

GAMBARAN FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KLINIK LAKTASI MASA PANDEMI COVID-19

Winda Gaolis Putri Br. Manurung*, Yulia Irvani Dewi, Erika

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Email: windagaolis16@gmail.com

Abstract

Introduction: Exclusive breastfeeding practices can protect babies from various diseases including COVID-19 and influenced some factors that determine success and failure of exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to describe the supporting and inhibitors factors in exclusive breastfeeding during the COVID-19 pandemic. **Method:** The design of research is descriptive study at Lactation Clinic Pekanbaru. Sample taken by total sampling of 47 mothers who had babies aged 6-12 months. **Results:** The results showed that mother was not giving exclusive breastfeeding as many as 25 people (53.2%) and exclusive breastfeeding as many as 22 people (46.8%). Supporting factors in exclusive breastfeeding were majority of mother have received high support from health workers 13 people (59.1%), family 17 people (77.3%), and social 11 people (50%). Inhibiting factors in exclusive breastfeeding were physical health of the mother and baby as many as 20 mothers (80%) and 25 babies (100%), psychological mothers was bad as many as 15 people (60%), and socio-culture towards negative 13 people. (52%). **Conclusion:** That mothers who give exclusive breastfeeding have received high support from various parties such as health workers, families, and social. Barriers mothers not exclusive breastfeeding are health of mother, baby, and socio-cultural.

Keywords: COVID-19, Exclusive breastfeeding, inhibitor, support

Abstrak

Pendahuluan: Praktik ASI eksklusif melindungi bayi dari berbagai penyakit termasuk COVID-19 dan dipengaruhi beberapa faktor yang menentukan keberhasilan dan kegagalan ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian ASI eksklusif masa pandemi COVID-19. **Metode:** Desain penelitian deskriptif di Klinik Laktasi Kota Pekanbaru. Pengumpulan data dengan *total sampling* sebanyak 47 ibu memiliki bayi usia 6-12 bulan. Alat ukur berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 orang (53,2%) dan ibu ASI eksklusif sebanyak 22 orang (46,8%). Faktor pendukung ASI eksklusif mayoritas ibu telah menerima dukungan tinggi dari tenaga kesehatan 13 orang (59,1%), keluarga 17 orang (77,3%), dan sosial 11 orang (50%). Faktor penghambat ASI eksklusif adalah kesehatan fisik ibu dan bayi sakit sebanyak 20 ibu (80%) dan 25 bayi (100%), kondisi psikologis ibu mayoritas buruk sebanyak 15 orang (60%), serta sosial budaya ke arah negatif 13 orang (52%). **Kesimpulan:** Bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif telah mendapat dukungan tinggi dari berbagai pihak seperti tenaga kesehatan, keluarga, dan sosial. Hambatan ibu tidak ASI eksklusif adalah kondisi kesehatan ibu, bayi, dan sosial budaya.

Kata Kunci: ASI eksklusif, COVID-19, pendukung, penghambat.

PENDAHULUAN

Corona virus disease-19 (COVID-19) adalah Penyakit yang disebabkan oleh virus baru yaitu *Novel Coronavirus* (2019-nCoV) yang dengan cepat menginfeksi manusia hampir di seluruh dunia (Ristanti & Masita, 2021). COVID-19 juga berdampak pada berbagai sektor salah satunya sektor kesehatan termasuk pelayanan maternal dan neonatal. WHO dan pemerintah Indonesia

berupaya untuk fokus dalam menormalitaskan kesehatan dan gizi masyarakat Indonesia terutama pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita (Kemenkes, 2021).

Ibu menyusui merupakan salah satu kelompok yang dapat terinfeksi COVID-19 dan berisiko menularkan virus kepada bayi melalui saluran pernafasan secara droplet ketika proses menyusui (Kresnawati, 2020).

Penularan virus COVID-19 dapat dicegah dengan cara ibu tetap menerapkan protokol kesehatan selama proses menyusui yaitu memakai masker, membersihkan tangan, dan menyemprotkan disinfektan sekitar lingkungan. Protokol kesehatan ini harus dilakukan selama menyusui oleh ibu sehat, ibu dengan gejala ringan, dan ibu terkonfirmasi positif COVID-19, sehingga bayi dapat terus menerima Air Susu Ibu (ASI) sebagai nutrisi penting dan utama bayi (WHO, 2020).

ASI adalah bahan makanan alamiah yang dapat diberikan oleh ibu kepada bayinya segera setelah lahir. ASI mengandung nutrisi yang spesifik sesuai usia serta faktor imunologis dan substansi antibakteria (Pamuji, 2020; Wahyuningsih, 2019; Unicef, 2018). Pemberian ASI pada bayi di atur Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2019 tentang kesehatan yaitu pasal 128 yang berisi bayi berhak mendapatkan ASI sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral), kemudian dilanjutkan ASI dan MPASI selama 2 tahun.

Penelitian oleh *Health Collaborative Center* (HCC) tahun 2020 menunjukkan prevalansi pemberian ASI Eksklusif pada masa pandemi COVID-19 mencapai 89,4% meningkat sekitar 20% dibandingkan tahun sebelumnya hanya berkisar 50-67%. Keberhasilan menyusui terjadi pada ibu yang berkerja dari rumah (*work form home*) selama pandemi, hal dikarenakan terdapat lebih banyak waktu untuk membina ikatan dari ibu ke bayi dan keluarga yang dapat mendukung kesehatan mental ibu (Sakalidis et al., 2021). Hasil penelitian Vazquez-Vazquez et al, (2021) menyatakan dukungan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif yaitu adanya dukungan dari pasangan (60%) dan profesional kesehatan (50%). Faktor pendukung lainnya perlu kerjasama antara tenaga kesehatan dengan kader sebagai cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu menjadi lebih baik. Hal ini dikarenakan banyaknya

informasi palsu (infodemi) yang tidak tepat menyebabkan kecemasan ibu menyusui meningkat (Kusumaningrum, 2021).

Pandemi COVID-19 juga berdampak pada psikologis ibu menyusui sesuai hasil survey penelitian Ceulemans et al., (2020) menunjukkan adanya tanda-tanda gangguan depresi sebesar 48,9% dan gangguan kecemasan sebesar 54%. Faktor penghambat pemberian ASI eksklusif selain masalah psikologis ibu menyusui adalah kurangnya kepercayaan diri ibu, pengetahuan ibu, teknik menyusui yang tidak tepat, dan masalah kesehatan ibu. Hal ini berakibat terjadinya penurunan produksi hormon oksitosin untuk mengeluarkan ASI sehingga ibu mengalami masalah ketidakcukupan ASI (Widaryanti, 2021). Ketika usia bayi kurang dari 6 bulan masalah kurangnya produksi ASI ini membuat bayi sering menangis sehingga para ibu memberikan tambahan makanan pengganti ASI seperti, bubur, pisang, madu, dan makanan padat lainnya. Perilaku ibu menyusui ini sering didapat karena adanya kebiasaan atau sosial budaya yang masih dipercayai oleh ibu (Syamaun, 2019).

Data dari 123 negara didunia, bayi menerima ASI sebanyak 95% (Unicef, 2018). Kementerian kesehatan RI melaporkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 adalah 67,74%, menurun 1,64% dibandingkan cakupan tahun 2020 sebesar 66,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Namun data ASI eksklusif di Pekanbaru 2019 sejumlah 73% mengalami peningkatan sebesar 25% dibandingkan tahun 2018 hanya 48%, akan tetapi kota Pekanbaru masih menduduki posisi ke-5 terendah diprovinsi Riau (Riau, 2019).

Studi pendahuluan dilakukan pada bulan November 2021 dengan mewawancarai 10 ibu. Hasil wawancara didapatkan 6 dari 10 ibu mengatakan masih memberikan ASI secara eksklusif dengan banyak mendapatkan dukungan dari suami serta anggota keluarga lain. Namun 4 dari 10 ibu mengatakan memiliki kendala yaitu ASI

sedikit dan kurangnya pemahaman ibu dalam mengatasi permasalahan menyusui seperti teknik menyusui tidak tepat dan kelainan puting susu ibu. Oleh karena itu, maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait "Gambaran faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian ASI eksklusif di klinik laktasi masa pandemi COVID-19".

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui gambaran faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian ASI eksklusif masa pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Klinik laktasi Happyumma Pekanbaru. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel yang berjumlah 47 orang. Adapun kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, bisa membaca dan menulis.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Bagian pertama terdiri atas data demografi yaitu paritas, suku, tempat bersalin, dan pendidikan. Bagian kedua berupa 18 pernyataan untuk mengukur faktor pendukung ASI eksklusif terdiri dari dukungan tenaga kesehatan ada 5 pernyataan, dukungan keluarga 8 pernyataan, dan dukungan sosial 5 pernyataan. Kuesioner faktor pendukung telah dinyatakan valid dan realible dengan nilai *Cronbach's alpha* $0,87 > 0,60$ (Hidayat, 2012). Bagian ketiga berupa 21 pernyataan untuk mengukur faktor penghambat ASI eksklusif terdiri dari kesehatan fisik ibu ada 3 pernyataan, psikologis ibu 6 pernyataan, kesehatan bayi 3 pernyataan dan sosial budaya 9 pernyataan. Kuesioner faktor penghambat telah dinyatakan valid dan realible dengan nilai *Cronbach's alpha* $0,75 > 0,60$ (Hidayat, 2012).

Peneliti melakukan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Riau dan dinyatakan lulus uji etik dengan no. 320/UN.19.5.1.8/KEPK.FKp/2022.

Pelaksanaan penelitian dilakukan secara *offline* dan *online* yaitu dengan menyebarkan langsung maupun membagikan link *google form*. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian dan kemudian menanyakan kesediaan ibu menjadi responden. Ibu yang bersedia menjadi responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan dalam pengisian kuesioner peneliti ikut membantu ibu.

Peneliti menggunakan analisis data univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan persentase dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian akan menjabarkan tentang gambaran karakteristik responden, faktor pendukung dan penghambat pemberian ASI eksklusif. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 30 Maret 2022 sampai 16 April 2022 dengan responden sebanyak 47 orang yaitu:

A. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik responden	Jumlah	
	N	%
Paritas		
Primipara	24	51,1
Multipara	23	48,9
Suku		
Minang	14	29,8
Jawa	8	17,0
Melayu	10	21,3
Sunda	5	10,6
Batak	8	17,0
Lainnya	2	4,3
Tempat Bersalin		
Puskesmas	2	4,3
Klinik bidan	22	46,8
RS Swasta	22	46,8
RS Pemerintah	1	2,1
Pendidikan		
SMP	3	6,4
SMA	14	29,8
PT/Diploma	30	63,8
Total	47	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik paritas primipara lebih banyak yaitu 24 orang (51,1%). Distribusi suku responden terbanyak oleh suku Minang sebanyak 14 orang (29,8%). Distribusi responden berdasarkan tempat bersalin kategori klinik bidan dan RS Swasta memiliki jumlah yang sama sebanyak 22 orang (46,8%). Distribusi pendidikan terakhir mayoritas responden berada pada Perguruan Tinggi dengan jumlah 30 orang (63,8%).

1. Paritas

Hasil penelitian menggambarkan bahwa jumlah ibu paritas primipara dan multipara hampir sama banyak yaitu sebanyak 24 orang (51,1%) ibu primipara dan 23 orang (48,9%) ibu multipara. Hasil penelitian ini sama seperti penelitian Andriani dan Olivia (2019) bahwa responden terbanyak adalah paritas primipara sejumlah 19 orang (53%)

dan multipara 17 orang (47%). Paritas adalah jumlah bayi lahir hidup dari seorang perempuan. Penelitian Fauzi (2019) menyatakan paritas ialah faktor utama dmempengaruhi interaksi ibu dan bayi dan berpengaruh terhadap perkembangan bayi.

Penelitian Maulidiyah dan Astiningsih (2021) menyatakan paritas primipara memiliki peluang 2 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif daripada paritas multipara. Ibu primipara cenderung memberikan ASI eksklusif. Hal ini karena adanya kemajuan teknologi memudahkan ibu primipara mencari informasi dari berbagai sumber dalam upaya menambah pengetahuannya tentang laktasi yang tepat. Namun ibu multipara dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh keberhasilan atau kegagalan laktasi sebelumnya (Widiantoro, 2015).

Asumsi peneliti bahwa paritas berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu paritas primipara memiliki peluang lebih besar memberikan ASI eksklusif. Karena ibu primipara cenderung berupaya menambah pengetahuan yang tepat tentang laktasi.

2. Suku

Suku merupakan sebuah identitas yang berkaitan dengan asal usul atau bagian dari kelompok sosial karena garis keturunan, adat, agama, bahasa, tradisi, dan lain sebagainya. Karakteristik suku pada penelitian bervariasi seperti Jawa, Melayu, Sunda, Batak, dan lainnya. Sebagian besar responden berasal dari suku Minang yaitu sebanyak 14 orang (29,8%). Sejalan dengan penelitian oleh Elviani (2020) menunjukkan bahwa suku terbanyak kedua adalah Minang 12 orang (25,0%).

Tradisi dalam pemberian ASI bermacam-macam sesuai dengan suku ibu namun terdapat pula tradisi yang bertentangan dengan praktik ASI eksklusif. Sering sekali tradisi keluarga membuat ibu mengikutinya seperti pada etnis Minang adanya pemberian bubur tim, bubur beras atau susu formula, etnis Melayu adanya pemberian air tajin kepada bayi serta etnis Jawa memberikan

pisang yang diyakini memperlancar pencernaan (Kumalasari, 2015).

3. Tempat bersalin

Hasil penelitian menggambarkan bahwa mayoritas tempat bersalin yang dipilih oleh responden adalah klinik bidan dan rumah sakit swasta yaitu sebanyak 22 orang (46,8%).

Tempat persalinan ialah sebuah keputusan atau pilihan seorang perempuan untuk melahirkan anaknya. Persalinan yang dilakukan di rumah sakit atau klinik bidan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Karena masih terdapat kebijakan yang kurang mendukung seperti tidak difasilitasinya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), diberikannya susu formula awal kelahiran, dan MP-ASI dini (Fatima et al, 2016).

Asumsi peneliti, Adanya kebijakan faskes yang kurang mendukung praktek ASI eksklusif dapat menurunkan cakupan ASI. Namun Responden penelitian merupakan ibu yang telah melahirkan dan beberapa bulan kemudian datang ke klinik laktasi sehingga pada penelitian ini tempat bersalin tidak berkaitan dengan dukungan tenaga kesehatan.

4. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi dapat mudah memahami manfaat ASI eksklusif (Wulandari et al., 2013). Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah Perguruan Tinggi (PT) dengan jumlah 30 orang (63,8%). Pendidikan di Indonesia diatur melalui Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan pendidikan tinggi adalah perguruan tinggi, akademik, institut, politeknik, sekolah tinggi, dan universitas. Seseorang yang berpendidikan tinggi, tentunya memiliki wawasan luas, selektif dalam menerima informasi dan diharapkan dapat memilih tindakan yang tepat dalam perawatan bayinya (Priscilla, 2013).

Pendidikan terakhir ibu, menurut peneliti berpengaruh terhadap sikap ibu dalam menerima informasi terkait ASI eksklusif.

Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memberikan ASI eksklusif dibanding ibu pendidikan rendah.

B. Gambaran pemberian ASI

Tabel 2. Distribusi pemberian ASI

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
ASI eksklusif	22	46,8
Tidak ASI eksklusif	25	53,2
Total	47	100

Pada tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan gambaran pemberian ASI didapatkan mayoritas responden sebanyak 25 orang (53,2%) memberikan ASI tidak eksklusif dan 22 orang (46,8%) memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sama seperti penelitian Pusporini (2021) bahwa responden terbanyak adalah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 17 orang (63%) dan ASI eksklusif 10 orang (37%). Keberhasilan dan kegagalan ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor seperti dukungan petugas kesehatan, keluarga, sosial, sosial budaya, kesehatan ibu dan bayi (Febriyanti, 2018).

Asumsi peneliti, bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak daripada yang memberikan ASI eksklusif. Hal ini karena ibu cenderung sering mengalami masalah atau kendala selama proses menyusui.

C. Gambaran faktor pendukung ASI eksklusif

Tabel 3. Distribusi faktor pendukung dalam pemberian ASI eksklusif

Variabel/ Kategori	Pemberian ASI				Jmlh	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eks			
	N	%	n	%	N	%
Dukungan T.kesehatan						
- Tinggi	13	59,1	14	56	27	100
- Rendah	9	40,9	11	44	20	100
Dukungan keluarga						
- Tinggi	17	77,3	8	32	25	100
- Rendah	5	22,7	17	68	22	100
Dukungan social						
- Tinggi	11	50	14	56	25	100
- Rendah	11	50	11	44	22	100

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar telah menerima dukungan tinggi dari tenaga kesehatan sebanyak 13 orang (59,1%), dukungan tinggi keluarga 17 orang (77,3%) dan dukungan tinggi sosial 11 orang (50%).

1. Dukungan tenaga kesehatan

Hasil penelitian menggambarkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif memiliki dukungan tinggi dari tenaga kesehatan sebanyak 13 orang (59,1%). Penelitian Pusporini et al., (2021) menunjukkan bahwa mayoritas responden ASI eksklusif menerima dukungan tenaga kesehatan sebanyak 10 orang (100%). Peranan tenaga kesehatan sangat penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (WHO, 2020).

Peran tenaga kesehatan dalam upaya keberhasilan menyusui eksklusif adalah memberikan informasi dan melatih ibu terkait menyusui (Shlomei et al., 2021). Peran ini telah diterapkan di Klinik laktasi Happyumma tempat penelitian, bahwa konselor ASI memberikan informasi secara rinci dan mendemonstrasikan langsung menggunakan alat peraga baik *online* maupun *offline*. Menurut responden di

klinik laktasi Happyumma sangat terbantu dalam mengatasi permasalahan menyusui dan berkeinginan kuat memberikan ASI hingga 2 tahun. Hasil temuan ini sesuai dengan penelitian Mariani et al., (2019) menjelaskan bahwa ibu menyusui dengan pendampingan konselor ASI mempunyai pengetahuan yang tinggi, motivasi baik, serta mempunyai sikap dan perilaku yang baik untuk menyusui dibandingkan kelompok ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Namun kegagalan menyusui dapat terjadi dari faktor lain.

Asumsi peneliti, responden yang mendapat dukungan yang tinggi dari petugas kesehatan cenderung memberikan ASI eksklusif.

2. Dukungan keluarga

Hasil penelitian didapatkan responden yang memberikan ASI eksklusif mayoritas mendapat dukungan tinggi dari keluarga yaitu 17 orang (77,3%). Penelitian Destyana et al (2018) menunjukkan bahwa peran keluarga yang baik secara bermakna meningkatkan kemungkinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 30 kali dibandingkan ibu dari keluarga yang perannya kurang.

Dukungan keluarga merupakan sikap atau tindakan yang di berikan oleh anggota keluarga lainnya yang bersifat mendukung dan menerima apapun kondisi anggota keluarganya serta selalu bersedia memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan (Rambu, 2019). Bentuk dukungan keluarga meliputi dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Nurrohman, 2018). Mamangkey et al, (2018) mayoritas ibu menerima dukungan keluarga baik akan memberikan ASI eksklusif sebanyak 87,4%.

Asumsi peneliti, keberhasilan ASI eksklusif sangat dipengaruhi adanya dukungan tinggi keluarga. Hal ini karena seorang ibu menyusui akan lebih banyak berinteraksi di keluarga dan segala kebutuhan ibu pertama kali akan dicukupi oleh keluarga.

3. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah suatu sumber daya atau bantuan yang saling dipertukarkan oleh anggota dalam sebuah komunitas seperti lingkungan sekitar ibu. Dukungan sosial menjadi bagian penting untuk menentukan keberhasilan pemberian ASI (Yasya et al., 2019). Hasil penelitian menemukan sebagian besar responden ASI eksklusif mendapat dukungan sosial yang tinggi sebanyak 11 orang (50%). Dukungan sosial yang diterima ibu dapat berasal dari tetangga, dan teman sejawat. Penelitian Astutik, (2019) melaporkan mayoritas ibu dengan dukungan teman sejawat cenderung menerapkan praktik ASI eksklusif, hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan teman sejawat dengan pemberian ASI. Adapun beberapa faktor lain dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Asumsi peneliti, dukungan sosial tinggi dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini karena ibu menyusui lebih menyukai pendekatan berbasis kelompok yang dapat meningkatkan rasa percaya diri. Dukungan sosial ibu menyusui dapat diperoleh dari lingkungan sekitar ibu seperti tetangga, teman kerja, teman sejawat, atau teman media sosial.

D. Gambaran faktor penghambat pemberian ASI eksklusif

Tabel 4. Distribusi faktor pendukung dalam pemberian ASI eksklusif

Variabel/ Kategori	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eks		N	%
	N	%	n	%		
Kesehatan. fisik Ibu						
- Sehat	8	36,4	5	20	13	100
- Sakit	14	63,6	20	80	34	100

Kesehatan. Psik Ibu						
- Baik	14	63,6	10	40	24	100
- Buruk	8	36,4	15	60	23	100
Kesehatan Bayi						
- Sehat	12	54,5	0	0	12	100
- Sakit	10	45,5	25	100	35	100
Sosial Budaya						
- Positif	19	86,4	12	48	31	100
- Negatif	3	13,6	13	52	16	100

Pada tabel 4 menunjukkan hambatan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah mayoritas ibu pernah mengalami masalah kesehatan fisik sejumlah 20 orang (80%), kesehatan psikologis ibu buruk sebanyak 15 orang (60%), kondisi kesehatan bayi yang sakit 25 orang (100%) dan sosial budaya kearah negatif sebanyak 13 orang (52%).

1. Kesehatan fisik ibu

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden yang tidak ASI eksklusif mengalami masalah kesehatan fisik sehingga dikelompokkan pada kategori sakit yaitu 20 orang (80%). Status kesehatan merupakan faktor utama ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Kondisi ibu sakit cenderung mengalami kegagalan dalam memberikan ASI secara eksklusif (Taringan dan Aryastami, 2012). Penelitian ini menemukan masalah menyusui yang dialami ibu adalah puting susu lecet (34%), peradangan payudara/mastitis (12,77%), ketidakcukupan ASI (25,53%), payudara bengkak (25,53%), dan puting susu datar (4,25%). Beberapa responden mengungkapkan kendala lain adalah pendarahan post partum sebanyak 1 orang dan COVID-19 sebanyak 4 orang.

Asumsi peneliti, status kesehatan ibu merupakan faktor penentu keberhasilan atau kegagalan ASI eksklusif. Kondisi ibu mengalami masalah menyusui atau penyakit lainnya cenderung mengalami kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini karena adanya rasa ketidaknyamanan saat sakit.

2. Kesehatan psikologis ibu

Hasil penelitian sebagian besar kesehatan psikologis responden yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah buruk sebanyak 15 orang (60%). Kondisi psikologis ibu yang buruk ditandai dengan tidak adanya rasa percaya diri, kekhawatiran, dan ketidakstabilan emosi (Mufdlilah, 2017).

Keadaan psikologis ibu menyusui sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Kondisi psikologis ibu buruk, maka bayi cenderung tidak menerima ASI eksklusif dibandingkan psikologis ibu baik (Anggariyanti et al., 2015). Faktor psikologis seperti rasa cemas, takut, sedih, gelisah, marah, dan kesal mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI. Kondisi psikologis inilah yang menyebabkan jumlah dan kualitas ASI berkurang sehingga para ibu memilih memberikan susu formula (Rinanti, 2018).

Kesehatan psikologis ibu, menurut peneliti mempengaruhi kualitas dan produksi ASI. Apabila ibu dalam kondisi psikologis baik maka cenderung memberikan ASI eksklusif dan sebaliknya psikologis buruk akan menyebabkan produksi ASI menurun sehingga ibu memilih memberikan susu tambahan seperti susu formula.

3. Kesehatan bayi

Hasil penelitian sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pernah mengalami bayinya sakit sebanyak 25 orang (100%). Faktor kegagalan pemberian ASI adalah kondisi kesehatan ibu dan bayi. Kondisi bayi dengan riwayat BBLR /Premature, bayi bingung puting, reflek hisapan bayi lemah, dan bayi sering menangis menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif (Nurhidayah et al., 2016). Berdasarkan analisis kuesioner didapatkan gambaran berbagai penyakit yang dialami oleh bayi pada saat usia 0-6 bulan meliputi demam (57,45%), diare (12,77%), batuk (27,66%), pilek (38,30%), bayi kuning (8,5%), lidah pendek sebanyak 1 bayi, serta terdapat 2 bayi dengan BBLR.

Kesehatan bayi saat lahir hingga usia 6 bulan, menurut peneliti mempengaruhi

pemberian ASI eksklusif. Kondisi bayi usia 0-6 bulan yang pernah mengalami sakit cenderung mengalami kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif.

4. Sosial budaya

Hasil penelitian menemukan bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif mayoritas sosial budaya kearah negatif sebanyak 13 orang (52%). Febriyanti (2018) menemukan sosial budaya kearah negatif cenderung tidak memberikan ASI eksklusif daripada sosial budaya kearah positif. Perilaku responden kearah negatif menunjukkan bahwa responden terpengaruh oleh adat istiadat atau sosial budaya yang berlaku dimasyarakat itu.

Suku mayoritas responden adalah Minang. Kebiasaan/tradisi suku Minang yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif dan masih diterapkan oleh ibu yaitu pemberian madu/kurma kepada bayi baru lahir (29,78%), Hal ini sesuai dengan penelitian Setyaningsih dan Farapti (2018) mengungkapkan bahwa kepercayaan untuk memberi madu dan air kelapa pada bayi segera setelah lahir juga dilakukan masyarakat Jawa. Pemberian makanan lunak/pisang ditemukan sebanyak (25,53%), dan membuang ASI awal sedikit saat memulai menyusui sebanyak (14,89%), masing-masing perilaku sosial budaya ini masih diterapkan oleh ibu menyusui suku lain seperti suku Melayu, Batak, Sunda, Jawa, dan lainnya.

Asumsi peneliti, pengaruh sosial budaya negatif atau tradisi yang bertentangan dengan praktek ASI eksklusif dapat menjadi hambatan. Hal ini dapat dicegah oleh petugas kesehatan dengan pemberian informasi terkait ASI saat masa kehamilan dan persalinan.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 47 responden di Klinik laktasi menunjukkan bahwa data demografi ibu mayoritas adalah paritas primipara sebanyak 24 orang (51,1%), suku Minang 14 orang (29,8%), dan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 30 orang (63,8%). Ibu yang

tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 orang (53,2%) lebih banyak dibandingkan ASI eksklusif hanya 22 orang (46,8%). Adapun gambaran faktor pendukung didapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif telah mendapat dukungan tinggi dari berbagai pihak seperti tenaga kesehatan, keluarga, dan sosial. Faktor penghambat ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah mayoritas kondisi kesehatan ibu dan bayi yang sakit, serta masih diterapkannya tradisi yang bertentangan dengan praktik ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi institusi tempat penelitian khususnya klinik laktasi atau tenaga kesehatan yang ada dalam upaya peningkatan promosi kesehatan terkait ASI eksklusif. Untuk masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan khususnya ibu hamil dan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif. Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini referensi penelitian yang lebih mendalam atau menganalisis hubungan faktor pendukung atau penghambat terhadap pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak terkait dalam penelitian ini khususnya civitas akademika Universitas Riau, seluruh pihak Klinik Laktasi Happyumma Pekanbaru serta para responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, D., & Olivia, E. (2019). Pendidikan, umur dan paritas terhadap pemberian asi eksklusif di kua puskesmas sidotopo wetan surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(1), 1–5. Diperoleh tanggal 12 Mei 2022 dari <https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/140>.

Anggariyanti, S., Susilo, E., & Rosidi, I. (2015). Hubungan Faktor Psikologis Ibu dengan Perilaku Menyusui dalam Memberikan ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Kaligowong Kec. Wadaslintang Kab. Wonosobo. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 7 (15):40-44.

Astutik, L. P. (2019). Dukungan Teman Sejawat Di Jejaring Sosial Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 3(2), 25–30. Diperoleh tanggal 11 Mei 2022 dari <http://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/article/view/44>

Ceulemans, M., Hompes, T., & Foulon, V. (2020). Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: A call for action. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 151(1), 146–147. Diperoleh tanggal 09 April 2022 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475148/>

Fátima de Rosa, dkk. (2016). *Correlation between Hemoglobin Levels of Mothers and Children on Exclusive Breastfeeding in the First Six Months of Life*. *Jornal de Pediatria*;92(5):479-85. Diperoleh tanggal 09 April 2022 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27154417/>

Fauzi, F. K. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Status Pekerjaan dan Paritas Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Keperawatan Muhammadiyah*, 239–243. Diperoleh tanggal 10 April 2022 dari <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2026>

Febriyanti, H. (2018). Faktor-Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Bayi Di Wilayah Kabupaten Pringsewu Tahun 2017. 3(1), 38–47. Diperoleh tanggal 09 Mei 2022 dari <https://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/125>
- Hidayat, A. (2012). *Riset Keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Salemba Medika: Edisi 2
- Kemendes, 2021. (2021). *Ikhtisar mingguan covid-19 Gambaran Situasi nasional. 2021*(September), 1–21.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1–224. Diperoleh 08 September 2021 dari <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-laporan-kinerja-kemendes.html>
- Kresnawati, W. (2020). *Pemberian ASI di masa Pandemi COVID-19*. Diperoleh 04 September 2021
- Kumalasari. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini. *Jurnal Aisy*, 2(2), 141–152.
- Kusumaningrum, A. T. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Menyusui Pada Masa Pandemi Covid-19. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* Vol. 10, 1. Diperoleh 04 September 2021 dari <https://ojs.widyagamahusada.ac.id/index.php/JIK/article/download/259/197>
- Mariani, M., Sunanto, S., & Wahyusari, S. (2019). Pendampingan dan Konseling ASI Berpengaruh terhadap Pengetahuan, Motivasi dan Perilaku Ibu dalam Menyusui. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 3(1), 34–39. Diperoleh 05 Mei 2022 dari <https://ojshafshawaty.ac.id/index.php/jikes/article/view/129>.
- Maulidiyah, L. M., & Astiningsih, N. W. W. (2021). Hubungan Paritas Ibu dan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Harapan Baru Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(3), 1576–1583. Diperoleh tanggal 11 Mei 2022.
- Nurhidayah, N., Santoso, E., & Mustika, E. F. (2016). Faktor-Faktor yang Melatar Belakangi Kegagalan dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak (Mother and Child Medical Science Journal)*, 2(1), 001–011. Diperoleh tanggal 08 Mei 2022.
- Nurrohman, T. R. (2018). *Kepatuhan ibu postpartum dalam pemeriksaan postpartum di Desa Kartasura*. Diperoleh 13 September 2021.
- Pamuji, S. erniyati berkah. (2020). *Hypnolactation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian Asi Eksklusi*. Jakarta: Pustaka rumah Cinta.
- Priscilla, V. (2013). Kemandirian Ibu Postpartum Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir dengan Menggunakan Pendekatan Model “Mother-Baby Care (M-BC).” *NERS Jurnal Keperawatan*, 9(2), 169. Diperoleh 05 Mei 2022 dari <https://doi.org/10.25077/njk.9.2.169-176.2013>
- Pusporini, A. D., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik ASI Eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (Studi pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0–6 Bulan). *Media Kesehatan Masyarakat*

- Indonesia*, 20(2), 83–90. Diperoleh tanggal 11 Mei 2022. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/35511>
- Rambu, S. H. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Biak Kota. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 08(2), 123–130. Diperoleh 13 September 2021 dari <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id/JIKP/article/view/128>
- Riau, D. P. (2019). Laporan Kinerja Tahun 2019 Dinas Kesehatan Provinsi Riau. *Hilos Tensados*, 1, 1–476. Diperoleh 04 September 2021 dari <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-099013-2tahunan-176.pdf>
- Rinanti, R. Y. (2018). Status Kesehatan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 245–251. Diperoleh 29 April 2022.
- Ristanti, A. D., & Masita, E. D. (2021). Peran Kader dalam Mendorong Pemberian Asi Di Masa Pandemi Covid-19. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 47. Diperoleh 05 September 2021 dari <https://doi.org/10.35914/tomaega.v4i1.474>.
- Sakalidis, V. S., Rea, A., Perrella, S. L., McEachran, J., Collis, G., Mirauda, J., Prosser, S. A., Gibson, L. Y., Silva, D., & Geddes, D. T. (2021). Wellbeing of breastfeeding women in australia and new zealand during the covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nutrients*, 13(6), 1–15. Diperoleh 05 September 2021 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34072039/>
- Setyaningsih, F. T. E., & Farapti, F. (2019). Hubungan Kepercayaan dan Tradisi K1. Setyaningsih FTE, Farapti F. Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Kependudukan*, 7(2), 160.
- Shlomai, N. O., Kasirer, Y., Strauss, T., Smolkin, T., Marom, R., Shinwell, E. S., Simmonds, A., Golan, A., Morag, I., Waisman, D., Felszer-Fisch, C., Wolf, D. G., & Eventov-Friedman, S. (2021). Neonatal SARS-CoV-2 infections in breastfeeding mothers. *Pediatrics*, 147(5). Diperoleh 13 Oktober 2021 dari <https://search.bvsalud.org/globalliterature-on-novel-coronavirus-2019ncov/resource/en/covidwho-1183694>
- Syamaun, S. (2019). Pengaruh Budaya Terhadap Sikap Dan Perilaku Keberagamaan. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 81. Diperoleh 11 September 2021 dari <https://doi.org/10.22373/taujih.v2i2.6490>
- Taringan, I.U., dan Aryastami. (2012). Pengetahuan, sikap dan Pemberian ASI Eksklusif. Diperoleh 04 Mei 2022 dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/>.
- Unicef. (2018). Breastfeeding a mother's gift Gift , for Every Child. Diperoleh 05 September 2021.
- Vazquez-Vazquez, A., Dib, S., Rougeaux, E., Wells, J. C., & Fewtrell, M. S. (2021). The impact of the Covid-19 lockdown on the experiences and feeding practices of new mothers in the UK: Preliminary data from the COVID-19 New Mum Study. *Appetite*, 156, 104985. Diperoleh 10 September 2021 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7538871/>
- Unicef. (2018). Breastfeeding a mother's gift

Gift , for Every Child. Diperoleh 05 September 2021.

Wahyuningsih, Sri. (2019). *Buku ajar asuhan keperawatan post partum*. Yogyakarta: Deepublish.

WHO. (2020). *Menyusui di masa pandemi*. Diperoleh 11 November 2021 dari <https://www.who.int/indonesia/>

Widaryanti, R. (2021). Pendampingan Ibu Menyusui Pada Masa Pandemi COVID-19 Guna menjaga ketahanan keluarga. *Pancanaka Jurnal Kependudukan, Keluarga, Dan Sumber Daya Manusia*, 2(1), 1–8. Diperoleh 05 September 2021 dari <https://doi.org/10.37269/pancanaka.v2i1.85>

Yasya, W., Muljono, P., Seminar, K. B., & Hardinsyah, H. (2019). Pengaruh penggunaan media sosial facebook dan dukungan sosial online terhadap perilaku pemberian air susu ibu. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 23(1),71. Diperoleh 10 Mei 2022 dari <https://jurnal.kominfo.go.id/index.php/jskm/article/view/1942>

Yuliani, D. R., & Aini, F. N. (2020). Kecemasan ibu hamil dan ibu nifas pada masa pandemi covid-19 di kecamatan baturraden. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(2), 11–14.