

HUBUNGAN KELAS IBU HAMIL “SUAMI SIAGA” DENGAN KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI DESA KARANGUDI

Aina Aprilia Ary Hs^{1*}, Yanti², Ardiani Sulistiani³

Stikes Estu Utomo^{1,2,3}

*Corresponding Author : ainaaprilias85@gmail.com

ABSTRAK

Masih rendahnya capaian ASI Eksklusif yang dipengaruhi beberapa faktor salah satunya kurangnya kesadaran atau pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif. Kelas Ibu Hamil “Suami Siaga” merupakan inovasi dari Puskesmas Ngrampal untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan suami. Studi pendahuluan pada tanggal 14 Maret 2022 di Puskesmas Ngrampal, pelaksanaan Kelas Ibu Hamil “Suami Siaga” diadakan 4 kali dalam setahun di setiap desa beberapa kali kelas ibu hamil hanya sekitar 70% suami yang dapat mendampingi ibu hamil menghadiri kelas ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian ini semua ibu yang memiliki bayi usia >6bln sampai 12bln di desa Karangudi. Dan sampel yang digunakan adalah *total sampling* sejumlah 68 responden. Analisa data menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui adanya hubungan. Penelitian didapat peran suami dalam kelas ibu hamil “suami siaga” 76,5%, keberhasilan ASI Eksklusif 51,5% dan berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p value $0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi. Penelitian ini ada hubungan antara kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Karangudi.

Kata kunci : ASI eksklusif, ibu hamil, kelas ibu hamil, suami siaga

ABSTRACT

Achievement of exclusive breastfeeding is influenced by several factors, one of which is the lack of awareness or knowledge about the importance of exclusive breastfeeding. The "suami siaga" Maternity Class is an innovation from the Ngrampal Health Center to increase the knowledge of pregnant women and their husbands. Preliminary study on March 14, 2022 at the Ngrampal Health Center, the implementation of the "Suami Siaga" Maternity Class is held 4 times a year in every village several times. Only about 70% of husbands can accompany pregnant women to attend classes for pregnant women. Aims of this study was to determine the relationship between the Maternity Class "suami siaga" with the success of exclusive breastfeeding. The design of this study was quantitative with a retrospective approach. The population of this study were all mothers aged >6 months to 12 months in Karangudi village. And the sample used is a total sampling of 68 respondents. Data analysis using Chi Square test to determine the relationship. The results of the study on the role of the husband in the class of pregnant women "husband standby" 76.5%, the success of exclusive breastfeeding 51.5% and based on the results of the Chi Square test obtained a p value of $0.003 < 0.05$ so H_0 is rejected, meaning there is a class relationship between Maternity Class "suami siaga" with the success of exclusive breastfeeding in Karangudi Village. The conclusion in this study is that there is a relationship between the Maternity class "suami siaga" with the success of exclusive breastfeeding in Karangudi Village.

Keywords : exclusive breastfeeding, husband, maternity class, pregnant women

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) akan dihasilkan oleh setiap ibu paska melahirkan. ASI merupakan makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi. ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada enam bulan pertama bayi baru lahir tanpa adanya makanan pendamping lain (Kemenkes RI, 2019).

Pemberian hanya ASI saja tanpa menambahkan makanan atau minuman lain hingga bayi berusia 6 bulan (ASI Eksklusif). Sejak usia 6 bulan dilanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat disamping ASI dan melanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun (Kemenkes RI, 2017).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan bayi mulai menyusui pada jam pertama kelahiran dan dilanjutkan dengan menyusui secara eksklusif yang artinya bayi hanya mendapat ASI saja tanpa makanan atau minuman lain termasuk air mineral selama 6 bulan. Namun, selama 2 dekade hampir 2 dari 3 bayi tidak disusui secara eksklusif (*World Health Organization*, 2020).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak dan berpengaruh pada pertumbuhan serta perkembangan kualitas sumber daya manusia. Kurangnya kesadaran atau pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif berdampak pada rendahnya motivasi ibu dalam penerapan ASI eksklusif. Bantuan petugas kesehatan berupa perhatian, nasehat, serta pengarahan yang tepat dapat menambah keyakinan ibu bahwa mereka dapat menyusui dengan sukses (Kemenkes RI, 2014)

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh rendahnya pengertian di masyarakat mengenai ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2018). Faktor dari ibu seperti niat dan pengetahuan akan manfaat menyusui secara eksklusif serta pengaruh dari luar seperti adanya dukungan dari petugas kesehatan dan teman sebaya diketahui dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif (Hawley et al., 2015; Khanal et al., 2014).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Jawa Tengah yaitu sebesar 78,93%. Hal ini masih belum sesuai dengan PerMenKes no 43 tentang SPM (standar pelayanan minimum), capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang didalam indikatornya termasuk ASI eksklusif sesuai standar adalah 100%. Berdasarkan Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2019 capaian ASI eksklusif Kabupaten Sragen adalah 59,7%. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan. Maka dari itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada bayi, salah satunya Program Kementerian Kesehatan yang disebut Kelas Ibu Hamil, karena pada kelas ibu hamil terdapat sarana belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang berisi pengayaan pengetahuan ibu beserta praktik mengenai perkembangan kehamilan, perawatan masa nifas, pentingnya ASI eksklusif, kegiatan belajar bersama, diskusi, dan tukar pengalaman mengenai pemberian ASI eksklusif secara menyeluruh dan terjadwal. (Kemenkes RI, 2014)

Menurut Rida Pertiwi et al (2017), ada hubungan antara keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu dengan praktik ASI eksklusif dan ada hubungan dukungan keluarga dengan praktik ASI eksklusif. Menurut Novira Kusumayanti et al (2016), hasil penelitian Berdasarkan uji tabulasi silang diketahui bahwa dukungan suami lebih besar peluangnya (27,1%) terhadap pemberian ASI eksklusif dibandingkan suami yang tidak mendukung (5,6%). Walaupun uji korelasi spearman menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan dari suami memiliki proporsi yang lebih besar memberi ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan suami meskipun secara statistik tidak berhubungan secara signifikan. Puskesmas Ngrampal mempunyai program inovasi Kelas Ibu Hamil Suami Siaga dimana suami juga ikut dihadirkan dalam Kelas Ibu Hamil (Data Puskesmas Ngrampal 2021).

Studi pendahuluan pada tanggal 14 Maret 2022 di Puskesmas Ngrampal yang terdiri dari 8 desa, pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Suami Siaga diadakan 4 kali dalam setahun di setiap desa. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dihadiri oleh ibu hamil dan suami serta 3 orang Petugas kesehatan. Dalam setiap pelaksanaan kelas ibu hamil selalu diberikan materi tentang ASI eksklusif, Kehamilan, dan KB. Pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil di desa Karangudi, peserta

yang hadir ada 10 ibu hamil dan 7 suami. Dengan kehadiran suami dalam kelas ibu hamil diharapkan dapat menambah dukungan terhadap ibu hamil dalam melalui kehamilan dan masa setelah melahirkan. Suami juga dapat berinteraksi melalui tanya jawab dari materi yang telah disampaikan oleh tenaga kesehatan. Namun dari beberapa kali kelas ibu hamil hanya sekitar 70% suami yang dapat mendampingi ibu hamil menghadiri kelas ibu hamil. Kendala suami tidak hadir di kelas bumil antara lain karena suami bekerja. Materi terkait ASI eksklusif dalam kelas bumil antara lain perawatan payudara saat hamil, ASI dan manfaatnya, ASI eksklusif dan pentingnya dukungan keluarga terhadap pelaksanaan ASI eksklusif. Hasil wawancara kepada beberapa ibu menyusui dukungan suami yg dia perlukan adalah suami paham tentang ASI eksklusif dan suami memberikan dukungan emosional, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kelas ibu hamil ‘Suami Siaga’ Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Desa Karangudi”.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai bayi usia > 6 bulan sampai dengan 12 bulan di desa Karangudi sejumlah 68 orang pada bulan Juli sampai Agustus 2022. Sampel penelitian ini adalah seluruh Ibu yang mempunyai bayi usia > 6 bulan sampai dengan 12 bulan di desa Karangudi sejumlah 68 orang pada bulan Juli sampai Agustus 2022. Pengumpulan data diperoleh berdasarkan pengisian angket dalam bentuk *checklist*. Cheklist berupa pertanyaan apakah pada saat kelas ibu hamil suami ikut mendampingi dan mengikuti materi tentang ASI eksklusif. Analisis data dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat selanjutnya untuk uji hipotesa menggunakan analisa *uji Chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Desa Karangudi berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, kelas ibu hamil “suami siaga” dan keberhasilan ASI eksklusif sebagai berikut:

Tabel 1. Data Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi | % |
|-----------------|-----------|------|
| 1. Umur | | |
| • 20-35 tahun | 42 | 61,8 |
| • > 35 tahun | 26 | 38,2 |
| 2. Pendidikan | 10 | 14,7 |
| • SD | 21 | 30,9 |
| • SMP | 31 | 45,6 |
| • SMA | 6 | 8,8 |
| • PT | 25 | 36,8 |
| 3. Pekerjaan | 43 | 63,2 |
| • Bekerja | | |
| • Tidak bekerja | | |

Karakteristik responden di Desa Karangudi mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 42 reponden (61,8%), mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 31 responden (45,6%), mayoritas tidak bekerja sebanyak 43 responden (63,2%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Data distribusi kelas ibu hamil “suami siaga” dan ASI eksklusif

| Karakteristik | Frekuensi | % |
|----------------------------------|-----------|------|
| 1. Kelas ibu hamil “suami siaga” | | |
| • Tidak | 16 | 23,5 |
| • Ya | 52 | 76,5 |
| 2. Keberhasilan ASI eksklusif | | |
| • Tidak berhasil | 33 | 48,5 |
| • Berhasil | 35 | 51,5 |

Hasil distribusi frekuensi kelas ibu hamil “suami siaga” mayoritas Ya sebanyak 52 responden (76,5%) dan keberhasilan ASI eksklusif mayoritas berhasil sebanyak 35 responden (51,5%).

Analisis Bivariat

Hubungan kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi.

Tabel 3. Hubungan kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi

| Kelas ibu hamil “suami siaga” | Keberhasilan ASI eksklusif | | | χ^2 | <i>p value</i> |
|-------------------------------|----------------------------|----------|-------|--------------------|----------------|
| | Tidak berhasil | Berhasil | Total | | |
| Tidak | 13 | 3 | 16 | 8,968 ^a | 0,003 |
| Ya | 20 | 32 | 52 | | |
| Total | 33 | 35 | 68 | | |

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji Chi Square*. diperoleh nilai *p value* $0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan antara kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kelas ibu hamil “suami siaga” di desa Karangudi: Dari tabel 2 diketahui yang ikut kelas ibu hamil “suami siaga” terdapat 52 responden (76,5%), hal ini menunjukkan suami cukup berperan dalam mengikuti kelas ibu hamil “suami siaga”. Dan dari rekap data dapat dilihat ketidakaktifan suami adalah pada menyimak materi ASI EKsklusif (terdapat 13 responden yang tidak menyimak). Dikarenakan suami keluar pada saat materi disampaikan. Dan dari tabel 3 diketahui terdapat 20 responen yang ikut kelas ibu hamil tetapi tidak berhasil, 7 diantaranya karena riwayat persalinan SC dan 13 diantaranya karena ibu bekerja keluar negeri (TKW) sebelum bayi berumur 6 bulan. Status pekerjaan diduga menjadi kaitan dengan pola pemberian ASI. Bekerja selalu dijadikan alasan tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI berkurang (Soetjiningsih, 2012).

Ibu yang bekerja menjadi salah satu kendala dalam menyukkseskan program ASI eksklusif karena ibu yang bekerja di luar rumah memiliki keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Selain itu, cuti melahirkan hanya 12 minggu, 4 minggu diantaranya sering diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja dan menyebabkan ibu terpaksa berhenti menyusui

(Nugroho, 2011). Pelaksanaan ASI eksklusif di desa Karangudi: Sebagian besar responden dalam penelitian ini berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif (35 responden atau 51,5%). Keberhasilan ASI Eksklusif dari 32 responden merupakan hasil dari keterlibatan suami yang mengikuti kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keterlibatannya mendampingi dan mengikuti materi tentang ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini, juga terdapat 3 responden yang tidak mengikuti kelas ibu hamil “suami siaga” namun berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena 3 responden tersebut semuanya tidak bekerja sehingga memungkinkan untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Ibu yang bekerja menjadi salah satu kendala dalam menyukseskan program ASI eksklusif karena ibu yang bekerja di luar rumah memiliki keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Selain itu, cuti melahirkan hanya 12 minggu, 4 minggu diantaranya sering diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja dan menyebabkan ibu terpaksa berhenti menyusui (Nugroho, 2011).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tewabe et al. (2016) berjudul “*Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: A cross-sectional study*” menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini berkaitan dengan status ekonomi, dimana ibu yang berpenghasilan lebih rendah tidak memiliki pilihan lain untuk membeli makanan kepada bayinya, solusinya yaitu memberikan ASI kepada bayi. Sebaliknya untuk ibu yang dipekerjakan cenderung tidak menyusui bayinya secara eksklusif karena cuti hamil yang singkat, kurangnya waktu, jarak tempat kerja dari rumah, kurangnya ruang pribadi untuk menyusui atau mengeluarkan ASI di tempat kerja, jadwal kerja yang tidak fleksibel, dan tidak adanya pusat penitipan anak di lokasi kerja atau di dekat lokasi kerja.

Selain itu 3 responden tersebut semuanya berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang diperkenalkan (Fikawati, 2012).

Hal ini sesuai dengan penelitian Sihaombing (2018) berjudul “Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017” dengan hasil uji statistik hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,003 < 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai kiri.

Hubungan kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi: Berdasarkan hasil *uji chi square*. diperoleh nilai $p\text{ value} 0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi.

Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, mitos seputar kehamilan dan menyusui, penyakit menular seksual dan beberapa kegiatan lainnya yang berhubungan baik secara langsung maupun tidak langsung (Ekayanthi dan Suryani, 2019).

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian lainnya dari Silaen, Novayelinda1 dan Zukhra (2022) berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif” dengan hasil

penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara dukungan suami yang didapatkan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan p -value $(0,015) < \alpha (0,05)$. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami yang didapatkan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Rahmilasari (2021) berjudul “Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil Pada Kelas Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian Asi Eksklusif” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu hamil memiliki rerata pelaksanaan IMD yang lebih rendah ($M=0,5489$). Pada pemberian ASI Eksklusif data menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu hamil memberikan ASI eksklusif jauh lebih tinggi ($M=0,7191$), dengan perbedaan yang sangat signifikan ($t= -2,924$, $p < 0,01$).

Namun hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian dari Kusumayanti dan Nindya (2017) berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Perdesaan” dengan hasil penelitian berdasarkan uji tabulasi silang diketahui bahwa dukungan suami lebih besar peluangnya (27,1%) terhadap pemberian ASI eksklusif dibandingkan suami yang tidak mendukung (5,6%). Walaupun uji korelasi spearman menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan dari suami memiliki proporsi yang lebih besar memberi ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan suami meskipun secara statistik tidak berhubungan secara signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Pelaksanaan kelas ibu hamil “suami siaga” dilihat dari tiga kriteria (hadir, mendampingi dan mengikuti materi ASI Eksklusif), mayoritas suami mengikuti (76,5%). Dilihat dari keberhasilan ASI Eksklusif, yang berhasil sebanyak 35 responden (51,5%) dan selebihnya tidak berhasil dikarenakan ibu bekerja dan diantaranya ada yang berangkat keluar negeri sebelum bayi berumur 6bulan. Ada hubungan antara kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi (p value 0,003).

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran yang perlu diperhatikan adalah disarankan suami perlu memberikan dukungan pada istri dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui perlu mendapatkan perhatian, pujian, ketenangan, kenyamanan, untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dan dari pembahasan keaktifan suami menyimak materi ASI Eksklusif maka perlu adanya pembentukan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) Ayah Peduli ASI guna memberi dan menerima dukungan secara informasi, teknis, moral maupun emosional. Bagi Puskesmas Ngrampal Kabupaten Sragen hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan tentang diadakannya kelas ibu hamil “suami siaga” agar meningkatkan pengetahuan dan sikap suami terhadap istrinya untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan penelitian lebih lanjut dan diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan literatur khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif. Dari hasil penelitian ini diketahui ada 13 yang tidak berhasil ASI eksklusif yang disebabkan factor ibu bekerja (menjadi TKW) yang mengharuskan ibu meninggalkan bayi. Dalam hal ini pihak terkait yang diharapkan berperan adalah advokasi melalui Organisasi IBI kepada Disnakertrans sehingga dapat memberikan batasan bagi ibu yang memiliki bayi tidak diberikan ijin berangkat kerja keluar negeri apabila memiliki bayi dengan usia kurang dari 6bulan. Dari hasil penelitian diketahui ada 7 yang tidak berhasil ASI eksklusif yang disebabkan karena persalinan SC dimana bayi sudah langsung diberikan susu formula. Bagi Rumah Sakit diharapkan patuh terhadap SOP ASI eksklusif bagi bayi post SC.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak termasuk responden yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari M, Khanal V, Karkee R, Gavidia T. Factors associated with early initiation of breastfeeding among Nepalese mothers: further analysis of Nepal Demographic and Health Survey: *International Breastfeeding Journal*; 2014. hlm 21
- Arini. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jakarta
- Arini, H. (2012). *Mengapa Ibu Harus Menyusui*. Yogyakarta: Flashbooks
- Acharya, P., & Khanal, V. (2015). The effect of mother's educational status on early initiation of breastfeeding: Further analysis of three consecutive Nepal Demographic and Health Surveys. *BMC Public Health*, 15(1), 1069. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2405-y>
- Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- B. Uno, Hamzah. 2013. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Creswell, John W. 2012. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Danang, Sunyoto. (2013). *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Bandung: PT Refika Aditama Anggota Ikapi.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312- 319.
- Fikawati, S., dan Syafiq, A. 2012. *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini Di Indonesia*. Jakarta: EGC
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 6(2),
- Hawley, N. L. *et al.* (2015) 'Mothers' attitudes and beliefs about infant feeding highlight barriers to exclusive breastfeeding in American Samoa', *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 28(3), pp. e80-e86. doi: 10.1016/j.wombi.2015.04.002
- Hartini, S. (2014). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan.
- Juliani dan Arma (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah. *Jurnal Bidan Komunitas Prodi D4 Kebidanan* <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk> . Vol. 1 No. 3 Hal. 115-124 I e-ISSN 2614-7874
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI)., 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kurniawan, B. (2013). *Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 27(4), 236-240. Doi: <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2012.027.04.11>
- Kusumastuti, A., Khoiron, A.M. and Achmadi, T.A., 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Budi Utama
- Kementerian Kesehatan R.I. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kusumayanti, Novira., Nindya, Triska Susila., 2018. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Daerah Pedesaan. Media Gizi Indonesia*
- Kusumayanti dan Nindya (2017). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Pedesaan. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 12, No. 2 Juli–Desember 2017: hlm. 98–106
- Marmi. 2016. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Maryunani, A. 2015. *Nyeri Dalam Persalinan, Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta: TIM.
- Mertha, I.M.L., 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia
- Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, Devi., (2017). *Dukungan Suami Dalam Program Suami Siaga (Studi Kualitatif Di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Jember
- Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan tumor payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Oktavia, L. D. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 2(6), 63–68.
- Presiden Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. In: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,; 2012.
- Purnasari, N., 2021. *Metode Penelitian*. Jakarta : Guepedia
- Paramita I. 2016. Hubungan Antara Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan Pertama di Puskesmas Rangkah Surabaya. Universitas Airlangga.
- Rabbani, Aletheia. 2020. *Pengertian Data : Sumber , Jenis , Fungsi dan Metode Pengumpulan Data*. Journal Article.
- Racmadhani, Zaid., Rusdi Rusli., & Rismia Agustina. (2016). Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung. *Jurnal Dunia Keperawatan*, 4(1), 65-69
- Rahmilasari (2021). Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil Pada Kelas Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian Asi Eksklusif. *URNAL ASUHAN IBU&ANAK. JAIA* 2021;6(2): 3-82.
- R. Pertiwi, S. Suyatno, and D. Dharminto, "Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, vol. 5, no. 4, pp. 830 – 838
- Rudi, Haryono dan Setianingsih S. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
- Sari, E.P dan Kurnia. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: TIM.
- Sugiyono (2019). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Silaen, Novayelinda1 dan Zukhra (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Journal of Holistic Nursing and Health Science* Volume 5, No. 1, June 2022 (Hal. 1-10)
- Sihaombing (2018). Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"* Volume 5 No. 01, Jan 2018
- Soetjiningsih.2012. *Seri Gizi Klinik ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC

- Sabati MR, Nuryanto N. Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif (Studi Kualitatif di Wilayah Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang). Diponegoro University; 2015
- Tewabe, T., Mandesh, A., Gualu, T., Alem, G., Mekuria, G., & Zeleke, H. (2016). Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 12(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0103-3>
- Unaradjan, D.D., 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Grafindo
- World Health Organization (WHO)., 2020. *Stunting Prevalence among Children under 5 Years of Age (%) (JME)*. World Health Organization
- Xiang, N., Zadoroznyj, M., Tomaszewski, W., & Martin, B. (2016). Timing of return to work and breastfeeding in Australia. *Pediatrics*, 137(6), e20153883–e20153883. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3883>
- Zakiah, 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat*. Skripsi. Universitas Indonesia. Jakarta
- Zielinska, M. A., & Hamulka, J. (2018). Reasons for non-exclusive breast-feeding in the first 6 months. *Pediatrics International*, 60(3), 276– 281. <https://doi.org/10.1111/ped.13480>
- Zielinska, M. A., & Hamulka, J. (2018). Reasons for non-exclusive breast-feeding in the first 6 months. *Pediatrics International*, 60(3), 276– 281. <https://doi.org/10.1111/ped.13480>