetahui jumlah sampel yang diperlukan dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, dari hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak 75 responden (7).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Analisis Univariat Pemberian ASI
Eksklusif Di Kelurahan Kelapa Gading
Barat Tahun 2021

| Variabel | n | % |
|----------------------------------|-----------|--------------|
| ASI eksklusif | | |
| Eksklusif | 22 | 29,3 |
| Tidak eksklusif | 53 | 70,7 |
| Usia | | |
| < 20 tahun atau > 35 tahun | 21 | 28,0 |
| 20 tahun – 35 tahun | 54 | 72,0 |
| Pendidikan | | |
| Rendah | 14 | 18,7 |
| Tinggi | 61 | 81,3 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 36 | 48,0 |
| Tidak bekerja | 39 | 52,0 |
| Paritas | | |
| Primipara | 24 | 32,0 |
| Multipara | 51 | 68,0 |
| Pengetahuan | | |
| Kurang | 11 | 14,7 |
| Baik | 64 | 85,3 |
| Promosi susu formula | | |
| Dapat informasi | 60 | 80,0 |
| Tidak dapat informasi | 15 | 20,0 |
| Dukungan keluarga | | |
| Kurang mendukung | 35 | 46,7 |
| Mendukung | 40 | 53,3 |
| Dukungan tenaga Kesehatan | | |
| Kurang mendukung | 35 | 46,7 |
| Mendukung | 40 | 53,3 |
| Total | 75 | 100,0 |

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 75 orang responden, yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 22 orang dengan proporsi (29,3%) dan yang tidak ASI eksklusif sebanyak 53 orang dengan proporsi (70,7%). Ibu dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun sebanyak 21 orang dengan proporsi (28%) dan ibu dengan usia 20 tahun – 35 tahun sebanyak 54 orang dengan proporsi (72%). Ibu yang mempunyai pendidikan rendah (SD dan SLTP) sebanyak 14 orang dengan proporsi (18,7%) dan ibu yang memiliki pendidikan tinggi (SLTA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 61 orang dengan proporsi (81,3%). Ibu yang memiliki pekerjaan sebanyak 36 orang dengan proporsi (48%) dan ibu yang tidak memiliki pekerjaan (ibu rumah tangga) sebanyak 39 orang dengan proporsi (52%). Ibu yang baru memiliki satu anak (primipara) sebanyak 24 orang dengan proporsi (32%) dan yang memiliki > satu anak (multipara) sebanyak 51

orang dengan proporsi (68%). Ibu yang kurang memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif sebanyak 11 orang dengan proporsi (14,7%) dan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 64 orang dengan proporsi (85,3%). Ibu yang memperoleh informasi tentang susu formula sebanyak 60 orang dengan proporsi (80%) dan yang tidak memperoleh informasi tentang susu formula sebanyak 15 orang dengan proporsi (20%). Ibu yang kurang memperoleh dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 35 orang dengan proporsi (46,7%) dan yang memperoleh dukungan dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 40 orang dengan proporsi (53,3%). Ibu yang kurang memperoleh dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 9 orang dengan proporsi (12%) dan yang memperoleh dukungan dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 66 orang dengan proporsi (88%).

Tabel 2
Analisis Bivariat Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kelapa Gading Barat Tahun 2021

| Variabel | ASI eksklusif | | | | Total | P-Value | OR (95% CI) |
|--------------------------|-----------------|------|-----------|------|-------|---------|----------------------|
| | Tidak eksklusif | | Eksklusif | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Usia ibu | | | | | | | |
| < 20tahun atau > 35tahun | 16 | 76,2 | 5 | 23,8 | 21 | 100,0 | 0,709 |
| 20tahun – 35tahun | 37 | 68,5 | 17 | 31,1 | 54 | 100,0 | 1,47 (0,46-4,68) |
| Pendidikan | | | | | | | |
| Rendah | 12 | 85,7 | 2 | 14,3 | 14 | 100,0 | 0,210 |
| Tinggi | 41 | 67,2 | 20 | 32,8 | 61 | 100,0 | 2,93 (0,60-14,35) |
| Pekerjaan | | | | | | | |
| Bekerja | 25 | 69,4 | 11 | 30,6 | 36 | 100,0 | 1,000 |
| Tidak bekerja | 28 | 71,8 | 11 | 28,2 | 39 | 100,0 | 0,89 (0,33-2,41) |
| Paritas | | | | | | | |
| Primipara | 17 | 70,8 | 7 | 29,2 | 24 | 100,0 | 1,000 |
| Multipara | 36 | 70,6 | 15 | 29,4 | 51 | 100,0 | 1,01 (0,35-2,94) |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|--------------|-------|--------------|
| Pengetahuan | | | | | | | | |
| Kurang | 11 | 100 | 0 | 0 | 11 | 100,0 | 0,027 | - |
| Baik | 42 | 65,6 | 22 | 34,4 | 64 | 100,0 | | |
| Promosi susu formula | | | | | | | | |
| Dapat informasi | 48 | 80,8 | 12 | 20 | 60 | 100,0 | 0,001 | 8,00 |
| Tidak dapat informasi | 5 | 33,3 | 10 | 66,7 | 15 | 100,0 | | (2,30-27,81) |
| Dukungan keluarga | | | | | | | | |
| Kurang mendukung | 32 | 91,4 | 3 | 8,6 | 35 | 100,0 | 0,001 | 9,65 |
| Mendukung | 21 | 52,2 | 19 | 47,5 | 40 | 100,0 | | (2,54-36,72) |
| Dukungan tenaga kesehatan | | | | | | | | |
| Kurang mendukung | 8 | 88,9 | 1 | 11,1 | 9 | 100,0 | 0,268 | 3,73 |
| Mendukung | 45 | 68,2 | 21 | 31,8 | 66 | 100,0 | | (0,44-31,81) |
| Total | 55 | 53,4 | 48 | 46,6 | 103 | 100,0 | | |

Tabel 3
Hasil Analisis Multivariat

| Variabel | B | P-Value | OR | 95%CI |
|----------------------|--------|---------|-------|--------------|
| Pendidikan | 1,429 | 0,164 | 4,176 | 0,559-31,211 |
| Pekerjaan | -0,171 | 0,811 | 0,843 | 0,207-3,434 |
| Paritas | 0,417 | 0,558 | 1,518 | 0,376-6,121 |
| Pengetahuan | 18,836 | 0,999 | 1,515 | 0,000 |
| Promosi susu formula | 2,060 | 0,007 | 7,843 | 1,748-35,185 |
| Dukungan keluarga | 2,107 | 0,006 | 8,226 | 1,806-37,480 |

Hasil perhitungan uji statistik *Chi square* pada tabel 2 hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai *P value* 0,709, $P (0,709) > \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Meskipun dari hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan pemberian ASI eksklusif akan tetapi dapat diperhatikan bahwa prosentase terbesar adalah ibu dengan usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun (72%), pada usia tersebut seorang ibu mempunyai peluang yang lebih besar dalam pemberian ASI eksklusif, karena pada usia tersebut adalah masa reproduksi sehat dan matang dalam

proses produksi ASI (8), hasil penelitian disampaikan bahwa usia ibu kurang dari 20 tahun dinyatakan belum siap secara fisik, mental maupun psikologi untuk memberikan ASI eksklusif (9). Akan tetapi meskipun pada usia 20-35 alat reproduksi ibu sudah matang dan secara psikologis sudah siap belum tentu juga memberikan ASI eksklusif karena adanya beberapa faktor lain seperti dukungan keluarga yang mempengaruhi (10). Hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *P value* 0,210, $P (0,210) > \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Dari penelitian ini terlihat sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sekitar 81 %, dengannilai *OR* = 2,93 yang berarti ibu

yang mempunyai pendidikan tinggi sebenarnya memiliki peluang lebih besar sekitar tiga kali untuk memberikan ASI eksklusif, karena ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik dan lebih luas tentang manfaat ASI eksklusif (11), namun ibu dengan pendidikan tinggi juga cenderung untuk mempunyai pekerjaan diluar rumah, hal tersebut meningkatkan risiko untuk meninggalkan bayinya dalam asuhan orang lain dan tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif karena tidak berdekatan dengan bayinya, jadi pendidikan tinggi tidak serta merta bisa mengubah perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif (12).

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *P value* sebesar 1,000, $P(1,000) > \alpha(0,05)$ hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu yang hanya sebagai ibu rumah tangga persentasenya sedikit lebih besar yaitu sekitar 52%, disamping adanya penerapan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) dalam masa pandemi covid-19 (13), hal tersebut sebenarnya memberikan kesempatan yang lebih besar bagi ibu dalam pemberian ASI eksklusif, oleh karena ibu yang berdiam di rumah mempunyai banyak waktu dan lebih luang untuk berdekatan dengan bayinya (14), namun faktanya pada saat peneliti mengambil data dilapangan, sebagian besar ibu tidak juga

melakukan pemberian ASI eksklusif dengan berbagai dalih, ada yang khawatir bayinya tertular covid-19, ada juga yang beralasan pada masa pandemi ini bayinya lebih butuh tambahan asupan gizi selain ASI agar tetap sehat, hal ini membuktikan bahwa pada masa sekarang ini status pekerjaan tidak mempunyai pengaruh yang terlalu besar terhadap pemberian ASI eksklusif (15).

Hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *P value* sebesar 1,000, $P(1,000) > \alpha(0,05)$ hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian ini dengan perbandingan ibu paritas multipara (68%) lebih besar dari yang primipara seharusnya mempunyai peluang lebih besar juga dalam pemberian ASI eksklusif, karena paritas akan bisa mempunyai pengaruh terhadap keterampilan seorang ibu pada saat menyusui bayinya, dengan pengalaman menyusui yang didapat oleh seorang ibu dengan paritas multipara akan lebih mudah dan lebih terampil dibandingkan ibu yang baru pertama kali mempunyai anak (16) (17). Akan tetapi status paritas tidak selalu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, bahwa status multipara pasti akan melakukan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan status primipara (18).

Hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *P value* sebesar 0,027, $P(0,027) < \alpha(0,05)$ hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI

eksklusif. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa responden mempunyai pengetahuan yang baik terhadap ASI eksklusif yaitu sebesar 85,3%, ibu yang pada masa kehamilan telah menerima informasi tentang berbagai manfaat yang didapat terhadap pemberian ASI eksklusif akan cenderung menyusui bayinya secara eksklusif (19). Menurut Notoatmodjo ada beberapa tingkatan pengetahuan diantaranya mulai yang paling dasar adalah sekedar tahu (*know*), dilanjutkan dengan tahap memahami (*comprehension*) kemudian mempraktekkan (*application*) dari apa yang sudah diketahuinya (20). Akan tetapi pengetahuan baik belum menjadi jaminan bahwa seorang ibu akan melakukan pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya (21)

Hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *P value* sebesar 0,001, $P (0,001) < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa responden yang pernah terpapar informasi susu formula yaitu sebesar 80%, dengan $OR = 8,00$ menunjukkan bahwa ibu yang pernah mendapatkan informasi susu formula mempunyai peluang delapan kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan seorang ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi susu formula, disini dapat dibayangkan betapa besarnya pengaruh promosi susu

formula terhadap rendahnya angka cakupan ASI eksklusif (22), sebagian besar ibu memperoleh informasi dari media cetak dan elektronik tentang banyaknya tambahan gizi dan manfaat susu formula cenderung tidak memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya (23), promosi susu formula hingga saat ini masih merupakan masalah besar secara nasional maupun skala internasional (17).

Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *P value* sebesar 0,001 $P (0,001) < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Proses dalam hal menyusui kadang dirasakan tidak mudah dan cukup menyita tenaga bagi seorang ibu pasca persalinan, sehingga dukungan dari seseorang yang berada dekat ibu mempunyai peran yang sangat besar didalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena secara emosional mereka dapat menjelaskan betapa pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk memenuhi kecukupan asupan gizi yang paling ideal bagi bayinya, hal tersebut membuat ibu tetap dan semakin bersemangat menyusui bayinya (24). Peran penting dari keluarga sangat dibutuhkan bagi ibu untuk menyusui bayinya, bahwa ketika seluruh keluarga mengetahui bahwa ASI itu tidak hanya mempunyai manfaat bagi bayi saja namun bermanfaat juga bagi ibunya, maka seluruh keluarga akan menyarankan

dan selalu memberikan dukungan agar seorang ibu memberikan ASI eksklusif (25). Dorongan keluarga berperan sangat penting didalam menentukan keberhasilan seorang ibu dalam pemberian ASI eksklusif (26).

Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai *P value* sebesar 0,268, $P(0,268) > \alpha(0,05)$ hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Pada masa kehamilan tenaga kesehatan sebaiknya harus sudah mulai menjelaskan tentang manfaat ASI eksklusif dan tatalaksana bagaimana cara menyusui yang baik dan benar kepada ibu hamil, membantu ibu pasca persalinan untuk segera menyusui bayinya dalam waktu 60 menit setelah melahirkan, tidak memberikan asupan tambahan apapun selain ASI pada bayi yang baru lahir, tidak memberikan dot pada bayi dan memberikan kebebasan pada ibu untuk menyusui bayinya tanpa adanya pembatasan durasi dan waktu (17). Bentuk dukungan kesehatan bisa dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi (27), peran petugas kesehatan dinilai mempunyai pengaruh yang sangat besar bagi pemberian ASI eksklusif oleh karena mereka adalah orang yang paling berkompeten pada bidang kesehatan

(28)

Hasil analisis multivariat yang tergambar pada tabel 3 menyatakan bahwa faktor yang paling dominan mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif di kelurahan Kelapa Gading Barat Tahun 2021 adalah dukungan keluarga dengan nilai OR = 8,266. Karena keluarga dalam keseharian merupakan bagian terdekat dari ibu mulai dari masa kehamilan hingga persalinan, dukungan yang bersifat positif akan memberikan motivasi bagi ibu dalam pemberian ASI eksklusif, akan tetapi sebaliknya keluarga juga dapat mempengaruhi seorang ibu untuk memberikan tambahan makanan lain kepada bayinya pada usia 0-6 bulan, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif (29) (30).

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini didapatkan simpulan bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah kelurahan Kelapa Gading Barat Tahun 2021 hanya menunjukkan prosentase sebesar 29,3% hal ini masih jauh dari target cakupan ASI nasional yang sebesar 80%. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku pemberian ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu, promosi susu formula dan dukungan keluarga dan hubungan yang tidak bermakna dengan faktor usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas dan dukungan tenaga kesehatan, faktor yang dominan adalah dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli U. Mengenal ASI Eksklusif. Cet VII. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2013. 51 p.
2. WHO. Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes. 2018;
3. WHO. Infant and young Child feeding : Model Chapter for textbook for medical student and health professionals. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2015.
4. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas. Jakarta; 2018.
5. Kresnawati W. Pemberian Asi Di Masa Pandemi [Internet]. 2020. Available from: [https://www.ibi.or.id/media/Materi Webinar IBI - USAID Jalin Covid19/Pemberian ASI perah di masaPandemi COVID-19.pdf](https://www.ibi.or.id/media/Materi%20Webinar%20IBI%20-%20USAID%20Jalin%20Covid19/Pemberian%20ASI%20perah%20di%20masaPandemi%20COVID-19.pdf)
6. Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic – a literature review for clinical practice. *Int Breastfeed J* 2020 151 [Internet]. 2020 Sep 14 [cited 2021 Aug 8];15(1):1–9. Available from: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00319-3>
7. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D - MPKK. Cetakan ke. Bandung: CV Alfabeta; 2019.
8. Martaadisoebrata D. Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial. Cet 2. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011. 358 p.
9. Lumbantoruan M. Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018. *J Matern dan Neonatal*. 2018;3(1):13–22.
10. Lestari RR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2018;2(1):130.
11. Ibrahim F, Rahayu B. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *J Ilm Kesehat Sandi Husada* [Internet]. 2021 Jun 30 [cited 2021 Aug 12];10(1):18–24. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/497>
12. Berutu H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2020. *J Ilm Keperawatan Imelda* [Internet]. 2021 Mar 30 [cited 2021 Aug 22];7(1):53–67. Available from: [http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/ Jurnalkeperawatan/article/view/512](http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Jurnalkeperawatan/article/view/512)
13. Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian. Penerapan PPKM untuk Mengendalikan Laju Covid-19 dan Menjaga Kehidupan Masyarakat - Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Republik Indonesia [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 2]. Available from: <https://www.ekon.go.id/publikasi/detail/3159/penerapan-ppkm-untuk-mengendalikan-laju-covid-19-dan-menjaga-kehidupan-masyarakat>
14. Khoiriah A, Latifah. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Berumur Dibawah 6 Bulan. *J 'Aisyiyah Med* [Internet]. 2018 [cited 2021 Aug 9];2(1). Available from: <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/75>
15. Maulidaniah S. Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Umur 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tambang

- Kabupaten Kampar Tahun 2015. Menara Ilmu [Internet]. 2021 Apr 14 [cited 2021 Aug 22];15(1). Available from: <http://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2550>
16. Ervina A, Ismalita W. Hubungan Paritas dengan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7- 12 Bulan. J Obs Sci [Internet]. 2018;6(1):170–8. Available from: <https://ejournal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/354>
 17. Maryunani A. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: Trans Info Media; 2015. 229 p.
 18. Purnamawati EW, Utami S, Ding V, Tea D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-24 Bulan di Posyandu Menur 049 Samarinda. J Keperawatan Dirgahayu [Internet]. 2021 Jun 11 [cited 2021 Aug 22];3(1):1–4. Available from: <http://jkd.stikesdirgahayusamarinda.ac.id/index.php/jkd/article/view/168>
 19. Marwiyah N, Khaerawati T. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. Faletehan Heal J [Internet]. 2020 Mar 31 [cited 2021 Aug 22];7(1):18–29. Available from: <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/view/78>
 20. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan ke. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2014. 174 p.
 21. Megawati D, Yanti TM. Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan. 2021 [cited 2021 Aug 22];13(1):126. Available from: <https://jurnal.stikes-aisyiyahpalembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
 22. Jamni T, Fadjri TK. Hubungan pengetahuan, iklan susu formula dan pemberian asi eksklusif pada bayi 6-12 bulan. J SAGO Gizi dan Kesehat [Internet]. 2020 Apr 2 [cited 2021 Aug22];2(1):40–6. Available from: <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes/article/view/444>
 23. Harmia E. Kata kunci : Promosi susu formula, ASI eksklusif. 2021;5(1):44–9.
 24. Jumita, Yulianti S. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2015. J Midwifery [Internet]. 2020 Nov 11 [cited 2021 Aug 12];8(2):24–31. Available from: <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/1200>
 25. Wati M, Asthiningsih NWW. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Borneo Student Res [Internet]. 2021 Apr 26 [cited 2021 Aug 22];2(2):887–94. Available from: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1551>
 26. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga [Internet]. Available from: file:///C:/Users/user/Downloads/uu no