

## Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif *Health Worker Support in Exclusive Breastfeeding*

Musliha Mustary<sup>1\*</sup>, Zulfia Samiun<sup>2</sup>, Aslinda<sup>3</sup>, Hasnidar<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Kebidanan, STIKES Salewangang, Maros, Indonesia

<sup>2</sup>Keperawatan, Universitas Muhammadiyah, Makassar, Indonesia

<sup>3</sup>Keperawatan, Universitas Muhammadiyah, Makassar, Indonesia

<sup>4</sup>Kebidanan, Universitas Puangrimaggalatung, Wajo, Indonesia

Email: [ihatary@gmail.com](mailto:ihatary@gmail.com)

### ABSTRAK

ASI memiliki nilai nutrisi yang sangat komprehensif dan penting bagi pertumbuhan serta perkembangan optimal bayi, mencukupi kebutuhan gizi hingga usia 6 bulan. Tindakan untuk memberikan dukungan pada peningkatan pemberian ASI eksklusif tergambar dari berbagai pernyataan resmi atau kesepakatan, baik pada tingkat global maupun nasional, yang bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung praktik pemberian ASI. Penelitian ini mengenai dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif di dusun Bonti-Bonti desa Mattoangin Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros. Metode penelitian yang diterapkan adalah analisis kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 26 individu, yaitu seluruh Ibu yang sedang menyusui yang tercatat di Pusat Kesehatan Desa (Pustu) Mattoangin, lebih tepatnya di Dusun Bonti-Bonti, Desa Mattoangin Kecamatan Bantimurung, Kabupaten Maros pada tahun 2020. Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sudah memadai meski hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI. Dalam hal ini ibu-ibu lebih banyak berdiskusi dan mengandalkan dukungan dari keluarga mereka dalam konteks pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI di Wilayah Kerja Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoangin Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros ( $p=Value=0.069$ ) berdasarkan uji statistik  $p-value > 0,05$ .

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Dukungan, Tenaga Kesehatan

### ABSTRACT

*Breast milk has a very comprehensive nutritional value and is important for optimal growth and development of babies, meeting nutritional needs until the age of 6 months. Actions to support the enhancement of exclusive breastfeeding are reflected in official statements or agreements, both at global and national levels, aimed at protecting, promoting, and supporting breastfeeding practices. This research is about the support of health workers in exclusive breastfeeding in Bonti-Bonti hamlet, Mattoangin village, kec. Bantimurung kab. Maros. The research method applied is quantitative analysis with a cross-sectional approach, the sample in this study consisted of 26 individuals, namely all breastfeeding mothers recorded at the Mattoangin Village Health Center (Pustu), more precisely in Bonti - Bonti Hamlet, Mattoangin Village, Bantimurung District, Maros Regency in 2020. The support provided by health*

### PUBLISHED BY :

Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia)

### Artikel History:

Submitted 20 Agustus 2023

Accepted 06 Oktober 2023

Published 31 Desember 2023

*workers is adequate even though the results show no relationship between the support of health workers and breastfeeding. In this case, mothers discuss more and rely on support from their families in the context of exclusive breastfeeding. There is no relationship between the support of health workers and breastfeeding in the Working Area of Bonti-Bonti Hamlet, Mattoanging Village, Bantimurung District, Maros Regency ( $p = \text{Value} = 0.069$ ) based on the statistical test  $p\text{-value} > 0.05$ .*

**Keywords:** *exclusive breastfeeding, support, health workers.*

## PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif merujuk pada memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi sesegera mungkin setelah proses kelahiran tanpa mengikuti jadwal tertentu, serta tidak memberikan makanan atau minuman tambahan, termasuk air putih kepada bayi sampai usia 6 bulan. ASI memiliki nilai nutrisi yang sangat komprehensif dan penting bagi pertumbuhan serta perkembangan optimal bayi, mencukupi kebutuhan gizi hingga usia 6 bulan. Tindakan ini juga menjadi indikator utama dalam pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, yang merupakan program pemerintah, sepanjang seribu hari pertama kehidupan bayi (Gerakan 1000 HPK) yang dimulai sejak kehamilan hingga anak mencapai usia 2 tahun (Bappenas RI, 2012).

Tindakan untuk memberikan dukungan pada peningkatan pemberian ASI eksklusif tergambar dari berbagai pernyataan resmi atau kesepakatan, baik pada tingkat global maupun nasional, yang bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung praktik pemberian ASI. Ini menciptakan harapan agar setiap bayi di seluruh penjuru dunia dapat meraih haknya dalam menerima ASI. Sejalan dengan Target ke-2 dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) ke-3, yang bertujuan untuk dicapai pada tahun 2030, seluruh negara tengah berupaya untuk menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya menjadi 12 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia menjelaskan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama periode 6 bulan diikuti dengan pemberian ASI bersamaan dengan makanan tambahan yang sesuai hingga anak mencapai usia 2 tahun atau lebih. Panduan ini sejalan dengan alternatif pendekatan yang diajukan oleh *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children Fund (UNICEF)*, yaitu memberikan ASI kepada anak selama minimal 6 bulan guna mengurangi angka penyakit dan kematian pada anak (Keputusan Menteri Kesehatan, 2004).

Di samping itu, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia dengan nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif juga memaparkan bahwa ASI adalah cairan yang dihasilkan dari kelenjar payudara ibu. Prinsip ASI eksklusif, yakni pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan, tanpa penambahan atau penggantian dengan jenis makanan atau minuman lain, juga diatur dalam peraturan tersebut. Peraturan ini menjelaskan bahwa ibu setelah melahirkan diwajibkan memberikan ASI eksklusif pada anaknya, kecuali terdapat indikasi medis, situasi di mana bayi terpisah dari ibu, atau ketika ibu tidak dapat melakukannya.

Laporan dari Riskesdas tahun 2018 mengindikasikan bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia mencapai 58,2%. Dalam rangka mendukung keberhasilan IMD dan praktik pemberian ASI eksklusif, kebijakan yang sebaiknya diterapkan oleh pemerintah di seluruh rumah sakit dan fasilitas kesehatan adalah program Inisiatif Ramah Bayi (*Baby Friendly Initiative*) (Mufdlilah, 2013). Di kabupaten Maros, pelaksanaan program inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif mendapat perhatian khusus dari pemerintah setempat, sebagaimana tertera dalam Peraturan Bupati Maros Nomor 63 Tahun 2015 yang berkaitan dengan kesehatan ibu, bayi baru lahir, serta anak-anak.

Proporsi bayi baru lahir yang menerima Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kabupaten Maros mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu dari 73,3% menjadi 86,3%. Tingkat ketercapaian tertinggi terjadi di kecamatan Cenrana dengan angka mencapai 99,1%, diikuti oleh kecamatan Bontoa dengan persentase 97,9%. Sementara itu, kecamatan Camba mencatatkan cakupan terendah sebesar 44,5% (Kementerian Kesehatan, 2021). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif di Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoangin Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros.

## METODE

Metode penelitian yang diterapkan adalah analisis kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yakni suatu jenis penelitian yang menfokuskan pada pengukuran atau observasi data pada satu waktu tertentu, terutama terkait variabel terikat dan variabel bebas. Pendekatan ini dimaksudkan untuk mengamati hubungan di antara berbagai variabel. Penelitian di laksanakan pada tahun 2020. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 26 individu, yaitu seluruh Ibu yang sedang menyusui yang tercatat di Pusat Kesehatan Desa (Pustu) Mattoangin, lebih tepatnya di Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoangin Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros. Analisis dilaksanakan terhadap setiap variabel berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari data primer dan data sekunder, yang kemudian dipaparkan dalam bentuk tabel frekuensi dan juga melalui narasi. Tujuannya adalah untuk menghasilkan ikhtisari umum melalui cara menjelaskan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian, dengan menghadirkan distribusi frekuensi dan keterangan yang berkaitan berdasarkan data pada tabel distribusi frekuensi. Dalam melakukan *analisis bivariat*, langkah ini dilakukan untuk menemukan korelasi antara *variabel independen* dan *variabel dependen*, dengan memanfaatkan tabel 2x2 atau tabel silang, serta melalui penerapan *Uji Chi-Square*. Pendekatan ini digunakan guna mengamati perbedaan antara frekuensi observasi dan frekuensi yang diantisipasi. Signifikansi (CI) pada tingkat 0,05% dipakai, dan dengan patokan apabila nilai  $p$  ( $p$ -value) < 0,05, maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak sementara hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Ini mencerminkan adanya kaitan antara variabel terikat dan variabel bebas.

**Tabel 1. Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros**

Variabel	Frekuensi	Persentase
ASI	16	61,5
Tidak ASI	10	38,5
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2020*

Dalam Tabel 1 terlihat bahwa mayoritas ibu, yakni sebanyak 16 orang (61,5%), memberikan ASI kepada bayinya. Sementara itu, 10 orang ibu (38,5%) tidak melakukan pemberian ASI pada bayi mereka. Data ini diambil dari keseluruhan responden yang berjumlah 26 orang, yang berlokasi di wilayah kerja Lingkungan Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden di Wilayah Kerja Lingkungan Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros**

Karakteristik	Pemberian ASI	
	Frekuensi	%
<b>Umur</b>		
20-25	5	19,2
25-30	16	61,5
31-35	3	11,5
36-40	2	7,7
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2020*

Tabel 2 menggambarkan distribusi umur responden, di mana sebagian besar dari mereka, yakni 16 orang (61,5%), berada dalam kisaran usia 25-30 tahun. Di sisi lain, jumlah responden yang berada dalam kelompok usia 36-40 tahun lebih sedikit, hanya terdapat 7 orang (7,7%). Data ini merujuk pada wilayah kerja Lingkungan Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros Tahun 2020.**

Karakteristik	Pemberian ASI	
	Frekuensi	%
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	11,5
SMP	10	38,5
SMA	11	42,2
S1	2	7,7
<b>Total</b>	26	100

*Sumber : Data Primer, 2020*

Tabel 3 menggambarkan bagaimana distribusi frekuensi ciri-ciri pendidikan tertinggi responden dengan mayoritas responden, yaitu 11 orang (42,2%) memiliki pendidikan SMA. Sebaliknya, terdapat sedikit responden hanya 2 orang (7,7%) yang memiliki pendidikan terendah yaitu S1. Data ini berkaitan dengan wilayah kerja Lingkungan Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros**

Karakteristik	Pemberian ASI	
	Frekuensi	%
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	7	26,5
PETANI	8	30,8
WIRASWASTA	9	34,6
PNS	2	7,7
<b>Total</b>	26	100

*Sumber : Data Primer, 2020*

Berdasarkan Tabel 4. Dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden adalah sebagian besar bekerja sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 9 responden (34,6%) dan sebahagian kecil bekerja sebagai PNS sebanyak 2 responden (7,7%) di Wilayah Kerja Lingkungan Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros.

**Tabel 5. Hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI di Wilayah Kerja Lingkungan Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros.**

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI						P (Value)	R
	ASI		Tidak ASI		Total			
	N	%	N	%	n	%		
Mendukung	16	61,5	8	30,8	24	92,3	0.069	0.754
Tidak Mendukung	0	0	2	7,7	2	7,7		
Total	16	61,5	10	38,5	26	100		

*Keterangan : Uji T independen dan uji T dependen*

Berdasarkan Tabel 6, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI di wilayah kerja Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros ( $p=Value=0.069$ ) berdasarkan uji statistik  $p-value > 0,754$  maka dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI.

## PEMBAHASAN

Peran tenaga kesehatan, khususnya para bidan, memiliki dampak signifikan terhadap keberhasilan praktik ASI. Bidan memiliki tanggung jawab penting dalam memberikan informasi serta bimbingan terkait ASI kepada ibu, yang dimulai sejak tahap kehamilan, meliputi fase awal pemberian ASI dan berlanjut selama periode menyusui. Dukungan yang diberikan oleh bidan juga berperan dalam memperkuat keyakinan ibu untuk terus melanjutkan pemberian ASI kepada bayinya (Ramadani, 2017).

Peran tenaga medis juga memiliki dampak pada pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam merangsang pencapaian praktik pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan diharapkan untuk meyakinkan serta memberikan penjelasan yang bijak kepada ibu terkait manfaat dari menyusui. Dukungan yang disediakan oleh petugas kesehatan dapat dimulai sejak masa kehamilan, yaitu pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Tindakan yang dapat dijalankan adalah memberikan pendidikan kesehatan serta memberikan bantuan dalam persiapan diri.

Pengaruh tenaga medis juga turut memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan memiliki peran penting dalam mendorong pencapaian pemberian ASI eksklusif. Penting bagi petugas kesehatan untuk memberikan keyakinan dan informasi yang bijaksana kepada ibu mengenai manfaat menyusui. Pendekatan ini perlu dimulai sejak masa kehamilan, saat ibu menjalani pemeriksaan kehamilan.

Tindakan yang dapat diambil mencakup memberikan edukasi kesehatan serta membantu persiapan fisik dan mental. Edukasi tersebut dapat mencakup informasi tentang pemberian ASI

eksklusif. Persiapan fisik dapat melibatkan aspek gizi ibu dan kebersihan payudara. Sementara itu, persiapan mental meliputi upaya untuk memperkuat keyakinan dan motivasi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif, serta membantu persiapan untuk Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Pendampingan dalam menyusui juga merupakan bentuk dukungan tambahan yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan (Azriani, 2013).

Para ibu yang mendapatkan bantuan dari bidan cenderung memberikan ASI dalam durasi yang lebih panjang dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang lebih sedikit. Ibu-ibu yang menerima pendampingan dari bidan memiliki probabilitas yang lebih tinggi untuk menjalani pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan atau bahkan lebih lama. Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya oleh petugas bidan memiliki dampak yang menguntungkan terhadap tingkat prevalensi dan lamanya praktik menyusui (Baño-Piñero *et al.*, 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti, dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sudah memadai meski hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI. Dalam hal ini ibu-ibu lebih banyak berdiskusi dan mengandalkan dukungan dari keluarga mereka dalam konteks pemberian ASI eksklusif. Ketidacukupan dukungan dari pihak keluarga, terutama dari ayah bayi dan orangtua, dapat berdampak pada ketidakmungkinan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, untuk mampu memberikan ASI secara eksklusif, seorang ibu perlu mendapatkan dukungan dari berbagai pihak keluarga khususnya suami, memiliki peran kunci dalam mendukung istri dalam praktik menyusui eksklusif dan peran ayah menjadi faktor yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan pemberian ASI. Keterlibatan seorang ayah akan memotivasi ibu untuk terus melanjutkan praktik menyusui eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maratus Sholikah (2018) yaitu melakukan uji untuk mengevaluasi korelasi antara dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan perilaku pemberian ASI eksklusif menghasilkan nilai yang tidak memiliki signifikansi, yaitu  $p=1,000$  dengan PR 0,94 (0,36-2,43). Temuan ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang dapat diidentifikasi antara dukungan yang diberikan oleh tenaga medis saat persalinan dengan praktik pemberian ASI eksklusif (Sholikah, 2018).

## KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI wilayah kerja Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros berdasarkan uji statistik. Saran penelitian ini kepada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pengetahuan dan aktif memberikan konseling guna meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif.

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini. Kepada pemerintah Dinas Kabupaten Maros, petugas kesehatan, Bidan dan Kader Dusun Bonti-Bonti Desa Mattoanging Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros, terima kasih atas dukungan dan kepercayaan yang diberikan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azriani D. 2013. Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Health Quality*, 4(2): 77–141.
- Baño-Piñero I, Martínez-Roche ME, A et al. 2018. Impact of support networks for breastfeeding: A multicentre study. *Women and Birth. Australian College of Midwives*, 31(4): e239–e244. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.10.002>.
- Bappenas RI. 2012. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Bappenas RI, 42.
- Kementrian Kesehatan. 2021. Profil Kesehatan. , 100.
- Keputusan Menteri Kesehatan. 2004. Tentang Pemberian Air Susu Ibu ( Asi ) Secara Eksklusif Pada Bayi. , (1277): 5–7.
- Mufdlilah. 2013. Pemberian Asi Eksklusif : Kendala.
- Ramadani M. 2017. Family’s Support as the Dominant Factor of Exclusive Breastfeeding. *Jurnal MKMI*, 13(1): 34–41.
- Sholikhah BM. 2018. Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2): 6–12. <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i2.1755>.