

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Kondisi Geografis

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan suatu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas sebagai unit organisasi fungsional dibidang kesehatan dasar yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, serta masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh dan terpadu. Puskesmas Wara terletak di Kecamatan Wara Kota Palopo. Wilayah kerjanya meliputi 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Boting, Pajalesang, Lagaligo, Tampotikka, dan Dangerakko.

Luas wilayah kerja Puskesmas Wara Kota Palopo adalah dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Wara Utara
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Wara Timur
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Wara Selatan
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Mungkajang

2. Program Yang Menunjang Pemberian ASI Eksklusif

Upaya yang dilakukan dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif diantaranya Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Wara Kota Palopo untuk menunjang keberhasilan menyusui seperti pelayanan antenatal care (ANC) cakupan ASI Eksklusif, konseling ASI, promosi dan pendidikan kesehatan. Pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dilaksanakan dilaksanakan di tiap posyandu tiap sebulan sekali.

Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Wara terdapat 5 dokter umum, 2 dokter gigi, 43 bidan, 38 perawat, 2 perawat gigi, 10 farmasi, 4 kesmas, 3 sanitarian, 2 gizi, 1 rekam medik, 2 laboran, 2 tenaga administrasi, 7 pekerja (non medis)

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Wara Kota Palopo Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden pada tanggal 8 Maret tahun 2023 sampai dengan 8 April tahun 2023 dengan memberikan kuesioner dan melakukan wawancara langsung kepada masyarakat.

1. Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Kelompok umur yang dimaksud dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu dan Ayah
Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara
Kota Palopo

Kelompok Umur (Tahun)	Ibu		Ayah	
	N	%	n	%
<21	5	5,2	0	0
21-25	30	31,3	17	17,7
26-30	45	46,9	33	34,4
31-35	10	10,4	32	33,4
36-40	6	6,3	12	12,5
>40	0	0	2	2,1
Total	96	100	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah kelompok umur ibu <21 tahun sebanyak 5 (5,2%), 21-25 tahun sebanyak 30 (31,3%), 26-30 tahun sebanyak 45 (46,9%), 36-40 tahun sebanyak 6 (6,3%) dan >40 tahun sebanyak 0 (0%). Sedangkan jumlah kelompok umur ayah <21 tahun sebanyak 0 (0%), 21-25 tahun sebanyak 17 (17,7%), 26-30 tahun sebanyak 33 (34,4%), 36-40 tahun sebanyak 12 (12,5%) dan >40 tahun sebanyak 2 (2,1%).

b. Tingkat Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan terakhir yang dimaksud dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.2 sebagai berikut:

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Ibu dan Ayah Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

Tingkat Pendidikan	Ibu		Ayah	
	n	%	n	%
SD/Sederajat	2	2,1	2	2,1
SMP/Sederajat	4	4,2	3	3,1
SMA/Sederajat	31	32,3	30	31,3
Akademi/ Perguruan tinggi	59	61,5	61	63,5
Total	96	100	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan terakhir SD sebanyak 2 (2,1%), SMP sebanyak 4 (4,2%), SMA sebanyak 31 (32,3%), dan Akademi atau Perguruan tinggi sebanyak 59 (61,5). Sedangkan ayah dengan tingkat pendidikan terakhir SD sebanyak 2 (2,1%), SMP sebanyak 3 (3,1%), SMA sebanyak 30 (31,3%), dan Akademi atau Perguruan tinggi sebanyak 61 (63,5).

c. Pekerjaan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan
Ibu dan Ayah Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

Jenis Pekerjaan	Ibu		Ayah	
	n	%	n	%
IRT	45	46,9	0	0
PNS	23	24	37	44,8
Wiraswasta	17	17,7	43	38,5
Lainnya	11	11,5	16	16,7
Total	96	100	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ibu sebagai IRT sebanyak 45 (46,9%), PNS sebanyak 23 (24%), Wiraswasta sebanyak 17 (17,7%), dan lainnya sebanyak 11 (11,5%). Sedangkan jenis pekerjaan ayah sebagai PNS sebanyak 37 (44,8%), Wiraswasta sebanyak 43 (38,5%), dan lainnya sebanyak 16 (16,7%).

d. Kelompok Umur Bayi (Bulan)

Tabel 5.4
Distribusi Responden Kelompok Umur Bayi (Bulan)
Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara
Kota Palopo

Kelompok Umur	n	%
6 Bulan	12	12,5
7 Bulan	10	10,4
8 Bulan	18	18,8
9 Bulan	14	14,6
10 Bulan	12	12,5
11 Bulan	7	7,3
12 Bulan	23	24
Total	96	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa kelompok umur bayi berusia 6 bulan sebanyak 12 (12,5%), 7 bulan sebanyak 10 (10,4%), 8 bulan sebanyak 18 (18,8%), 9 bulan sebanyak 14 (14,6%), 9 bulan sebanyak 14(14,6%), 10 bulan sebanyak 12 (12,5%), 11 bulan sebanyak 7(7,3%), dan 12 bulan sebanyak 23 (24%).

e. Jenis Kelamin Bayi

Jenis kelamin bayi yang di maksud dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

Jenis Kelamin Bayi	n	%
Laki-Laki	41	42,7
Perempuan	55	57,3
Total	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa jumlah jenis kelamin Bayi laki-laki sebanyak 41 (55,5%) sedangkan jumlah jenis kelamin Bayi perempuan sebanyak 55 (44,5%).

f. Jenis Makanan atau minuman selain ASI yang pernah diberikan Saat Bayi Masih Berusia 0-6 Bulan

Jenis makanan atau minuman selain ASI yang pernah diberikan saat bayi masih berusia 0-6 bulan yang di maksud dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.6 sebagai berikut:

Tabel 5.6
Distribusi Berdasarkan Jenis Makanan atau Minuman selain ASI yang Pernah Diberikan Saat Bayi Masih Berusia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

Jenis Makanan atau Minuman selain ASI	n
Susu Formula	65
Madu	52
Kopi	33
Air Teh	1
Air Putih	13
Pisang	7
Pepaya	3
Biskuit	5
Bubur/Nasi Tim	11

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa Jenis makanan atau minuman selain Asi yang pernah diberikan responden saat bayi masih berusia 0-6 bulan antara lain susu formula sebanyak 65, madu sebanyak 52, Kopi 33, Air teh sebanyak 1, Air putih sebanyak 13, Pisang sebanyak 7, papaya sebanyak 3, biskuit sebanyak 5, dan bubur atau nasi tim sebanyak 11.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis distribusi frekuensi satu variabel penelitian yang di teliti. Variabel-variabel yang terdapat pada penelitian ini terlebih dahulu akan di deskripsikan dengan analisis deskriptif yang hasilnya memberi gambaran umum mengenai responden.

a. Tercapainya Pemberian ASI Eksklusif

Tercapainya pemberian ASI eksklusif yang di maksud dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.7 sebagai berikut:

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI
Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

Pemberian Asi Eksklusif	n	%
Tercapai	31	32,3
Tidak Tercapai	65	67,7
Total	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa jumlah tercapainya ASI eksklusif sebanyak 31 (32,3%) sedangkan jumlah tidak tercapainya ASI eksklusif sebanyak 65 (67,7%).

b. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Kuisisioner
Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja
Puskesmas Wara Kota Palopo

No	Pertanyaan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif	Salah		Benar	
		n	%	n	%
1	Apa pengertian dari ASI eksklusif	54	56,3	42	43,7
2	Kapan bayi harus diberikan ASI pertamanya	25	26	71	74
3	Air susu yang pertama kali keluar disebut	30	31,3	66	68,7
4	Menurut ibu, air susu berwarna kekuningan yang pertama kali keluar dapat memberikan dampak bagi bayi berupa	10	10,4	86	89,6
5	ASI yang diproduksi pada hari ketujuh atau kesepuluh sampai dua minggu pasca melahirkan disebut	68	70,8	28	29,2
6	Bayi menyusui dengan benar ketika	55	57,3	41	42,7
7	Karbohidrat utama dalam ASI berperan penting sebagai sumber energi dan merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus yang berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi adalah	62	64,6	34	35,4
8	Agar nutrisi sesuai kebutuhan bayi usia 0-6 bulan, harus diberi	40	41,7	56	58,3
9	Suhu ASI akan mengikuti suhu tubuh ibu sehingga jika ibu demam panas pemberian ASI Eksklusif bisa	61	63,5	35	36,5
10	Hormon Oksitosin dapat mengembalikan fungsi organ-organ ibu yang menyusui eksklusif sehingga dapat mencegah	67	69,8	29	30,2
11	Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi adalah	12	11,5	84	87,5
12	Kolostrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna	30	31,3	66	68,7
13	Apa yang dilakukan ibu sebelum memberikan ASI eksklusif	63	65,6	33	34,4
14	Ibu harus menyusui karena	19	19,8	77	80,2
15	Pada hari seberapa ASI mengandung kolostrum	57	59,4	39	40,6

Berdasarkan tabel 5.8 mengenai distribusi kuisioner tentang pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menunjukkan bahwa pada point pertama yaitu pengertian ASI eksklusif sebanyak 54 (56,3%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 42 (43,7%). Pada point kedua yaitu kapan bayi harus diberikan ASI pertamanya sebanyak 25 (26%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 71 (74%). Pada point ketiga yaitu Istilah untuk air susu yang pertama kali keluar sebanyak 30 (31,3%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 66 (68,7%). Pada point keempat yaitu dampak air susu yang pertama kali keluar sebanyak 10 (10,4%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 86 (89,6%). Pada point kelima yaitu ASI yang diproduksi pada hari ketujuh atau kesepuluh sampai dua minggu pasca melahirkan sebanyak 68 (70,8%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 28 (29,2%). Pada point keenam yaitu bayi menyusui dengan benar sebanyak 55 (57,3%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang

menjawab benar sebanyak 41 (42,7%). Pada point ketujuh yaitu karbohidrat utama dalam ASI yang berfungsi menghambat mikroorganisme dalam tubuh bayi sebanyak 62 (64,6%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 34 (35,4%). Pada point kedelapan yaitu nutrisi sesuai kebutuhan bayi sebanyak 40 (41,7%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 56 (58,3%). Pada point kesembilan yaitu pemberian ASI ketika ibu panas sebanyak 61 (63,5%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 35 (36,5%). Pada point kesepuluh yaitu fungsi hormon oksitosin sebanyak 67 (69,8%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 29 (30,2%). Pada point kesebelas yaitu yang harus dilakukan supaya bayi tidak muntah (gumoh) sebanyak 12 (11,5%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 84 (87,5%). Pada point kedua belas yaitu warna kolostrum sebanyak 30 (31,3%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 66 (68,7%). Pada point ketiga belas yaitu yang

dilakukan ibu sebelum memberi ASI sebanyak 63 (65,6%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 33 (33,4%). Pada point keempat belas yaitu ibu harus menyusui karena sebanyak 19 (19,8%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 77 (80,2%). Pada point kelima belas yaitu pada hari seberapa ASI mengandung kolostrum sebanyak 57 (59,4%) responden yang menjawab salah sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 39 (40,6%).

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan
tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja
Puskesmas Wara Kota Palopo

Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif	n	%
Cukup Baik	51	53,1
Kurang Baik	45	46,9
Total	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa jumlah Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif cukup baik sebanyak 51 (53,1%) sedangkan jumlah Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif kurang baik sebanyak 45 (46,9%).

b. Pengaruh Promosi Susu Formula

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Kuisisioner Pengaruh
Promosi Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

No	Pernyataan Promosi Susu Formula	Tidak		Ya	
		n	%	n	%
1	Apakah ibu memberikan susu formula kepada bayi usia 0-6 bulan	31	32.3	65	67.7
2	Apakah ibu pernah melihat promosi susu formula bayi di sarana pelayanan kesehatan. Misalnya promosi berupa poster-poster yang ditempel di klinik bersalin	78	81.2	18	18.8
3	Apakah ibu pernah melihat promosi susu formula melalui media elektronik	0	0	96	100
4	Apakah ibu pernah melihat promosi susu formula di gerai atau toko	0	0	96	100
5	Apakah ibu mudah mendapatkan susu formula	0	0	96	100
6	Apakah ibu mengambil keputusan tidak memberikan ASI eksklusif dan menggantinya dengan susu formula karena informasi/promosi susu formula	34	35,4	62	64.6
7	Apakah ibu pernah mendapat informasi/promosi susu formula dari petugas kesehatan	68	70.8	28	29.2
8	Apakah ibu percaya, susu formula dapat menggantikan ASI karena banyak tambahan nutrisi	46	47.9	50	52.1
9	Apakah ibu pernah melihat judul promosi mengenai ASI eksklusif tetapi dengan gambar atau ilustrasi bayi menggunakan susu formula	96	100	0	0
10	Apakah ibu pernah melihat gambar bayi yang sehat dan montok pada iklan susu formula	0	0	96	100

Berdasarkan tabel 5.10 mengenai distribusi kuisisioner tentang Promosi susu formula menunjukkan bahwa pada point pertama yaitu apakah ibu memberikan susu formula

pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 31 (32,3%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 65 (67,7%). Pada point kedua yaitu apakah ibu pernah melihat promosi susu formula bayi di sarana pelayanan kesehatan sebanyak 78 (81,2%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 18 (18,8%). Pada point ketiga yaitu apakah ibu pernah melihat promosi susu formula media elektronik sebanyak 96 (100%) responden yang menjawab ya. Pada point keempat yaitu apakah ibu pernah melihat promosi susu formula di gerai atau toko sebanyak 96 (100%) responden yang menjawab ya. Pada point kelima yaitu apakah ibu mudah mendapatkan susu formula sebanyak 96 (100%) responden yang menjawab ya. Pada point keenam yaitu apakah ibu mengambil keputusan tidak memberikan ASI eksklusif dan menggantinya dengan susu formula karena informasi/promosi susu formula dari media elektronik sebanyak 34 (35,4%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 62 (64,6%). Pada point ketujuh yaitu apakah ibu pernah mendapat informasi/promosi susu formula dari petugas kesehatan sebanyak 68 (70,8%) responden yang menjawab

tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 28 (29,2%). Pada point kedelapan yaitu apakah ibu percaya, susu formula dapat menggantikan ASI karena banyak tambahan nutrisi sebanyak 46 (47,9%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 50 (52,1%). Pada point kesembilan yaitu apakah ibu pernah melihat judul promosi mengenai ASI eksklusif tetapi dengan gambar atau ilustrasi bayi menggunakan susu formula sebanyak 96 (100%) responden yang menjawab tidak. Pada point kesepuluh yaitu apakah ibu pernah melihat gambar bayi yang sehat dan montok pada iklan susu formula sebanyak 96 (100%) responden yang menjawab ya.

Tabel 5.11
Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Promosi
Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

Pengaruh Promosi Susu Formula	n	%
Cukup Berpengaruh	62	64,6
Kurang Berpengaruh	34	35,4
Total	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa jumlah Pengaruh promosi susu formula cukup berpengaruh sebanyak 62 (64,6%) sedangkan jumlah Pengaruh promosi susu formula kurang berpengaruh sebanyak 34 (35,4%).

c. Dukungan Keluarga

Tabel 5.12
Distribusi Responden Berdasarkan Kuisisioner Dukungan
Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

No	Pernyataan Dukungan Keluarga	Tidak		Ya	
		n	%	n	%
1	Apakah suami ibu aktif menyediakan kebutuhan ibu selama memberikan ASI eksklusif. Misalnya memberikan pijatan lembut pada bagian bahu atau kaki ibu yang terasa pegal karena lelah menyusui	51	53,1	45	46,9
2	Apakah suami ibu aktif membantu menggendong bayi yang rewel, mengganti popoknya, membelikan makanan kesukaan istri, menyapu dan mengepel rumah, membersihkan kamar, mencuci baju kotor sebelum bayi usia 6 bulan	70	72,9	26	27,1
3	Apakah suami ibu aktif mencari informasi tentang ASI Eksklusif saat hamil hingga melahirkan	76	79,2	20	20,8
4	Apakah suami mendukung sepenuhnya ASI Eksklusif pada bayi ibu	56	58,3	40	41,7
5	Apakah suami ibu aktif menyarankan untuk memberikan makanan tambahan bayinya sebelum usia 6 bulan	60	62,5	36	37,5
6	Apakah ketika kesulitan awal menyusui, misalnya air susu ibu sulit keluar, suami ibu memberikan dukungan emosional positif, berupa menyemangati ibu agar tetap berusaha menyusui	57	59,4	39	40,6
7	Apakah seluruh anggota keluarga terdekat ibu, memberi dukungan atau setuju ibu memberikan ASI Eksklusif	53	55,2	43	44,8
8	Apakah anggota keluarga ibu, aktif menyarankan untuk memberikan tambahan minuman atau makanan selain asi (misalnya susu formula, bubur, madu, dan pisang) saat usia bayi kurang dari 6 bulan	38	39,6	58	60,4
9	Apakah Keluarga memberitahu ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya boleh diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih,	57	59,4	39	40,6

	bubur nasi				
10	Apakah Keluarga inti, aktif mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi ibu	84	87,5	12	12,5

Berdasarkan tabel 5.12 mengenai distribusi kuisioner tentang dukungan keluarga menunjukan bahwa pada point pertama yaitu apakah suami ibu aktif menyediakan kebutuhan ibu selama memberikan ASI eksklusif sebanyak 51 (53,1%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 45 (46,9%). Pada

point kedua yaitu apakah suami ibu aktif membantu menggendong bayi yang rewel, mengganti popoknya, membelikan makanan kesukaan istri, menyapu dan mengepel rumah, membersihkan kamar, mencuci baju kotor sebelum bayi usia 6 bulan sebanyak 70 (72,9%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 26 (27,1%).

Pada point ketiga yaitu apakah suami ibu aktif mencari informasi tentang ASI Eksklusif saat hamil hingga melahirkan sebanyak 76 (79,2%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 20 (20,8%).

Pada point keempat yaitu apakah suami mendukung sepenuhnya ASI Eksklusif pada bayi ibu sebanyak 56

(58,3%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 40 (41,7%). Pada point kelima yaitu apakah suami ibu aktif menyarankan untuk memberikan makanan tambahan bayinya sebelum usia 6 bulan sebanyak 60 (62,5%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 36 (37,5%).

Pada point keenam yaitu apakah ketika kesulitan awal menyusui, suami ibu memberikan dukungan emosional positif, berupa menyemangati ibu agar tetap berusaha menyusui sebanyak 57 (59,4%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 39 (40,6%).

Pada point ketujuh yaitu apakah seluruh anggota keluarga terdekat ibu, memberi dukungan atau setuju ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 53 (55,2%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 43 (44,8%).

Pada point kedelapan yaitu Apakah anggota keluarga ibu, aktif menyarankan untuk memberikan tambahan minuman atau makanan selain asi saat usia bayi kurang dari 6 bulan sebanyak 38 (39,6%) responden yang menjawab

tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 58 (60,4%).

Pada point kesembilan yaitu apakah keluarga memberitahu ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya boleh diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan lain sebanyak 57 (59,4%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 39 (40,6%).

Pada point kesepuluh yaitu apakah Keluarga inti, aktif mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi ibu sebanyak 84 (87,5%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 12 (12,5%).

Tabel 5.13
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga
Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

Dukungan Keluarga	n	%
Negatif	60	62,5
Positif	36	37,5
Total	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa jumlah Dukungan keluarga Negatif sebanyak 60 (62,5%) sedangkan jumlah Dukungan keluarga Positif sebanyak 36 (37,5%).

d. Budaya

Berdasarkan tabel 5.14 mengenai distribusi kuisioner tentang Budaya menunjukan bahwa pada point pertama yaitu apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat tradisi untuk memberikan makanan lain selain ASI (madu, susu formula, kopi, dan lain-lain) sebelum anak berusia lebih dari 6 bulan sebanyak 96 (100%) responden yang menjawab ya.

Pada point kedua yaitu bila nomor 1 ada, apakah ibu terpengaruh mengikuti tradisi tersebut sebanyak 37 (38,5%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 59 (61,5%). Pada

point ketiga yaitu apakah di lingkungan tempat tinggal ibu ada kebiasaan bayi diberikan madu setelah lahir sebanyak 20 (20,8%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 76 (79,2%).

Pada point keempat yaitu apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat kebiasaan, memberikan anak susu formula ketika anak masih berusia 6 bulan kebawah sebanyak 35 (36,5%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 61 (63,5%).

Pada point kelima yaitu apakah di daerah ibu ada kebiasaan bayi sudah diberi makan pendamping Asi sebelum anak berusia 6 bulan (bubur, pisang, dan lain-lain) sebanyak 15 (15,6%) responden yang menjawab tidak

sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 81 (84,4%).

Pada point keenam yaitu apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat mitos, ibu dengan payudara kecil tidak dapat menghasilkan asi yang cukup untuk anaknya sebanyak 16(16,7%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 80(83,3%).

Pada point ketujuh yaitu apakah setelah ibu melahirkan dokter atau bidan memberikan saran agar ibu langsung memberikan ASI kepada anak ibu sebanyak 96 (100%) responden yang menjawab ya.

Pada point kedelapan yaitu apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat mitos, memberikan asi dapat membuat payudara menjadi kendur sebanyak 44(44,8%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 52 (54,2%).

Pada point kesembilan yaitu apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat mitos, ASI yang keluar pertama kali harus dibuang karena merupakan ASI lama (basi) sebanyak 82 (85,4%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 14 (14,6%).

Pada point kesepuluh yaitu apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat kebiasaan memberikan anak kopi sebelum berusia 6 bulan sebanyak 37 (38,5%) responden yang menjawab tidak sedangkan jumlah responden yang menjawab ya sebanyak 59 (61,5%).

Tabel 5.14
Distribusi Responden Berdasarkan Kuisisioner Budaya
Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

No	Pernyataan Budaya	Tidak		Ya	
		n	%	n	%
1	Apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat tradisi untuk memberikan makanan lain selain ASI (madu, susu formula, kopi, dan lain-lain) sebelum anak berusia lebih dari 6 bulan	0	0	96	100
2	Bila nomor 1 ada, apakah ibu terpengaruh mengikuti tradisi tersebut	37	38,5	59	61,5
3	Apakah di lingkungan tempat tinggal ibu ada kebiasaan bayi diberikan madu setelah lahir	20	20,8	76	79,2
4	Apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat kebiasaan, memberikan anak susu formula ketika anak masih berusia 6 bulan kebawah	35	36,5	61	63,5
5	Apakah di daerah ibu ada kebiasaan bayi sudah diberi makan pendamping Asi sebelum anak berusia 6 bulan (bubur, pisang, dan lain-lain)	15	15,6	81	84,4
6	Apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat mitos, ibu dengan payudara kecil tidak dapat menghasilkan asi yang cukup untuk anaknya	16	16,7	80	83,3
7	Apakah setelah ibu melahirkan	0	0	96	100

	dokter atau bidan memberikan saran agar ibu langsung memberikan ASI kepada anak ibu				
8	Apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat mitos, memberikan asi dapat membuat payudara menjadi kendur	44	45,8	52	54,2
9	Apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat mitos, ASI yang keluar pertama kali harus dibuang karena merupakan ASI lama (BASI)	82	85,4	14	14,6
10	Apakah di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat kebiasaan memberikan anak kopi sebelum berusia 6 bulan karena dipercaya dapat membuat anak lebih kuat	37	38,5	59	61,5

Tabel 5.15
Distribusi Responden Berdasarkan Budaya
Di Wilayah Kerja Puskesmas
Wara Kota Palopo

Budaya	n	%
Kurang mendukung	83	86,5
Cukup mendukung	13	13,5
Total	96	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa jumlah budaya kurang mendukung ASI eksklusif sebanyak 83 (86,5%) sedangkan jumlah budaya mendukung ASI eksklusif sebanyak 13 (13,5%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menilai hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan ibu tentang asi eksklusif, pengaruh promosi susu formula, dukungan keluarga, dan

budaya terhadap tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif di puskesmas wara kota palopo tahun 2023, sebagai berikut :

a. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Tercapainya ASI Eksklusif pada bayi 0 - 6 Bulan

Tabel 5.16
Distribusi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Tidak Tercapainya ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

Pengetahuan Ibu	Asi Eksklusif				Jumlah		P Value
	Tercapai		Tidak Tercapai				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	31	60,8	20	39,2	51	100	0,000
Kurang	0	0	45	100	45	100	
Total	31	32,3	65	67,7	96	100	

Berdasarkan hasil tabel 5.16 menunjukkan bahwa distribusi dari 51 ibu yang berpengetahuan baik terdapat 33 (64,7%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 18 (35,3%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 45 ibu yang berpengetahuan kurang tidak ada yang tercapai (0%) ASI eksklusif.

Hasil uji statistik menunjukkan dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000, karena nilai probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima, dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif pada bayi

usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo.

a. Pengaruh Promosi Susu Formula terhadap Tercapainya ASI Eksklusif pada bayi usia 0 - 6 Bulan

Tabel 5.17
Pengaruh Promosi Susu Formula terhadap Tidak Tercapainya ASI Eksklusif pada bayi 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

Promosi Susu Formula	Asi Eksklusif				Jumlah		P Value
	Tercapai		Tidak Tercapai				
	n	%	n	%	N	%	
Berpengaruh	4	6,5	58	93,5	62	100	
Kurang Berpengaruh	27	79,4	7	20,6	34	100	0,000
Total	31	32,3	65	67,7	96	100	

Berdasarkan hasil tabel 5.17 menunjukkan bahwa distribusi dari 62 ibu yang cukup terpengaruh promosi susu formula terdapat 4 (6,5%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 58 (93,5%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 34 ibu yang kurang terpengaruh promosi susu formula terdapat 27 (79,4%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 7 (20,6%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya.

Hasil uji statistik menunjukkan dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000, karena nilai probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima, dan H_0 ditolak yang

berarti ada hubungan promosi susu formula dengan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo.

b. Dukungan Keluarga terhadap Tercapainya ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 Bulan

Tabel 5.18
Dukungan Keluarga terhadap Tidak Tercapainya ASI Eksklusif pada bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

Dukungan Kekuarga	Asi Eksklusif				Jumlah		P Value
	Tercapai		Tidak Tercapai				
	n	%	n	%	n	%	
	Negatif	7	11,7	53	88,3	60	
Positif	24	66,7	12	33,3	36	100	0,000
Total	31	32,3	65	67,7	96	100	

Berdasarkan hasil tabel 5.18 menunjukkan bahwa distribusi dari 60 ibu yang mempunyai dukungan keluarga negatif terdapat 7 (11,7%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 53 (88,3%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 36 ibu yang mempunyai dukungan keluarga positif terdapat 24 (66,7%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 12 (33,3%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya.

Hasil uji statistik menunjukkan dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000, karena nilai

probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima, dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo.

c. Budaya terhadap Tercapainya ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 Bulan

Tabel 5.19
Budaya terhadap Tercapainya ASI Eksklusif pada bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

Budaya	Asi Eksklusif				Jumlah		P Value
	Tercapai		Tidak Tercapai				
	N	%	n	%	n	%	
Kurang Mendukung	22	26,5	61	73,5	83	100	0,000
Cukup Mendukung	9	69,2	4	30,8	13	100	
Total	31	32,3	65	67,7	96	100	

Berdasarkan hasil tabel 5.19 menunjukkan bahwa distribusi dari 83 ibu yang mempunyai budaya kurang mendukung terdapat 22 (26,5%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 61 (73,5%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 13 ibu yang mempunyai budaya cukup mendukung terdapat 9 (69,2%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 4 (30,8%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya.

Hasil uji statistik menunjukkan dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000, karena nilai

probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima, dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan budaya dengan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo.

C. Pembahasan

1. Tidak tercapainya ASI eksklusif

ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO) adalah bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau cairan lain. ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. ASI eksklusif dianjurkan sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi (Depkes, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa jumlah tercapainya ASI eksklusif sebanyak 31 (32,3%) sedangkan jumlah tidak tercapainya ASI eksklusif sebanyak 65 (67,7%). Tidak tercapainya ASI eksklusif akan meningkat apabila faktor-faktor mempengaruhi tidak tercapainya ASI tidak diperhatikan. Serta adanya masalah yang dihadapi ibu terkait ASI seperti ASI sulit keluar, Putting lecet, dan lainnya dapat membuat ibu memilih untuk memberikan makanan atau minuman lain selain ASI.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tercapainya Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan ibu yang dimaksud dalam penelitian ini adalah

pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif bagi bayi, meliputi: manfaat ASI Eksklusif bagi ibu, kandungan ASI, dan cara menyusui.

Berdasarkan analisis uji statistik *chi-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap tercapainya ASI eksklusif dengan nilai p value (0,000) <0,05 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan tidak tercapainya ASI eksklusif pada bayi usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian pada tabel 5.16 bahwa kelompok ibu berpengetahuan cukup baik lebih banyak yang tercapai ASI eksklusifnya yaitu dari 51 ibu yang berpengetahuan cukup baik terdapat 33 (64,7%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 18 (35,3%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 45 ibu yang berpengetahuan kurang baik tidak ada yang tercapai (0%) ASI eksklusifnya. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang kurang baik pengetahuannya cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif, namun responden dengan pengetahuan cukup baik juga tidak menutup kemungkinan tidak tercapai ASI eksklusifnya.

Pengetahuan merupakan suatu hal yang dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) dimana pengetahuan ini diperoleh melalui proses belajar atau

pendidikan, melihat, atau menyaksikan informasi yang didapat. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki oleh sebab itu, Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi et al, 2020) bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan seseorang maka semakin kurang kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isronie dikutip oleh (Lestari et al, 2019) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif. Yakni responden yang pengetahuan kurang baik cenderung untuk gagal dalam memberikan Asi Eksklusif yaitu sebesar 90,6% lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang pengetahuan baik yaitu sebesar 10,7%.

Hal ini dapat diasumsikan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik maka akan mempunyai pemahaman yang baik pula tentang manfaat dari ASI eksklusif yang penting untuk tumbuh kembang bayi sehingga mendorong perilaku ibu untuk terus

memberikan ASI eksklusif. Berbeda dengan ibu yang berpengetahuan kurang cenderung mempunyai perilaku untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang manfaat ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan yakni sebagian besar atau 62 (64,6%) responden tidak mengetahui bahwa laktosa yang terkandung dalam ASI berperan penting sebagai sumber energi dan berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi. Akibat ketidaktahuan ibu tentang hal tersebut membuat ibu menjadi tidak sadar akan pentingnya ASI eksklusif sehingga tidak memberikan ASI eksklusif. selain itu, sebagian besar atau 54 (56,3%) responden juga tidak mengetahui bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama bayi berusia 0-6 bulan, akibatnya ibu masih memberikan makanan tambahan lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lindawati, 2019) yang menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang berpengetahuan baik dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang baik. Responden yang berpengetahuan kurang baik memberikan makanan lain antara lain madu, susu formula, bubur, air, dan pisang pada bayi umur kurang dari 6 bulan karena responden menilai bahwa ASI saja belum cukup buat bayi sehingga harus diberikan makanan tambahan. Tingginya presentase yang tidak memberikan ASI eksklusif

disebabkan responden kurang memahami arti pentingnya ASI eksklusif bagi kesehatan bayi sehingga tidak termotivasi memberikan ASI eksklusif bagi bayinya.

Selain itu, pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dapat mempengaruhi tercapainya pemberian ASI eksklusif. Teknik menyusui yang benar merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Berdasarkan hasil penelitian sebagian ibu juga belum mempunyai pengetahuan yang baik tentang cara menyusui yang benar hal ini terlihat dari 68 (70,8%) responden yang tidak mengetahui bahwa ketika menyusui harusnya areola banyak masuk ke dalam mulut bayi. Akibat ketidaktahuan ibu tentang teknik menyusui tersebut dapat menimbulkan masalah seperti putting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI dan membuat bayi enggan menyusui akibatnya ASI eksklusif tidak tercapai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anitasari et al, 2020) bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan pemberian ASI yakni ibu menyusui biasanya tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini karena tidak mengetahui teknik menyusui yang benar yang mengakibatkan adanya putting nyeri/lecet juga dapat membuat produksi ASI kurang optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI atau bayi enggan menyusui.

Oleh sebab itu sebaiknya ibu diberikan edukasi mengenai manajemen laktasi agar dapat menambah pengetahuan ibu terkait cara menyusui yang benar sehingga permasalahan terkait ASI dapat diatasi ibu dan pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan dengan lancar. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Idris et al, 2018) yaitu pemberian pelatihan ASI eksklusif dapat meningkatkan keterampilan dalam menyusui.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk mengajak masyarakat melakukan tindakan atau kegiatan untuk memelihara, dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Dengan demikian, pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk kegiatan yang dilakukan dengan menyampaikan materi terkait kesehatan dengan tujuan untuk mengubah perilaku sasaran. Melalui Pendidikan Kesehatan dengan cara memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan ibu memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga terdorong kemauan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Puskesmas wara sudah mengadakan program edukasi mengenai ASI eksklusif namun masih ada ibu yang belum cukup baik pengetahuannya tentang ASI eksklusif oleh karena itu, sebaiknya pihak puskesmas mengevaluasi kembali program edukasi ASI eksklusif dan

memperbaikinya. Misalnya dalam mengevaluasi media yang digunakan pada saat pelaksanaan edukasi ASI eksklusif. Pihak puskesmas harus mencari tahu media apa yang efektif digunakan agar penyampainnya dapat menarik ibu menyusui, misalnya menggunakan media audiovisual yaitu jenis media yang mengandung unsur suara dan juga unsur gambar sehingga dapat didengar dan dilihat, contoh media audiovisual seperti video. Dengan menggunakan media audiovisual ibu dapat langsung mendengar dan menyaksikan edukasi terkait ASI eksklusif, selain itu media audiovisual juga dapat disajikan dengan cara lebih menarik menggunakan ilustrasi sehingga ibu lebih tertarik untuk menyimak edukasi yang diberikan dengan ibu memperhatikan selama program edukasi berlangsung ibu dapat memahami manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan terdorong untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Idris et al, 2019) yaitu pemberian media audiovisual efektif meningkatkan perilaku ibu tentang IMD sehingga disarankan kepada tenaga kesehatan agar dapat menggunakan pesan media audiovisual dalam program promkes di puskesmas, sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Masruroh et al, 2022) yaitu Pendidikan Kesehatan menggunakan media audio visual dapat meningkatkan

pengetahuan, sikap dan psikomotor ibu secara efektif tentang Teknik menyusui dan dapat dijadikan media alternatif untuk memberikan Pendidikan Kesehatan.

Namun berdasarkan hasil penelitian terdapat juga ibu dengan berpengetahuan cukup baik tapi tidak memberikan ASI eksklusif hal ini dikarenakan ibu mengalami masalah terkait ASInya seperti ASI sulit keluar, puting lecet, puting tenggelam dan sebagian ibu juga tidak dapat memberikan ASI eksklusif dikarenakan aktifitasnya sebagai pekerja sehingga mengganti ASI dengan susu formula. Tidak tercapainya ASI eksklusif dikarenakan aktifitas ibu sebagai pekerja juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Firmasyah et al, 2023) yaitu kegagalan menyusui pada ibu bekerja dikarenakan kesibukan selama bekerja ataupun kebijakan tempat kerja yang tidak kooperatif dalam memberikan waktu yang cukup untuk Ibu memerah ASI dan belum banyak tempat bekerja yang menyediakan tempat khusus untuk memerah ASI seperti fasilitas kulkas jarang tersedia untuk Ibu bekerja yang hendak menyimpan ASIP serta kurangnya ketersediaan tempat penitipan anak (*daycare*) yang mendukung ibu bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif.

Dalam upaya mendukung ASI eksklusif bagi ibu bekerja pemerintah Indonesia sudah mengeluarkan peraturan tentang Air Susu Ibu Eksklusif Nomor 33 Tahun 2012 pasal 30 dimana

pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI Eksklusif dan menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan. Dengan adanya peraturan ini ibu bekerja didukung oleh pemerintah untuk memberikan ASI dan jika tempat bekerja mengikuti peraturan tersebut maka kendala ibu bekerja untuk menyusui anaknya dapat teratasi.

3. Promosi Susu Formula

Promosi susu formula yang dimaksud dalam penelitian ini adalah adanya ketertarikan responden terhadap paparan promosi susu formula yang beredar di media cetak, elektronik serta informasi yang di dapatkan oleh keluarga/tetangga dan petugas kesehatan.

Berdasarkan analisis uji statistik *chi-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap tercapainya ASI eksklusif dengan nilai p value (0,000) <0,05 yang artinya ada hubungan antara promosi susu formula dengan tidak tercapainya ASI eksklusif pada bayi usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian pada tabel 5.17 bahwa kelompok ibu terpengaruh promosi susu formula lebih banyak yang tidak tercapai ASI eksklusifnya yaitu dari 62 ibu yang cukup terpengaruh promosi susu formula terdapat 58 (93,5%) yang tidak tercapai ASI

eksklusifnya dan 4 (6,5%) yang tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 27 ibu yang kurang terpengaruh promosi susu formula terdapat 7 (20,6%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya dan 27 (79,4%) yang tercapai ASI eksklusifnya. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang terpengaruh promosi susu formula cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan menariknya promosi susu formula dengan mempromosikan keunggulan susu formula seperti menggunakan bahan-bahan terbaik dan susu formula yang bersifat praktis atau mudah didapatkan hal ini sesuai dengan hasil penelitian yakni semua responden atau 96 (100%) menjawab mudah mendapatkan susu formula. Promosi dengan cara tersebut dapat membuat ibu terpengaruh untuk memberikan susu formula kepada bayinya hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu 62 (64,6%) responden mengambil keputusan untuk memberikan susu formula karena mendapat informasi atau promosi susu formula, karena menurut ibu susu formula aman dikonsumsi bagi bayi, bahkan ada juga ibu yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI karena sudah menggunakan bahan-bahan terbaik padahal nutrisi terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan adalah ASI karena ASI telah mengandung komposisi gizi yang sudah sesuai dengan kebutuhan bayi usia 0-6 bulan, sedangkan kandungan susu formula

meskipun menggunakan bahan-bahan yang baik tidak bisa mempunyai komposisi yang sesuai seperti yang dimiliki oleh ASI.

Selain itu di masa modern seperti saat ini promosi susu formula dapat dengan mudah kita jumpai, bentuk promosi dapat dilakukan diberbagai media baik media cetak maupun media elektronik hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu semua responden atau 96 (100%) menjawab pernah melihat promosi susu formula melalui media elektronik, seperti promosi susu formula yang kita temukan di televisi melalui iklan, atau dari smartphone. Bentuk promosi susu formula juga didesain lebih menarik seperti menampilkan ilustrasi bayi gemuk pada kemasan produknya, hal ini dapat membuat ibu berpikir produk susu formula tersebut dapat memberikan nutrisi yang sama sehingga jika bayinya mengonsumsi produk tersebut maka dapat memperoleh badan bayi seperti di ilustrasi iklan produk susu formula tersebut dan dapat berdampak terhadap tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif karena ibu menggantikan ASI dengan susu formula. Promosi susu formula melalui iklan terhadap dampak tidak tercapainya ASI juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harmia, 2021) yaitu Periklanan susu formula yang diperkenalkan kepada konsumen disajikan dalam bentuk atau kemasan yang menarik dan ditawarkan dengan berbagai cara komersial. Promosi susu formula melalui periklanan mampu mempengaruhi pikiran konsumen karena menampilkan visualisasi

produk susu formula dengan kemasan yang menarik dan atraktif. Tidak sedikit konsumen yang memilih memberikan susu formula pada bayi yang seharusnya mendapatkan ASI.

Sebagian responden yang memiliki masalah terkait ASI seperti ASI sulit keluar, Putting lecet, putting tenggelam, dan kekurangan kalsium juga memilih menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI, selain itu ada beberapa responden yang beralasan karena ibu bekerja sehingga lebih memilih memberikan susu formula agar lebih praktis. Dan berdasarkan hasil penelitian sebagian responden mengaku ketika mendapatkan masalah terkait produksi ASI mereka mendapatkan saran untuk memberikan susu formula. Saran ini diperoleh dari tenaga kesehatan diluar puskesmas tapi berasal dari klinik bersalin. Pemerintah Daerah Sulawesi Selatan sudah mengatur tentang ASI eksklusif hal ini tercantum pada Peraturan Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 tahun 2010 Tentang Air Susu Ibu Eksklusif dimana dalam peraturan tersebut tiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif dan promosi susu formula juga dilarang dilakukan di klinik bersalin dan jika dilarang bisa mendapatkan sanksi berupa teguran bagkan pencabutan izin. Seharusnya dengan adanya aturan tersebut pengaruh promosi susu formula dapat teratasi namun nyatanya masih ada promosi susu formula sehingga perlu

dilakukannya pemantauan dan evaluasi agar peraturan tersebut dapat terlaksanakan dengan baik.

Pengaruh promosi susu formula terhadap tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina,2020) yaitu terdapat hubungan antara promosi susu formula dan ASI eksklusif. Responden yang terpapar oleh promosi susu formula ini cenderung untuk tidak menyusui eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak terpapar oleh promosi susu formula. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Netty et al, 2019) bahwa responden yang tertarik dengan iklan susu formula 75% tidak menyusui eksklusif. hal ini membuktikan bahwa besarnya dampak iklan terhadap ketertarikan seseorang kepada suatu produk dengan penggunaan iklan untuk menarik konsumen dalam membeli produk. Hal ini dapat meningkatkan dampak negatif dalam pengoptimalan cakupan menyusui eksklusif dengan cara merubah cara pandang ibu, niat untuk menyusui eksklusif dan kepercayaan ibu dalam menyusui eksklusif.

Promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan ini dapat menarik perhatian masyarakat dan mengubah persepsi masyarakat bahwa ASI dapat digantikan oleh susu formula padahal ASI tidak dapat digantikan oleh susu formula hal ini juga tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39

Tahun 2013 Tentang Produk Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya Pasal 20 yaitu materi iklan harus memuat keterangan bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Hal ini berarti peran ASI sebagai nutrisi utama bagi bayi tidak dapat digantikan oleh susu formula hal ini dikarenakan ASI sudah mengandung nutrisi yang sesuai kebutuhan bayi berbeda dengan susu formula yang walaupun sudah menggunakan bahan-bahan yang unggul namun komposisinya tidak menyerupai ASI seperti ASI mengandung karbohidrat (terutama laktosa dan oligosakarida) lebih tinggi. Oligosakarida dipercaya membantu meningkatkan Kesehatan saluran pencernaan bayi. Lain halnya dengan susu formula yang memiliki total protein (khususnya casein) yang lebih tinggi dibanding ASI. Namun, casein merupakan jenis protein yang bisa menggumpal dalam perut dan membutuhkan waktu lama bagi bayi untuk mencernannya sedangkan masalah ini tidak muncul pada ASI karena kandungan casein yang rendah. Selain itu ASI juga mengandung komponen antimikroba (*immunoglobulin-A, lysozyme, dan lactoferrin*) yang tinggi dibanding protein susu sapi. Protein antimikroba ini dapat melindungi bayi dari infeksi dan meminimalisir alergi protein. Perbedaan inilah yang membuat ASI lebih unggul dari susu formula. Melalui hasil wawancara juga terdapat responden yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya karena mengaku trauma akibat ada anak dari kerabatnya (keponakannya)

yang alergi susu formula dan meninggal dunia dikarenakan masalah pencernaannya. ketakutan tersebut membuat responden sadar bahwa ASI lebih baik sehingga memberikan ASI kepada anaknya.

Sebagai upaya mengatasi dampak promosi susu formula dan untuk meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif sebiknya pihak puskesmas memberikan edukasi tentang mengutamakan ASI dengan memberikan informasi tentang manfaat ASI eksklusif dan keunggulan menggunakan ASI dibandingkan menggunakan susu formula. Dengan diberikannya edukasi dapat menambah pengetahuan ibu dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Pengaruh promosi susu formula terhadap tidak tercapainya ASI juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rusmala dewi, 2021) yaitu ditemukan bahwa terdapat hubungan antara promosi susu formula dan pemberian ASI eksklusif.

4. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan jenis dukungan sosial. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan orang lain seperti anggota keluarga. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kurangnya dukungan yang diperoleh ibu dari keluarga (keluarga yang tinggal bersama ibu misal suami, ibu, ibu

mertua) dapat menyebabkan tidak tercapainya ASI eksklusif.

Berdasarkan analisis uji statistik *chi-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap tercapainya ASI eksklusif dengan nilai p value (0,000) <0,05 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tidak tercapainya ASI eksklusif pada bayi usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian pada tabel 5.18 bahwa kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga positif lebih banyak yang tercapai ASI eksklusifnya yaitu dari 36 ibu yang mempunyai dukungan keluarga positif terdapat 24 (66,7%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 12 (33,3%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 60 ibu yang mempunyai dukungan keluarga negatif terdapat 7 (11,7%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 53 (88,3%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang memiliki dukungan keluarga positif dibandingkan dengan ibu memiliki dukungan keluarga negatif. Dukungan keluarga negatif dapat mempengaruhi tidak tercapainya ASI eksklusif. Dukungan keluarga negatif disebabkan oleh kurangnya dukungan dari anggota keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden atau 51 (53,1%) kurang mendapatkan dukungan keluarga seperti

anggota keluarga kurang memberikan bantuan berupa menyediakan kebutuhan ibu dan membantu ibu meringankan tugas rumah tangga. Sebagian besar responden mengaku bahwa suami kurang aktif dalam menyediakan kebutuhan ibu selama memberikan ASI eksklusif yakni sebanyak 70 (72,9%), misalnya memberikan pijatan kepada ibu yang lelah menyusui, atau suami yang kurang aktif membantu mengurus keperluan bayi seperti menggendong bayi yang rewel, atau mengganti popok. Selain itu, suami juga kurang aktif dalam berperan meringankan tugas rumah tangga seperti menyapu atau mengepel rumah. Kurangnya dukungan tersebut dapat mempengaruhi tidak tercapainya ASI eksklusif karena dapat menyebabkan ibu lelah dan stress karena kurangnya bantuan. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya masalah bagi ASI ibu, seperti ASI sulit keluar dikarenakan stress. Stress dapat mengurangi pelepasan oksitosin, yaitu hormon yang berperan dalam produksi ASI. Ini tentu membuat produksi ASI sedikit dan dapat menyebabkan tidak tercapainya ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian responden juga kurang mendapatkan dukungan emosional seperti memberikan semangat agar ibu tetap berusaha menyusui saat kesulitan menyusui yakni sebanyak 57 (59,4%) suami tidak memberi semangat. Bahkan ketika berhadapan dengan masalah tersebut sebagian ibu mengaku mendapatkan saran dari anggota keluarganya untuk

mengganti ASI dengan susu formula daripada ibu harus bersusah payah untuk menghasilkan ASI yang cukup untuk bayi karena anggota keluarga beranggapan bahwa nutrisi ASI sama saja dengan susu formula jadi tidak apa-apa jika mengganti ASI dengan susu formula. Akibat dari dukungan keluarga negatif tersebut dapat mempengaruhi tidak tercapainya ASI eksklusif.

Selain itu, ibu juga kurang mendapatkan dukungan informasi dari anggota keluarga seperti memberikan petunjuk atau masukan terkait ASI eksklusif, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar keluarga inti responden kurang aktif mencari informasi tentang ASI eksklusif yaitu sebanyak 84 (87,5%) akibatnya anggota keluarga kurang memahami tentang ASI eksklusif sehingga tidak dapat memberikan dukungan berupa informasi kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Kurang aktifnya anggota keluarga mencari tahu tentang ASI eksklusif juga mengakibatkan anggota keluarga misalnya ayah tidak mengetahui bahwa bukan hanya ibu saja yang berperan dalam tercapainya ASI eksklusif tetapi peran ayah juga penting karena dengan dukungan dari suami kepada istri disaat masa menyusui misalnya membantu mengurus keperluan rumah tangga dan memberikan ibu makanan yang ibu suka dapat membuat ibu bahagia sehingga merangsang hormon oksitosin yang memicu pengeluaran ASI, karena hormon ini sangat dipengaruhi oleh suasana hati ibu, jika ASI lancar maka ibu tidak

kesulitan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kemudian, menurut hasil penelitian sebanyak 58 (60,4%) responden juga mendapatkan anjuran dari anggota keluarga untuk memberikan tambahan makanan atau minuman lain selain ASI ketika usia bayi belum lebih dari 6 bulan. Anjuran ini dapat berasal dari ibu responden atau mertua responden (nenek bayi) dan tak jarang responden mengikuti anjuran tersebut karena responden merasa bahwa anjuran tersebut berasal dari orang yang lebih tua jadi harus dihormati dan menilai bahwa ibu atau mertua responden lebih dulu berpengalaman dalam mengurus bayi sehingga responden mengikuti saran untuk memberikan makanan atau minuman selain ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianah et al, 2022) yaitu Di Indonesia pada umumnya menganut tipe keluarga paternalistik yakni suatu tipe dimana tanggapan orang yang lebih tua harus dipatuhi. Dalam hal ini pengaruh keluarga terutama orang tua yang memberikan anjuran agar memberi makanan atau minuman lain selain ASI disaat usia bayi belum lebih dari 6 bulan, maka ibu akan cenderung mengikutinya sesuai keyakinan yang telah terjadi secara turun temurun di keluarga.

Dukungan keluarga negatif dapat menyebabkan tidak tercapainya ASI eksklusif. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nofildaputri, 2017) bahwa dukungan keluarga

berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Dukungan keluarga sangat penting didapat oleh ibu karena keluarga adalah orang paling dekat dengan ibu. Semakin baik dukungan keluarga maka dapat tercapainya pemberian ASI eksklusif oleh karena itu sebagai langkah untuk mengatasi tidak tercapainya ASI eksklusif akibat kurangnya dukungan dari keluarga perlu adanya kerjasama antar anggota keluarga. Kerjasama akan sulit dilakukan jika anggota keluarga tidak mengetahui perannya terhadap tercapainya pemberian ASI eksklusif oleh karena itu, pihak puskesmas harus memberikan edukasi mengenai dukungan keluarga terhadap tercapainya ASI eksklusif. Hal ini dilakukan dengan mengajak anggota keluarga ibu untuk bekerjasama dan mengikuti program edukasi yang diberikan. Melalui program ini petugas kesehatan dapat menjelaskan pentingnya ASI eksklusif dan bagaimana peran anggota keluarga untuk mendukung tercapainya ASI eksklusif sehingga anggota keluarga sadar bahwa bukan hanya ibu saja yang bertugas agar ASI eksklusif dapat tercapai tetapi anggota keluarga disekitar ibu juga mempunyai dampak terhadap tercapainya ASI eksklusif, selain itu dari edukasi ini anggota keluarga dapat mengetahui apa yang harus dilakukan pada masa ibu menyusui. Melalui program edukasi ini dapat menambah pengetahuan dan menumbuhkan kesadaran anggota keluarga sehingga anggota keluarga berkomitmen untuk ikut berkontribusi

mendukung ibu memberikan ASI eksklusif.

5. Budaya

Budaya adalah tradisi atau kebiasaan yang berlaku disuatu tempat tertentu. Berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, budaya yang dimaksudkan disini adalah kebiasaan atau tradisi yang dapat menghambat pemberian ASI secara eksklusif, seperti pemberian makanan atau minuman lain selain ASI misalnya madu, pisang, dan sebagainya disaat usia bayi 0-6 bulan.

Berdasarkan analisis uji statistik *chi-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap tercapainya ASI eksklusif dengan nilai p value (0,000) <0,05 yang artinya ada hubungan antara budaya dengan tidak tercapainya ASI eksklusif pada bayi usia (0-6) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian pada tabel 5.19 bahwa kelompok ibu yang mempunyai budaya yang kurang mendukung ASI eksklusif lebih banyak yang tidak tercapai ASI eksklusifnya yaitu dari 83 ibu yang mempunyai budaya kurang mendukung terdapat 22 (26,5%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 61 (73,5%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya. Sedangkan dari 13 ibu yang mempunyai budaya cukup mendukung asi eksklusif terdapat 9 (69,2%) yang tercapai ASI eksklusifnya dan 4 (30,8%) yang tidak tercapai ASI eksklusifnya.

Budaya dapat mempengaruhi tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat terjadi karena adanya kepercayaan yang telah ada secara turun temurun dan sudah menjadi kebiasaan sehingga ibu akan cenderung mengikuti budaya yang terdapat di daerah tersebut. Misalnya adanya budaya memberikan bayi madu setelah lahir atau memberikan kopi dikarenakan mitos bahwa kopi dapat membuat bayi lebih kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Setyaningsih, 2018) yang menjelaskan bahwa ada beberapa tradisi yang kurang mendukung pelaksanaan ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian juga terdapat tradisi di lingkungan masyarakat yang dapat menyebabkan tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu semua responden atau 96 (100%) memiliki tradisi di lingkungan tempat tinggalnya berupa memberikan makanan atau minuman lain selain ASI ketika usia bayi kurang dari 6 bulan, tradisi-tradisi tersebut antara lain memberi madu ketika anak lahir, memberikan pisang dan bubur pada bayi sebelum usia anak lebih dari 6 bulan karena dirasa bayi masih kurang nutrisi jika hanya diberikan ASI saja, dan tradisi memberikan anak kopi karena dipercaya dapat membuat anak lebih kuat. Tradisi-tradisi tersebut tentunya sangat tidak mendukung tercapainya ASI eksklusif. Selain itu pemberian makanan lain selain ASI kepada bayi dibawah 6 bulan juga dapat terjadi karena adanya tradisi yang

bersumber dari agama, seperti memberikan kunyahan kurma dilangit-langit mulut bayi, tradisi ini dikenal juga dengan istilah sunnah tahniq. Tradisi ini biasa dilakukan pada bayi baru lahir sampai hingga berusia 7 hari. Namun tradisi ini dianjurkan dilakukan oleh orang yang sholeh dan bersih sambil mendokan keberkahan bagi bayi jadi sebenarnya tahnik tidak dilakukan oleh sembarang orang apalagi jika ragu dengan kebersihan orang mentahnik sebaiknya jangan dilakukan karena bayi masih rentan terkontaminasi bakteri.

Berdasarkan hasil penelitian juga terdapat responden yang mempunyai budaya memberikan dange. Dange adalah makanan tradisional berupa kue basah olahan tepung dan ketan hitam yang dicampur dengan kelapa muda dan gula merah. Menurut hasil wawancara pemberian dange dilakukan dengan cara menghaluskannya dan dicampur dengan sedikit air dan tampilannya mirip dengan bubur.

Selain tradisi, terdapat juga mitos-mitos yang beredar dikalangan masyarakat dan masih dipercayai oleh sebagian besar responden. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden atau 80 (83,3%) dilingkungannya mempunyai mitos bahwa ibu dengan payudara kecil tidak dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk anaknya menurut hasil penelitian, selain itu terdapat juga mitos memberikan ASI dapat membuat payudara menjadi kendur

sebanyak 52 (54,2%). Hal tersebut tentu saja sangat merugikan sebab tidak mendukung pelaksanaan ASI eksklusif karena jika ibu mempercayai mitos tersebut maka akan mendorong ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga pemberian ASI eksklusif tidak tercapai. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rumalean et al, 2021) bahwa sosial budaya didalam masyarakat memunculkan beberapa tradisi serta kepercayaan yang mempengaruhi perilaku masyarakat tersebut. Salah satu mitos kepercayaan yang beredar di masyarakat dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu salah kapra yang menganggap bahwa menyusui merupakan perilaku primitif kepercayaan dan kebiasaan tersebut dapat berpengaruh dalam pemberian ASI. Dalam penelitian (Rumalean et al, 2021) pada masyarakat Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa ditemukan bahwa terdapat mitos yang diyakini oleh masyarakat, kepercayaan tersebut telah mereka yakini sejak lampau yaitu informan meyakini bahwa ukuran payudara dapat mengurangi produksi ASI sehingga para ibu memilih susu formula sebagai pengganti ASI. Selain itu ada juga yang berpendapat bahwa karena terbiasa meminum susu formula sehingga bayinya tidak lagi ingin menyusui ASI.

Hubungan pengaruh budaya dengan pemberian ASI eksklusif juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Idris, 2019) yaitu adanya kebiasaan memberikan anak baru lahir harus

diberikan kopi atau madu, dan adanya mitos bahwa payudara kecil tidak dapat menghasilkan ASI yang cukup.

Pemberdayaan masyarakat berbasis budaya dalam rangka tercapainya ASI eksklusif juga dijelaskan oleh (idris, Manfaat Program Partisipasi Masyarakat Berbasis Budaya Dalam Peningkatan Asi Eksklusif, 2020) bahwa dalam bukunya terdapat nilai yang berlaku dan diyakini dalam masyarakat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Nilai-nilai tersebut ada yang menunjang dan ada yang merugikan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Beberapa mitos yang banyak diyakini kebenarannya dalam masyarakat Indonesia yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif misalnya bayi baru lahir harus diberi madu dan kopi, payudara kecil tidak dapat menghasilkan ASI, dan lain sebagainya (Depkes, 2008). Mitos-mitos yang dipercaya oleh masyarakat tersebut dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Budaya atau tradisi yang berlaku dimasyarakat dapat mempengaruhi terhadap tidak tercapainya ASI eksklusif oleh karena itu perlu adanya program berbasis masyarakat dan budaya untuk mengatasi masalah tersebut. Program ini dapat dilakukan dengan cara memberikan Pendidikan Kesehatan atau penyuluhan kepada masyarakat dan agar program ini lebih baik sebaiknya bekerjasama dengan tokoh masyarakat agar masyarakat yang diberikan penyuluhan lebih yakin dengan materi yang disampaikan.

Melalui program ini tenaga kesehatan memberitahu apa saja tradisi dan mitos-mitos yang merugikan ibu menyusui dan menekankan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama usia bayi 0-6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya, dan menjelaskan manfaat ASI eksklusif agar ibu paham pentingnya ASI eksklusif bagi tumbuh kembang anak dengan dilakukan upaya tersebut dapat memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Program ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Idris, 2018) yaitu rendahnya partisipasi masyarakat terkait ASI eksklusif dikarenakan belum adanya pemberian Pendidikan dan informasi tentang manfaat ASI eksklusif terutama yang berkaitan dengan budaya dalam pemberian ASI dan oleh karena itu sebagai solusinya dengan memberikan edukasi tentang ASI eksklusif yang berkaitan dengan budaya dan membentuk kelompok warga yang memberikan perhatian kepada pemberian ASI eksklusif.