

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TENAGA KESEHATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI RSD dr. H. SOEMARNO SOSROATMODJO BULUNGANSayid Muhammad Idris^{1*}, Endah Wahyutri², Nilam Noorma³^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur*Corresponding Author: Sayidmuhammadidris@gmail.com

Article Info	Abstract
Article History: Received: 20 March 2023 Accepted: 22 April 2023	<i>Faktor penyebab atau kendala dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu ibu merasa ASI kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup, ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini, jadwal pemberian ASI. Bayi terlanjur diberi prelactal feeding, seringkali sebelum ASI keluar bayi sudah diberi air putih, pemberian air gula, air madu atau susu formula. Dukungan suami yang baik kepada ibu akan membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami akan membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Jenis penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan yang sedang berkunjung di poli anak RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan besar sampel sebanyak 49 orang. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan dukungan suami tidak mendukung sebanyak 35 orang (71,4%) dan dukungan suami mendukung sebanyak 14 orang (28,6). Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung sebanyak 26 orang (53,1%) dan dukungan tenaga kesehatan mendukung sebanyak 23 orang (46,9%). Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan pemberian ASI eksklusif tidak sebanyak 28 orang (57,1%) dan pemberian ASI eksklusif ya sebanyak 21 orang (42,9%). Terdapat hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.</i>
Keywords: dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, pemberian asi eksklusif, ibu menyusui	

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif pada bayi merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah kematian bayi (WHO, 2013). Pemberian ASI yang optimal sampai bayi berusia 2 tahun dapat mencegah lebih dari 800.000 kematian pada bayi dan balita di negara berkembang (Rinawati, 2013). Bagi bayi, ASI memiliki peran penting untuk mendukung pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya akan nutrisi dan antibodi.

Namun, praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Hasil Riskesdas Indonesia 2018 menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih berkisar 37,3%, sangat jauh dari Standar Capaian Minimum yang telah ditetapkan pemerintah yaitu 80% (RISKESDAS, 2018). ASI eksklusif adalah nutrisi terbaik untuk bayi di bawah usia 6 bulan. Berbagai hasil penelitian menunjukkan manfaat ASI eksklusif, termasuk hasil penelitian Sankar et al. (Sankar MJ, Sinha B, Chowdhury R, Bhandari N & Martinez J, 2015).

Kalimantan Utara cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 5.182 atau 53,19% dari 9.743 bayi dan setiap tahun telah terjadi peningkatan cakupan sehingga angka ini berada di atas target yaitu 40%. Data bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada kota Bulungan tahun 2020 sebesar 614 atau 71,06 % dari 864 bayi (Dinkes, 2020).

Faktor penyebab atau kendala dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu ibu merasa ASI kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup, ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini, jadwal pemberian ASI. Kondisi psikologis ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI akhirnya memang produksi ASI kurang, kondisi stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui. Faktor fisik ibu seperti lelah, sakit, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI. Ibu kurang memahami cara menyusui yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi susu formula (relaksasi). Bayi terlanjur diberi prelactal feeding, seringkali sebelum ASI keluar bayi sudah diberi air putih, pemberian air gula, air madu atau susu formula. Keadaan payudara berupa kelainan puting susu lecet, puting tenggelam, bengkak, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui. Faktor bayi misalnya bayi sakit, prematur, bayi dengan kelainan bawaan. Bayi yang menderita sakit atau kelainan kongenital mungkin akan mengganggu proses menyusu (Purnawati dan Partiwi, 2008).

Dukungan suami yang baik kepada ibu akan membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami akan membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal (Khasanah, 2013). Dukungan tenaga kesehatan juga berperan dalam menunjang pemberian ASI eksklusif. Bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Misalnya dengan tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi baru lahir selain ASI, kecuali ada indikasi medis yang jelas. Sehingga jika dukungan suami dan bidan tidak dilaksanakan dengan benar, hal tersebut dapat menjadi penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Heryani, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan dilakukan Ema Yuliana et all (2021) yang berjudul Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021 menunjukkan bahwa adanya hubungan persepsi ibu, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021 (Ema Yuliana & Indriani, 2022). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Adelina Fauziyah et al (2022) yang berjudul Faktor – Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor menunjukkan bahwa menunjukkan faktor-faktor yang memiliki kaitan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi meliputi npendidikan, pekerjaan, ketersediaan fasilitas ruang ASI, dan dukungan keluarga (Fauziyah et al., 2022).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan yang sedang berkunjung di poli anak RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan besar sampel sebanyak 49 orang.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Umur Muda Berisiko (< 20 tahun)	5	10.2
Umur Reproduksi (20-35 tahun)	28	57.1
Umur Tua Berisiko (> 35 tahun)	16	32.7
Jumlah	49	100
Pekerjaan		
IRT	25	51
PNS/ Honorer	17	34.7
Swasta	2	4.1
Wiraswasta	3	6.1
Petani	0	0
Buruh	2	4.1
Jumlah	49	100
Paritas		
1 anak	23	46.9
2 anak	16	32.7
3 anak	9	18.4
4 anak lebih	1	2.0
Jumlah	49	100
Jenis Persalinan		
Normal	36	73.5
Operasi Sectio	13	26.5
Jumlah	49	100
Kondisi Payudara		
Payudara Bengkak	20	40.8
Putting Lecet	19	38.8
Putting Tenggelam	4	8.2
Putting Terlalu Besar	6	12.2
Jumlah	49	100
Umur Bayi		
Umur 1-12 bulan	29	59.2
Umur lebih 12 bulan	20	40.8
Jumlah	49	100
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	24	49.0
Perempuan	25	51.0
Jumlah	49	100
BB Bayi		
2500-4000 gram	11	22.4
Lebih dari 4000 gram	34	69.4
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh hasil bahwa dari 36 responden, sebagian besar berumur umur reproduksi (20-35 tahun) sebanyak 28 orang (57,1%), sebagian besar

bekerja sebagai IRT sebanyak 25 orang (51%), hampir sebagian paritas 1 anak sebanyak 23 orang (46,9%), sebagian besar jenis persalinan normal sebanyak 36 orang (73,5%), hampir sebagian kondisi payudara bengkak sebanyak 20 orang (40,8%), sebagian besar umur bayi 1-12 bulan sebanyak 29 orang (59,2%), sebagian besar jenis kelamin bayi perempuan sebanyak 25 orang (51%), sebagian besar kondisi payudara lebih dari 4000 gram sebanyak 34 orang (69,4%) dan seluruhnya kesehatan bayi lahir sehat sebanyak 49 orang (100%).

Tabel 2 Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	14	28.6
Tidak Mendukung	35	71.4
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden sebagian besar menyatakan dukungan suami tidak mendukung sebanyak 35 orang (71,4%) dan dukungan suami hampir sebagian mendukung sebanyak 14 orang (28,6).

Tabel 3 Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	23	46.9
Tidak Mendukung	26	53.1
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan dukungan tenaga sebagian besar kesehatan tidak mendukung sebanyak 26 orang (53,1%) dan dukungan tenaga kesehatan hampir sebagian mendukung sebanyak 23 orang (46,9%).

Tabel 4 Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	21	42.9
Tidak	28	57.1
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 4 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan sebagian besar pemberian ASI eksklusif tidak sebanyak 28 orang (57,1%) dan hampir sebagian besar pemberian ASI eksklusif ya sebanyak 21 orang (42,9%).

Tabel 5 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Mendukung	10	20,4	4	8,2	14	28,6	0,025*
Tidak Mendukung	11	22,4	24	49	35	71,4	
Total	21	42,9	28	57,1	49	100	

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa ada sebanyak 10 dari 14 (20,4%) responden yang menyatakan memiliki dukungan suami mendukung dan pemberian ASI eksklusif ya, sedangkan ada sebanyak 24 dari 35 (49%) responden yang menyatakan memiliki dukungan suami tidak mendukung dan pemberian ASI eksklusif tidak. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,025$ maka disimpulkan ada hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.

Tabel 6 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p-value
	Ya		Tidak		N	%	
Mendukung	14	28,6	9	18,4	23	46,9	0,035*
Tidak Mendukung	7	14,3	19	38,8	26	53,1	
Total	21	42,9	28	57,1	49	100	

Berdasarkan tabel 6 hasil analisis hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa ada sebanyak 14 dari 23 (28,6%) responden yang menyatakan memiliki dukungan tenaga kesehatan mendukung dan pemberian ASI eksklusif ya, sedangkan ada sebanyak 19 dari 26 (38,8%) responden yang menyatakan memiliki dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung dan pemberian ASI eksklusif tidak. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,035$ maka disimpulkan ada hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.

PEMBAHASAN

Dukungan Suami

Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan dukungan suami tidak mendukung sebanyak 35 orang (71,4%) dan dukungan suami mendukung sebanyak 14 orang (28,6).

Hasil penelitian yang dilakukan dilakukan Ema Yuliana et all (2021) yang berjudul Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021 menunjukan bahwa adanya hubungan persepsi ibu, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021 (Ema Yuliana & Indriani, 2022).

Dukungan adalah hubungan yang akrab atau kualitas hubungan perkawinan dan keluarga. Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi terdiri dari informasi, nasihat atau yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya. Dukungan ini dapat memberikan rasa nyaman dan nyaman, perasaan dimiliki dan dicintai, dalam situasi stres dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat, atau dorongan terhadap istrinya.

Dukungan dari suami bisa meningkatkan jumlah hormon oksitosin yakni hormon yang berperan penting meningkatkan jumlah ASI dan mengurangi stres pada ibu menyusui.

Dukungan Suami dapat terbagi menjadi empat jenis yaitu, dukungan emosional bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik, dukungan penilaian dukungan penilaian adalah jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga.

Dukungan instrumental bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi, dukungan informasional bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: suami memberikan informasi pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, suami perlu memberikan informasi bahwa proses menyusui tidak menyebabkan payudara ibu kendur (Nursalam, 2018).

Dukungan Tenaga Kesehatan

Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung sebanyak 26 orang (53,1%) dan dukungan tenaga kesehatan mendukung sebanyak 23 orang (46,9%).

Hasil penelitian (Yuliana, 2022) dapat disimpulkan adanya hubungan persepsi ibu, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021.

Peran merupakan kumpulan norma pada perilaku seseorang misalnya seorang istri, suami, anak, guru, hakim, dokter, rohaniawan, mahasiswa, pelayan toko, dan sebagainya. Peran juga harus dipelajari sebelumnya. Ada peran, umpama peran pelanggan di toko, yang tidak membutuhkan perilaku sulit sehingga dapat dengan mudah dikuasai. Adapun peran lain, seperti peran dokter dan perawat, yang membutuhkan model peran yang sangat sulit sehingga membutuhkan pendidikan khusus dan suatu penerimaan resmi dalam peran itu (Wily, 2016 dalam Lubis, 2019).

Jenis petugas kesehatan yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah yaitu Dokter, Perawat dan Bidan (Peraturan Pemerintah No 13 Tahun 2012 dalam Lubis, 2019). Dokter yaitu seseorang yang bertanggung jawab penuh untuk melaksanakan kegiatan yankes kepada masyarakat pada sarana pelayanan kesehatan. Perawat yaitu Seseorang yang telah menamatkan pendidikannya pada suatu institusi keperawatan didalam maupun diluar negeri, serta telah memahami segala praktek dilapangan terkait dengan pendidikannya. Bidan yaitu Wanita yang telah meluluskan pendidikannya pada program pendidikan bidan, serta telah memahami segala praktek dilapangan terkait dengan pendidikannya.

Pemberian ASI Eksklusif

Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan pemberian ASI eksklusif tidak sebanyak 28 orang (57,1%) dan pemberian ASI eksklusif ya sebanyak 21 orang (42,9%).

Menurut (Roesli, 2018) yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah bayi yang hanya di beri ASI saja tanpa tambahan lain seperti cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Lebih lanjut dikatakan bahwa penyusuan ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu empat bulan sampai enam bulan.

Kenyataannya tidak sesederhana yang dibayangkan mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, terdapat kendala dalam upaya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Beberapa kendala menurut (Purnawati dan Partiwi, 2008) yang sering menjadi alasan ibu, yaitu, produksi ASI kurang ibu merasa ASI kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup. Ibu kurang memahami cara menyusui yang benar. Kurang mengerti posisi dan perlekatan pada saat menyusui yang baik sehingga tidak bisa menghisap secara efektif dan ASI tidak dapat keluar dengan optimal. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi susu formula (relaksasi). Biasanya setelah tidak menyusui beberapa lama produksi ASI akan berkurang dan bayi akan malas menyusu dari ibunya.

Bayi terlanjur diberi *prelactal feeding*, seringkali sebelum ASI keluar bayi sudah diberi air putih, pemberian air gula, air madu atau susu formula. Hal ini yang menyebabkan bayi malas menyusu, dan bahan tersebut mungkin akan menyebabkan reaksi alergi. Keadaan payudara berupa kelainan puting susu lecet, puting tenggelam, bengkak, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui. Kelainan bayi yang menderita sakit atau kelainan kongenetal mungkin akan mengganggu proses menyusui.

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa ada sebanyak 10 dari 14 (20,4%) responden yang menyatakan memiliki dukungan suami mendukung dan pemberian ASI eksklusif ya, sedangkan ada sebanyak 24 dari 35 (49%) responden yang menyatakan memiliki dukungan suami tidak mendukung dan pemberian ASI eksklusif tidak. Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,025$ maka disimpulkan ada hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa ada sebanyak 14 dari 23 (28,6%) responden yang menyatakan memiliki dukungan tenaga kesehatan mendukung dan pemberian ASI eksklusif ya, sedangkan ada sebanyak 19 dari 26 (38,8%) responden yang menyatakan memiliki dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung dan pemberian ASI eksklusif tidak. Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,035$ maka disimpulkan ada hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.

Pada PP RI Nomor 33 Tahun 2012 pada pasal 8 ayat 3 di jelaskan jika disuatu daerah tertentu tidak ditemukan dokter untuk menentukan ada maupun tidak adanya indikasi medis, hal tersebut dapat dilaksanakan oleh bidan maupun perawat sesuai dengan kebijakan peraturan perundang- undangan. Didalam Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2012 ini juga di cantumkan peran petugas kesehatan didalam pemberian ASI Eksklusif yaitu (Lubis, 2019), tenaga kesehatan harus melakukan IMD minimal selama 1 jam, untuk menjangkau manfaat dari pemberian ASI eksklusif secara maksimal, petugas kesehatan harus menyampaikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu serta anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan.

Untuk memberikan informasi dan edukasi dengan cara melakukan penyuluhan, konseling dan pendampingan dalam memberikan susu formula bayi, petugas kesehatan wajib melakukan peragaan dan penjelasan terkait dengan cara menggunakan dan menyajikan susu formula bayi pada ibu ataupun keluarga bayi yang membutuhkan susu formula. Petugas kesehatan tidak diperbolehkan memberikan susu formula serta memberikan produk bayi lainnya yang akan mengganggu program pemberian ASI Eksklusif kecuali dalam keadaan tertentu. Sehingga dapat diartikan juga bahwa salah satu peran petugas kesehatan dalam memberikan ASI Eksklusif yaitu menjaga hak ibu menyusui untuk bisa melakukan program ASI Eksklusif.

Selain yang dijelaskan diatas peran tenaga kesehatan dalam memberikan ASI Eksklusif (Rezyana, 2018), tenaga kesehatan sebaiknya juga melakukan kunjungan kerumah ibu yang memiliki bayi untuk memantau ibu dan bayinya, petugas kesehatan wajib untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil dan menyusui terkait dengan ASI eksklusif, dengan melakukan kampanye ASI eksklusif petugas kesehatan dapat membantu meningkatnya cakupan ASI Eksklusif.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik. (2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
<https://doi.org/10.31332/str.v20i1.37>
- Baskoro. (2018). ASI: Panduan Praktis Ibu Menyusui. Yogyakarta: Banyu Medika.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v5i6.122>
- Batubara. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Pancur Batu Tahun 2018. Skripsi tidak di publikasi. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, Diakses dari file:///C:/Users/ASUS/Downloads/idris%202.pdf
- Kemenkes RI (2018). Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Jilid A, Jakarta.
<https://doi.org/10.31851/peknik.v2i2.3840>
- Dahlan. (2019). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

- Dharma. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: Trans Info Media
- Dinkes. (2020). Laporan Kinerja Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara ; Cakupan ASI Eksklusif Provinsi Kalimantan Utara.
- Ema Yuliana, M., & Indriani, P. L. N. (2022). Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021. 22(1), 614–620. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1921>
- Farizki. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Madiun Kabupaten Madiun. Skripsi tidak di publikasi. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Diakses dari file:///C:/Users/ASUS/Downloads/idris%201.pdf
- Fauziyah, A., Dewi Pertiwi, F., & Avianty, I. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020. Promotor, 5(2), 115. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6146>
- Februhartanty. (2017). ASI Dari Ayah Untuk Ibu Bayi. Jakarta: Semesta Media. <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/255>
- Hegar. (2018). Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah, IDI Cabang DKI Jakarta.
- Heryani, R. (2012). 2012. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. TIM. Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2014). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI
- Khasanah, N. (2013). ASI atau Susu Formula Ya?. Flash Books. Yogyakarta. <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13443>
- Lubis. (2019). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2018. Skripsi tidak di publikasi. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara
- Nurkhasanah. (2011). ASI atau Formula. Jakarta: flash book. <https://doi.org/10.24235/awlad.v3i1.1464>
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnawati dan Partiwi. (2008). Kendala pemberian ASI eksklusif dalam bedah ASI. Jakarta: IDAI.
- Rezyana. (2018). Peran Petugas Puskesmas Dalam Sosialisasi, Edukasi, Dan Kampanye Untuk Meningkatkan Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. Skripsi tidak di publikasi. Suarajarta: Universitas Muhammadiyah. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id/61308/>

- Rinawati. (2013). Tingkat Kepatuhan Pasien Gagal Jantung Dalam Manajemen Perawatan Diri. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx040>
- RISKESDAS. (2018). Main Results of Riskesdas 2018. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI; 2018. (p. 198).
- Roesli, U. (2018). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sankar MJ, Sinha B, Chowdhury R, Bhandari N, T. S., & Martines J, et al. (2015). Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr* 2015; 467, 3–13. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.600>
- Sari. (2017). Dukungan Suami dan Keluarga. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2013). Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development and Health of Infants. Geneva: World Health Organization.