

**FAKTOR DETERMINAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
(Studi Kasus di Wilayah Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Tahun 2019)**

Dewi Sari Rochmayani¹, Chusnul Zulaika²

^{1,2} Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKES Widya Husada Semarang

Email : dewisari.smg@gmail.com , chusnul.zulaika@gmail.com

Abstrak

Cakupan ASI eksklusif di wilayah Kecamatan Ngaliyan pada tahun 2017 masih rendah, yaitu sebesar 32,82%. Cakupan tersebut belum memenuhi target Renstra Kota Semarang sebesar 55%. Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang.

Penelitian termasuk penelitian observasional dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilakukan pada 13 Rukun Warga yang terdiri dari 13 posyandu. Cara pengambilan sampel dengan consecutive sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi umur 6-9 bulan yang terdaftar di wilayah Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. Responden adalah ibu yang memiliki bayi 6-9 bulan sebanyak 49 orang.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif, dan dukungan keluarga terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, faktor ibu, dukungan keluarga

Abstract

Coverage of exclusive breastfeeding in the Ngaliyan District area in 2017 is still low, at 32.82%. The coverage has not met the Semarang City Renstra's target of 55%. The research helps to analyze factors related to the implementation of exclusive breastfeeding assistance in the Ngaliyan Health Center area of Semarang City.

The study was an observational study with a cross sectional study design. The study was conducted on 13 Community Groups consisting of 13 posyandu. How to take samples by consecutive sampling. The population in this study were 6-9 months old infants proposed in the Ngaliyan Health Center area of Semarang City. Respondents are mothers who have babies 6-9 months as many as 49 people.

The results showed a significant relationship between mother's education, mother's occupation, mother's knowledge and attitudes about exclusive breastfeeding, and family support for the practice of exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, maternal factors, family support

Pendahuluan

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif berperan besar dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), prevalensi gizi kurang, serta menjadi determinan penting dalam peningkatan mutu Sumber Daya Manusia. *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan bahwa pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Peningkatan durasi optimal pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan karena memiliki efek perlindungan terhadap serangan infeksi gastrointestinal dan infeksi saluran pernafasan

(Man, Dn, Hon, Yim, & Associate, 2016).

Praktik pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan di Indonesia masih rendah. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 cakupan ASI eksklusif sebesar 32,7 %. Angka ini masih jauh dari target kementerian kesehatan RI sebesar 80%. Sedangkan target Renstra kota Semarang sebesar 55%. Selain itu menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 persentase bayi yang mendapat ASI sampai 6 bulan sebesar 41,89%. Begitu pula di kota Semarang menurut Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2017 cakupan ASI eksklusif hanya sebesar 35,65%. Kota Semarang memiliki 16 kecamatan, dan diantaranya

ada 6 kecamatan yang memiliki cakupan ASI eksklusif masih dibawah 55%. Salah satunya adalah Kecamatan Ngaliyan yang menjadi lokasi penelitian. Tercatat cakupan ASI eksklusif di wilayah kecamatan Ngaliyan sebesar 32,82%.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengungkap faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang keuntungan menyusui, teknik menyusui, dan kerugian memberikan makanan selain ASI sebelum waktunya serta didukung rasa kurang percaya diri bahwa ASI saja akan mencukupi kebutuhan bayi (Kavle, Lacroix, Dau, & Engmann, 2017).

Penelitian lain menunjukkan sikap ibu merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Sikap ibu dapat mendorong terwujudnya perilaku. Sikap ibu yang berpengaruh dalam pemberian ASI antara lain kesediaan untuk memenuhi kebutuhan gizi selama menyusui dan menjalankan manajemen laktasi yang sesuai. Ibu menyusui yang memenuhi kebutuhan gizinya dan manajemen laktasi yang benar dapat memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia enam bulan.(Widiyanto, Aviyanti, & A, 2012).

Dukungan suami juga terbukti berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami dapat berupa dukungan moral ataupun praktis. Dukungan tersebut menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu menyusui. Perasaan nyaman ibu akan mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI (Fajar, Purnama, Destriatania, & Ningsih,2018).

Beberapa hasil penelitian di atas menunjukkan peran variabel pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga terhadap cakupan ASI eksklusif.

Dalam kerangka memberikan gambaran lebih komprehensif terkait determinan pencapaian target cakupan ASI eksklusif, khususnya di kecamatan Ngaliyan, maka perlu dilakukan kajian untuk menganalisis hubungan variabel pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan praktik pemberian ASI Eksklusif.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah Kecamatan Ngaliyan, dari bulan Januari sampai dengan Maret 2019. Penelitian dilakukan pada 13 Rukun Warga yang terdiri dari 13 posyandu.

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi umur 6-9 bulan yang terdaftar di wilayah Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. Adapun responden adalah ibu yang memiliki bayi 6-9 bulan. Total subyek penelitian sebanyak 67 bayi, dengan cara pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi 1)ibu menetap di wilayah Puskesmas Ngaliyan, 2) ibu mempunyai bayi umur 6-9 bulan, 3) ibu tinggal bersama bayinya. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian adalah : 1)umur ibu lebih 35 tahun, 2) ibu yang menderita penyakit kronis, dan 3) bayi yang menderita penyakit kelainan bawaan.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan suami. Sedangkan variabel terikatnya adalah status pemberian ASI. Pengetahuan ibu tentang ASI adalah kemampuan ibu menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner mengenai manfaat serta keunggulan ASI dan makanan pendamping ASI. Pengetahuan ibu dikategorikan baik apabila $\geq 80\%$ jawaban benar dan $< 80\%$ termasuk kategori kurang. Sikap ibu adalah reaksi atau respon terhadap pernyataan sikap tentang ASI yang ditunjukkan dengan respon sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, dan sangat tidak setuju diberi skor 1 untuk

pernyataan positif dan sebaliknya untuk pernyataan negatif. Penilaian ini menggunakan kuesioner dengan skala likert. Sikap terhadap pemberian ASI dikategorikan dalam sikap positif bila skor $T \geq$ mean skor T kelompok dan sikap negatif bila skor $T <$ mean skor T kelompok.

Variabel dukungan suami adalah keikutsertaan suami saat ibu menyusui berupa dukungan moral dan praktis. Data diperoleh melalui tanya jawab peneliti dengan responden menggunakan kuesioner dalam bentuk *dichotomous choice*. Kategori mendukung apabila $\geq 80\%$ jawaban mendukung dan $< 80\%$ termasuk kategori kurang mendukung (Laugen, Islam, & Janssen, 2016). Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas, kuesioner pengetahuan ibu mempunyai nilai *alpha cronbach* 0,931, sikap ibu mempunyai nilai *cronbach* 0,938, dan dukungan suami mempunyai nilai *alphacronbach* 0,915.

Status pemberian ASI adalah bayi yang hanya diberi ASI saja sampai 6 bulan tanpa cairan / makanan apapun kecuali pengobatan. Dikategorikan ASI eksklusif jika bayi hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan dan tidak eksklusif jika bayi diberi makanan / minuman sebelum umur 6 bulan selain ASI. Data diperoleh dengan wawancara dan pertanyaan terbuka mengenai pengertian, manfaat ASI, hambatan pemberian ASI Eksklusif, cara memperlancar ASI, dan pemberian MP-ASI. Uji t independen atau uji *mann whitney* digunakan menganalisis hubungan antara variabel penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Tabel 5.1 berikut menyajikan hasil penelitian terkait distribusi frekuensi variabel pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan sikap ibu tentang ASI eksklusif, dukungan keluarga, serta praktik pemberian ASI :

Tabel 1 Hasil analisis univariat terhadap variabel penelitian

Variabel	Kategori	Jumlah	
		n	Persen (%)
Pendidikan ibu	SMA	1	2
	SMP	33	67,3
	Perguruan tinggi	15	30,6
	Jumlah	49	100,0
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	16	32,7
	Karyawan swasta	14	28,6
	Buruh	13	26,5
	Pegawai negeri	6	12,2
	Jumlah	49	100,0
Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif	Kurang	30	61,2
	Baik	19	38,8
	Jumlah	49	100,0
Sikap ibu terhadap ASI Eksklusif	Kurang	35	71,4
	Baik	14	28,6
	Jumlah	49	100,0
Dukungan suami	Kurang	28	57,1
	Baik	21	42,9
	Jumlah	49	100,0
Praktik pemberian ASI Eksklusif	1 bulan	6	12,2
	2 bulan	21	42,8
	3 bulan	5	10,2
	4 bulan	4	8,2
	5 bulan	3	6,2
	6 bulan	10	20,4
	Jumlah	49	100,0

Berdasarkan tabel 1 tampak bahwa sebagian besar ibu memiliki pendidikan sekolah menengah atas (SMA), yaitu sebanyak 67,3%. Profil tingkat pendidikan dari subjek penelitian ini termasuk baik. Hal ini dapat dilihat dari urutan kedua persentase pendidikan ibu adalah lulus perguruan tinggi, yaitu 30,6%. Adapun pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) hanya sebesar 2%. Hasil analisis univariat pada tabel 5.2 juga menunjukkan bahwa pekerjaan sebagian besar subjek penelitian adalah sebagai ibu rumah tangga/ tidak bekerja, yaitu sebesar 32,7%. Pada urutan berikutnya, jenis pekerjaan subjek adalah karyawan swasta, buruh, dan pegawai negeri.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif ternyata sebagian besar masih termasuk kategori kurang, yaitu sebesar 61,2%. Senada dengan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, ternyata ditemukan sikap ibu terhadap ASI Eksklusif juga sebagian besar termasuk dalam kategori kurang, yaitu sebesar 71,4%.

Hampir sama dengan hasil analisis univariat terhadap variabel pengetahuan dan sikap subjek penelitian terhadap ASI Eksklusif, ternyata variabel dukungan suami terhadap ASI Eksklusif juga termasuk kurang. Sebagian besar subjek (57,1%) memberikan

informasi bahwa suami kurang mendukung praktik ASI Eksklusif.

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa subjek penelitian yang benar-benar memberikan ASI Eksklusif sesuai anjuran, yaitu sampai bayi berusia 6 bulan hanya 20,4%. Adapun sisanya, yaitu sebesar 79,6% termasuk dalam kategori tidak memberikan ASI Eksklusif. Data pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI saja kepada bayi banyak yang tidak bisa berlanjut sampai batas waktu 6 bulan. Kemampuan memberikan ASI saja pada bayi oleh subjek penelitian sebagian besar hanya sampai bayi usia 2 bulan, yaitu sebanyak 42,8%.

Hubungan Antara Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pengetahuan dan Sikap Ib Tentang ASI Eksklusif, dan Dukungan Keluarag dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI Eksklusif, serta dukungan suami dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Tabel 5.2 berikut merupakan rekapitulasi hasil analisis tersebut :

Tabel 2 Hubungan Antara Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pengetahuan dan Sikap Ib Tentang ASI Eksklusif, dan Dukungan Keluarag dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Kategori	Praktik ASI Eksklusif						P value
		Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Pendidikan ibu	SMP	1	100,0	0	0	1	100,0	0,02
	SMA	23	69,7	10	30,3	33	100	
	Perguruan tinggi	7	46,7	8	53,3	15	100,0	
	Jumlah	31	63,2	18	36,8	49	100,0	
Pekerjaan Ibu	Bekerja	26	78,8	7	21,2	33	100,0	0,001
	Tidak bekerja	3	18,8	13	81,2	16	100,0	
	Jumlah	29	59,2	20	40,8	49	100,0	
Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif	Kurang	30	100,0	0	0	30	100,0	0,0001
	Baik	9	47,4	10	52,6	19	100,0	
	Jumlah	39	79,6	10	20,4	49	100,0	
Sikap Ibu tentang ASI	Kurang	35	100,0	0	0	35	100,0	0,0001
	Baik	4	28,6	10	71,4	14	100,0	

Eksklusif	Jumlah	39	79,6	10	20,4	49	100,0	
Dukungan keluarga	Kurang	28	100,0	0	0	28	100,0	0,0001
	Baik	11	52,4	10	47,6	21	100,0	
	Jumlah	39	79,6	10	20,4	49	100,0	

Dari tabel 2 tampak bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$). Data menunjukkan persentase praktik pemberian ASI eksklusif meningkat seiring dengan tingkat pendidikan ibu. Data juga menunjukkan ibu dengan pendidikan SMA yang melakukan praktik pemberian ASI eksklusif sebesar 30,3%, sedangkan pada ibu dengan pendidikan tinggi mencapai 53,3%.

Hasil analisis yang disajikan pada tabel 2 juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja, sebagian besar tidak melakukan praktik ASI eksklusif (78,8%). Sebaliknya pada ibu yang tidak bekerja, sebagian besar ibu mencapai target asupan zat gizi, yaitu 81,2%. Secara statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,001$).

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan tentang ASI Eksklusif yang kurang cenderung tidak melakukan praktik pemberian ASI secara eksklusif. Sebaliknya, ibu yang pengetahuan tentang ASI Eksklusif termasuk baik, lebih dari setengahnya melaksanakan praktik pemberian ASI secara eksklusif. Hasil uji chi square antara variabel pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan praktik pemberian ASI Eksklusif menunjukkan p value $< 0,0001$. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan praktik pemberian ASI Eksklusif.

Hasil analisis bivariat pada tabel 2 juga menunjukkan bahwa ibu dengan sikap tentang ASI Eksklusif yang kurang, seluruhnya tidak melakukan praktik pemberian ASI secara eksklusif. Sebaliknya,

ibu dengan sikap tentang ASI Eksklusif termasuk baik, sebagian besar melaksanakan praktik pemberian ASI secara eksklusif. Hasil uji chi square antara variabel sikap ibu tentang ASI Eksklusif dengan praktik pemberian ASI Eksklusif menunjukkan p value $< 0,0001$. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sikap ibu tentang ASI Eksklusif dengan praktik pemberian ASI Eksklusif.

Hasil analisis seperti tampak pada tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang kurang mendapat dukungan positif dari keluarga, seluruhnya tidak melakukan praktik pemberian ASI secara eksklusif. Adapun ibu yang mendapat dukungan positif dari suami, sebagian besar ternyata mampu melaksanakan praktik pemberian ASI secara eksklusif. Hasil uji chi square antara variabel dukungan suami dengan praktik pemberian ASI Eksklusif menunjukkan p value $< 0,0001$. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan suami dengan praktik pemberian ASI Eksklusif.

Pemberian ASI secara Eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor predisposing seperti umur, pendidikan, pengetahuan sikap. Faktor pemungkin (enabling factors) seperti pekerjaan ibu dan sumber informasi, dan faktor penguat (reinforcing factors) yaitu dukungan sosial dan fasilitas kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya, variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi dan dukungan petugas kesehatan (Bærug et al., 2017; Fajar et al., 2018).

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI

secara eksklusif ($p < 0,05$). Sebanyak 53,3% ibu dengan pendidikan sarjana memberikan ASI eksklusif. Persentase tersebut lebih besar dibanding ibu dengan pendidikan SMA sebesar 30,3 %. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pendidikan ibu akan memberi kontribusi pada cakupan ASI eksklusif (Hmone, Li, Agho, Alam, & Dibley, 2017; Ogbo, Page, Agho, & Claudio, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan praktik ASI eksklusif ($p < 0,001$). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki persentase lebih besar dalam praktik pemberian ASI eksklusif, yaitu sebesar 81,2%. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan responden yang bekerja yang memberikan ASI eksklusif (21,2 %). Temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa ibu bekerja, terutama di sektor swasta merupakan faktor yang berkontribusi pada kegagalan ASI eksklusif (Bærug et al., 2017; Hmone et al., 2017; Kavle et al., 2017). Alasan logis yang melatarbelakangi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja adalah tidak tersedianya cukup waktu untuk memberikan ASI pada bayinya (Bærug et al., 2017; Rozga, Kerver, & Olson, 2014).

Jenis pekerjaan yang memungkinkan pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini adalah pegawai negeri. Adapun buruh pabrik tidak ada yang memberikan ASI Eksklusif 6 bulan. Penyebab utama kegagalan tersebut adalah kurangnya ketersediaan waktu. Jadwal kerja yang padat serta tidak adanya penegakan aturan untuk pemberian ijin menyusui merupakan penyebab yang utama kegagalan ASI eksklusif. Oleh karena itu solusi yang terbaik untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif bagi buruh adalah kebijakan perusahaan yang mendukung pemberian ASI eksklusif (Tavoulari et al., 2015). Faktor yang tidak kalah pentingnya dalam mendukung peningkatan cakupan ASI eksklusif adalah

pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitian ini terbukti bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian terdahulu (Scott, 2017). Hasil penelitian ini juga menunjukkan proporsi responden yang memiliki pengetahuan yang baik memberikan ASI eksklusif sebesar 52,6 %. Makna dari temuan tersebut adalah semakin baik tingkat pengetahuan ibu, maka cakupan ASI eksklusif semakin baik. (Scott, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 38,8% responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Data menunjukkan bahwa kelompok ibu yang berpengetahuan baik memiliki cakupan ASI eksklusif yang lebih baik. Hasil penelitian ini mendukung penelitian di Nigeria, dimana didapatkan bahwa 31% dari ibu-ibu memiliki pengetahuan yang memadai tentang ASI eksklusif dengan 53% dari mereka memulai menyusui segera setelah lahir (Ogbo et al., 2015). Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian terdahulu. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa pemberian ASI secara Eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor predisposing seperti umur, pendidikan, pengetahuan sikap. Faktor pemungkin (enabling factors) seperti pekerjaan ibu dan sumber informasi, dan faktor penguat (reinforcing factors) yaitu dukungan sosial dan fasilitas kesehatan. (Fajar et al., 2018; Widiyanto et al., 2012).

Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan antara sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif ($p < 0,0001$). Dengan demikian dapat dibuktikan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif (Scott, 2017). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan sikap yang baik sebagian besar (71,4%)

memberikan ASI secara eksklusif. Sementara itu pada ibu yang sikapnya kurang baik, seluruhnya tidak ada yang memberikan ASI eksklusif (0%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa semakin baik sikap ibu terhadap ASI eksklusif, maka semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif (Scott, 2017). Hasil penelitian ini juga mengkonfirmasi bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui yang mendapat dukungan keluarga cenderung memberikan ASI eksklusif sebesar 100%. Fakta tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif terhadap bayi (Bærug et al., 2017; Hmone et al., 2017). Temuan penelitian ini juga mengkonfirmasi temuan penelitian terdahulu tentang peran suami / keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Data menunjukkan 100% ibu dengan riwayat gagal ASI Eksklusif memiliki riwayat dukungan suami/keluarga yang kurang (Laugen et al., 2016; Scott, 2017).

Simpulan Dan Saran

Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif, serta dukungan keluarga dengan praktik pemberian asi eksklusif di wilayah Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang.

Saran

Dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kecamatan Ngaliyan, disarankan agar dilakukan edukasi gizi kepada masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif untuk kesehatan bayi.

Daftar Pustaka

Bærug, A., Laake, P., Løland, B. F., Tylleskär, T., Tufte, E., & Fretheim, A. (2017). Explaining socioeconomic inequalities in exclusive breast feeding in Norway. *Archdischild*, *20*(17), 1–7. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-312038>

Fajar, N. A., Purnama, D. H., Destriatania, S., & Ningsih, N. (2018). BUDAYA DI KOTA PALEMBANG RELATIONSHIPS OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN SOCIOCULTURAL PERSPECTIVE IN PALEMBANG Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah selama ini terenggut oleh para praktisi kelahiran yang pada saat membantu proses persalinan. Kondisi ini dapa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *9*(November), 226–234.

Hmone, M. P., Li, M., Agho, K., Alam, A., & Dibley, M. J. (2017). Factors associated with intention to exclusive breastfeed in central women ' s hospital , Yangon , Myanmar. *International Breastfeeding Journal*, *12*(29), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0120-2>

Kavle, J. A., Lacroix, E., Dau, H., & Engmann, C. (2017). Review Article Addressing barriers to exclusive breast-feeding in low- and middle-income countries : a systematic review and programmatic implications. *Public Health Nutrition*, *20*(17), 3120–3134. <https://doi.org/10.1017/S1368980017002531>

Laugen, C. M., Islam, N., & Janssen, A. (2016). Social Support and Exclusive Breast feeding among Canadian Women. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, *1*(2), 1–7. <https://doi.org/10.1111/ppe.12303>

Man, C., Dn, Y., Hon, B. N., Yim, I. W., & Associate, R. M. (2016). The effect of a self-ef fi cacy-based educational programme on maternal breast feeding self-ef fi cacy , breast feeding duration and exclusive breast feeding rates : A longitudinal study. *Midwifery*, *36*, 92–98. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.03.003>

Ogbo, F. A., Page, A., Agho, K. E., & Claudio, F. (2015). Determinants of trends in breast-feeding indicators in Nigeria , 1999 – 2013. *Public Health Nutrition*, *18*(18), 3287–3299. <https://doi.org/10.1017/S136898001500052X>

Rozga, M. R., Kerver, J. M., & Olson, B. H. (2014). Impact of peer counselling breast-feeding support programme protocols on any and exclusive breast-feeding discontinuation in low-income women. *Public Health Nutrition*, *18*(3), 453–463. <https://doi.org/10.1017/S1368980014000603>

Scott, A. (2017). Marshallese migrants : an exploratory study. *Public Health Nutr*, 19(16), 3007–3016.
<https://doi.org/10.1017/S1368980016001221>. Breast-feeding

Tavoulari, E., Benetou, V., Vlastarakos, P. V., Consultant, I. E., Andriopoulou, E., Consultant, B., ... Linos, A. (2015). Factors

affecting breast-feeding initiation in Greece : What is important ? *Midwifery*, 31(2), 323–331.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.10.006>

Widiyanto, S., Aviyanti, D., & A, M. T. (2012). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 25–29.