

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI 3 DESA KECAMATAN SUKARAJA KABUPATEN SELUMA

¹Novi Lasmadasari, ²Desmetasari, ³Dewi Rahayu

¹Program Studi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti,

²Program Studi DIII Keperawatan Universitas Dehasen,

³Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti

Email: Lanovi.nl@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif 3 Desa (Desa Sumber Arum, Sidosari, Bukit Peninjauan 1) Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma sebagai desa binaan STIKes Sapta Bakti masih belum sesuai standar cakupan ASI nasional 80%. Penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *Cross Sectional* yang bertujuan untuk menganalisis faktor pemberian ASI eksklusif pada 51 sampel dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada penelitian ini adalah variabel dukungan tenaga kesehatan menjadi salah satu variabel yang paling berpengaruh dengan nilai uji statistic regresi logistic didapatkan $p\text{-value} = 0,001$ dan nilai OR = 14,5 (CI: 6,61-82,4) dapat diartikan bahwa ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan sejak awal berpeluang 14,5 kali untuk berhasil menjalankan atau memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Variabel kedua dukungan keluarga dimana variabel ini dengan nilai uji statistic regresi logistic didapatkan $p\text{-value} = 0,002$ dan nilai OR = 12,1 (CI: 4,61-72,4) dapat diartikan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 12,1 kali untuk berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu tidak mendapat dukungan keluarga. Tenaga kesehatan terutama bidan baik di desa maupun di kota diharapkan dapat memberikan dukungan sejak awal pada saat pada masa kehamilan trimester 3 memberikan pengetahuan terkait ASI Eksklusif serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebagai awal pelaksanaan ASI Eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Pengeahuan, Keluarga, Tenaga Kesehatan

*Analysis Factors Affecting The Exclusive Breastfeeding Praktice in 3 Village
(Sumber Arum, Sido Sari, Bukit Peninjauan 1) Sub-district
Sukaraja of Seluma Regency.*

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding in 3 village (Sumber Arum, Sidosari, Bukit Peninjauan 1) Sukaraja Seluma regency as assisted village of Institute of Health Science Sapta Bakti still bellow of the target set in the minimum service standars of 80%. This research is analitycal survey with Cross Sectional approach aim to analisys the factors affecting exclusive breastfeeding of 51 mothers with total sampling technique. This study shows based on the most affecting variable is the health worker support variable with the logistic regression test value obtained $p\text{-value} = 0,001$ and OR value = OR = 14,5 (CI: 6,61-82,4) can be interpreted that mothers who get earlier health worker support system have a chance 14,5 times to succeed in giving exclusive breastfeeding. The second most affecting variable is the family support variable with the logistic regression statistical value obtained $p\text{-value} = 0.002$ and OR = 12,1 (CI: 4,61-72,4) can be interpreted that mothers who get family support have a chance 12,1 times to succeed in giving exclusive breastfeeding compared to mothers who do not have family support system about exclusive breastfeeding.

Health worker like midwife is expected to be able to provide counseling regarding Exclusive Breastfeeding since trimester 3 pregnancy mothers and providing opportunity early initiation of breastfeeding as the start of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, knowledge, family, health workers*

PENDAHULUAN

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap tumbuh kembang bayi sehingga mampu terhindar dari kekurangan gizi dan terhindar dari penyakit. Patel dan Gedam (2013) juga menyatakan bahwa ASI Eksklusif berkontribusi menurunkan stunting dan penyakit kronis.

Bayi yang kurang di susui ASI dan di gantikan dengan susu formula di ketahui mengalami sembelit dan diare, rentan terhadap penyakit anak termasuk diabetes anak-anak, alergi, asma, eksim, gangguan pencernaan, gangguan kandung kemih dan infeksi saluran pernafasan. Mereka cenderung menjadi gemuk dan memiliki tekanan darah tinggi di kemudian hari (Lawrence dan Kosmala, 2006).

Bagi ibu, dengan menyusui akan membantu mendapatkan kembali bentuk tubuhnya dan dalam jangka panjang mengurangi resiko terkena kanker ovarium (Chiaffarino *et al*, 2005), kanker endometrial (Okamura *et al*, 2006), stress dan kegelisahan (Dennis & McQueen, 2009), serta berbagai penyakit lainnya.

Menurut penelitian Duyan dkk (2007), menunjukkan bahwa bayi yang di beri ASI memiliki poin IQ 4,3 poin lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6 poin lebih tinggi dari usia 3 tahun dan 8,3 poin lebih tinggi dari usia 8,5 tahun di dibandingkan dengan bayi yang tidak di berikan ASI. Penurunan tingkat kecerdasan IQ 10-13 poin akan menjadi masalah utama internasional maupun Nasional.

Menurut Baskoro (2008), terdapat 2 faktor kenyataan rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia yakni faktor internal yang meliputi rendahnya

pengetahuan serta sikap ibu tentang kesehatan secara umum dan ASI eksklusif secara khususnya dan faktor eksternal yang meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah sebagai pembuat kebijakan terhadap pemberian ASI eksklusif, gencarnya promosi susu formula, adanya faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Suradi (2008), menyatakan bahwa pemberian ASI masih rendah di sebabkan pelaksanaan tatalaksana pelayanan kesehatan yang salah. Beberapa petugas kesehatan memberikan susu formula pada bayi yang baru lahir sebelum ibu mampu memproduksi ASI, hal tersebut menyebabkan bayi tidak terbiasa mendapatkan ASI dari ibu, dan akhirnya tidak mau lagi mengkonsumsi ASI. Hal lain yang lebih mempengaruhi pemberian ASI pada bayi adalah para ibu yang menganggap bahwa pemberian ASI saja tidak cukup maka, bayi cepat lapar dan pertumbuhan bayi kurang cepat.

Selain itu, beberapa penelitian yang menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena bekerja terutama di perkotaan (Khofiyah, 2019). Para ibu di pedesaan yang kebanyakan tidak bekerja seperti ibu-ibu di kota, Rata-rata ibu-ibu di desa bekerja dengan waktu yang mampu di atur sendiri tidak terikat seperti bekerja di kantor, kondisi ini seharusnya memungkinkan ibu-ibu di desa mampu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Namun kenyataannya kondisi di pedesaan juga menunjukkan hal yang sama seperti di perkotaan yaitu pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah.

Hasil survey kesehatan di 3 Desa binaan STIKes Saptta Bakti Bengkulu 3 tahun terakhir berfluktuasi dan belum mencapai target cakupan ASI Eksklusif

setiap tahunnya dengan persentase terendah dibawah 40%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain *crosssectional*. Variable pengetahuan ibu, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga sedangkan variabel dependen adalah pemberian ASI Eksklusif. Sampel dalam penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang ada di 3 desa

kecamatan Sukaraja yaitu Desa Sumber Arum, Desa Sido Sari dan Desa Bukit Peninjauan I. Analisa data menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

- a. Gambaran pemberian ASI Eksklusif di 3 desa binaan (Sumber Arum, Sido Sari dan Bukit Peninjauan I) kecamatan Sukaraja.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Pemberian Asi Eksklusif di 3 Desa Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

No.	Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Eksklusif	15	29,4
2	Tidak Eksklusif	36	70,6
	Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 51 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 36 responden atau 70,6%.

- b. Gambaran dukungan keluarga di 3 desa binaan (Sumber Arum, Sido Sari dan
- c. Bukit Peninjauan I) kecamatan Sukaraja

Tabel 2. Distribusi frekuensi Dukungan Keluarga Responden Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di 3 Desa, Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendukung	41	80,4
2	Tidak Mendukung	10	19.6
	Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 51 responden sebagian besar keluarga mendukung pemberian ASI Eksklusif sebesar 80,4% atau 41 responden.

- d. Gambaran dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif di 3 desa binaan (Sumber Arum, Sido Sari dan Bukit Peninjauan I) kecamatan Sukaraja

Tabel 3. Distribusi frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan Responden Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di 3 Desa, Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

No.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendukung	26	51
2	Tidak Mendukung	25	49
	Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 51 responden sebagian

besar tenaga kesehatan mendukung pemberian ASI Eksklusif.

- e. Gambaran tingkat pengetahuan responden tentang pemberian ASI Eksklusif di 3 desa binaan (Sumber

Arum, Sido Sari dan Bukit Peninjauan I) kecamatan Sukaraja

Tabel 4. Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Asi Eksklusif di 3 Desa Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	5	9,8
2	Cukup	6	11,8
3	Baik	40	78,4
Total		51	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 51 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif yaitu sebanyak 40 responden atau 78,4%.

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan dukungan keluarga responden dengan keberhasilan melaksanakan ASI Eksklusif di 3 desa binaan (Sumber Arum, Sido Sari dan Bukit Peninjauan I) kecamatan Sukaraja.

Tabel 5. Tabulasi silang Dukungan Keluarga Responden Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di 3 Desa, Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

		Pemberian ASI		Total	<i>p</i> -value	OR	CI
		Eksklusif	Tidak Eksklusif				
Dukungan Keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif	Mendukung (%)	9 22	32 78	41 100	0,02	12,1	4,61-72,4
	Tidak Mendukung (%)	6 60	4 40	10 100			
Total (%)		15 29,4	36 70,6	51 100			

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa nilai *p*-value 0,02 yang menunjukkan *p*-value < α (0,05) artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan terlaksananya ASI Eksklusif.

- b. Hubungan dukungan tenaga kesehatan pada responden dengan keberhasilan melaksanakan ASI Eksklusif di 3 desa binaan (Sumber Arum, Sido Sari dan Bukit Peninjauan I) kecamatan Sukaraja.

Tabel 6. Tabulasi silang Dukungan Tenaga Kesehatan pada Responden Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di 3 Desa, Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

		Pemberian ASI		Total	<i>p</i> -value	OR	CI
		Eksklusif	Tidak Eksklusif				
Dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif	Mendukung (%)	12 46,2	14 53,8	26 100	0,001	14,5	6,61-82,4
	Tidak Mendukung (%)	3 12	22 88	25 100			
Total (%)		15 29,4	36 70,6	51 100			

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa nilai p -value 0,001 yang menunjukkan p -value $< \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan terlaksananya.

c. Hubungan pengetahuan responden dengan keberhasilan terlaksananya pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 7. Tabulasi silang Tingkat Pengetahuan pada Responden Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di 3 Desa, Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

		Pemberian ASI		Total	p -value	OR	CI
		Eksklusif	Tidak Eksklusif				
Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif	Baik	12	28	40	0,752	1,27	0,62-3,00
	(%)	30	70	100			
	Cukup	1	5	6			
	(%)	16,7	83,3	100			
	Kurang	0	5	5			
	(%)	0	100	100			
	Total	15	36	51			
	(%)	29,4	70,6	100			

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa nilai p -value 0,752 yang menunjukkan p -value $> \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan responden terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di 3 desa kecamatan Sukaraja.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif.

Sebagian besar keluarga mendukung pemberian ASI Eksklusif sebesar 80,4% dari 51 responden pada tabel 2. Dukungan keluarga sangat penting untuk menentukan keberhasilan ASI Eksklusif. Dukungan keluarga dapat diberikan oleh suami, mertua, orang tua atau saudara dengan cara meringankan beban kerja ibu sejak trimester 3, melahirkan hingga masa nifas. Beban tersebut misalnya membantu mengasuh bayi, membantu pekerjaan rumah dan lain-lain. Dukungan keluarga juga dapat diberikan berupa *support* emosional dengan membuat ibu bahagia atau meningkatkan *mood* sang ibu.

Menyusui bukan hanya urusan ibu dan bayinya, tetapi dukungan keluarga sangat berpengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pelaksanaan ASI Eksklusif (Proverawati, 2010). Pada hakekatnya keluarga terutama suami diharapkan mampu untuk mewujudkan proses pemberian ASI

Eksklusif. Hal ini senada dengan pendapat Khopiyah (2019), dukungan sikap positif dari pasangan dan keluarga memberikan energi tersendiri bagi ibu. Peningkatan dukungan keluarga berupa perhatian kepada ibu akan meningkatkan pikiran positif ibu, hal ini dapat meningkatkan refleksi prolaktin dan refleksi *let down*.

Akan tetapi dukungan keluarga tidak hanya sebatas perkataan dan pengakuan akan tetapi diikuti dengan sikap dan perbuatan nyata. Bagaimana keluarga mampu mendukung secara optimal tanpa mengetahui manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif sehingga pengetahuan keluarga juga menjadi faktor yang sangat berperan untuk mewujudkan sikap atau tindakan dukungan pada ibu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan berhasilnya ASI Eksklusif sebanyak namun masih banyak yang belum berhasil walaupun dari hasil uji regresi logistic didapatkan p -value 0,02 dan nilai OR = 4,6 pada tabel 5. yang dapat diartikan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga

secara optimal berpeluang 4,6 kali untuk berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Adanya perhatian dan kepedulian keluarga terutama pasangan yang juga sama-sama mengerti akan pentingnya ASI Eksklusif membuat ibu merasa nyaman dan yakin akan dirinya mampu untuk menyusui hingga usia bayi mencapai 6 bulan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Khofiyah (2019) bahwa 57 responden mendapat dukungan keluarga dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan yang membuat ibu merasa dicintai oleh keluarga berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif dengan *p-value* 0,00 di Puskesmas Umbulharjo 1 kota Yogyakarta.

b. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif dimulai dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD ini merupakan awal hubungan antara ibu dan bayinya, dimana seketika bayi lahir diletakkan pada perut ibu selama kurang lebih satu jam. Sehingga IMD dituntut komitmen dan kesabaran petugas kesehatan karena ketika bayi lahir petugas juga harus memotong tali pusat, membersihkan bayi dan lain-lain. Dilapangan petugas kesehatan ingin menyelesaikan pekerjaannya sesegera mungkin setelah membantu proses persalinan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam keberhasilan IMD.

Pada penelitian ini peran tenaga kesehatan pada tabel 3 menunjukkan angka 51% dari 51 responden. Masih banyak tenaga kesehatan yang belum mendukung secara optimal dalam melaksanakan IMD. Sementara hasil tabulasi silang antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil bahwa dari 36 responden yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, tidak mendapat

dukungan dari tenaga kesehatan sebesar 88% atau 22 dari 36 responden. Berdasarkan uji *Chi-square p-value* < α (0,05) maka H_a diterima artinya ada hubungan antara tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian ini, pemberian ASI Eksklusif perlu mendapat dukungan dari tenaga kesehatan. terlihat pada tabel 6. bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan akan lebih berhasil 14,5 kali berhasil memberikan ASI Eksklusif dibandingkan responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Memberikan dukungan mulai dengan memberikan edukasi sejak masa kehamilan trimester tiga tentang nutrisi persiapan ASI, pentingnya pemberian IMD dan melanjutkan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Pada saat kelahiran dukungan tenaga kesehatan terutama bidan diharapkan dapat mendukung dengan memberikan kesempatan ibu melaksanakan IMD pada ibu dan dilaksanakan rawat gabung apabila proses kelahiran terjadi di rumah sakit.

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan responden yang digali dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang ibu ketahui tentang ASI Eksklusif, mulai dari masa persiapan ASI meliputi nutrisi pendukung persiapan laktasi dan masa laktasi, pijat oksitosin untuk meningkatkan pengeluaran ASI, manajemen stress yang mempengaruhi pengeluaran/memperlancar ASI, manfaat ASI, dan cara pemberian. Ibu dengan pengetahuan kategori baik berpeluang 1,25 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan rendah.

Pada tabel 4. menunjukkan tabel tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian

ASI Eksklusif diperoleh hasil bahwa dari 36 responden yang tidak berhasil melaksanakan ASI Eksklusif dengan 70% responden memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif. Artinya pengetahuan yang tidak diikuti dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dapat dilihat dari variabel dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan yang masih kurang yang menjadi faktor ibu tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan wawancara pada ibu dengan pengetahuan baik, mengetahui manfaat ASI namun tidak mengetahui bagaimana cara meningkatkan produksi ASI melalui manajemen stress. Beberapa ibu merasa kerepotan mengurus rumah tangga sekaligus mengurus bayinya, sementara keluarga misalnya suami atau mertua sibuk bekerja dan tidak ada waktu untuk selalu memberikan bantuan pada ibu. Disini dapat diketahui pentingnya pengetahuan keluarga tentang bagaimana mendukung seorang ibu dalam mempersiapkan kelahiran dan laktasi serta menjalani peran sebagai ibu agar mampu memberikan ASI Eksklusif.

Dukungan emosional terutama menyakut perhatian kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan tidak kalah penting dalam teori yang dikemukakan oleh Friedman (1998). Selain dukungan emosional, dukungan informasi keluarga juga merupakan penyebar informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat dan pengawasan.

Dukungan dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan di dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan untuk terus menyusui. Dalam hal ini dukungan dari keluarga sangat besar pengaruhnya, jika seorang ibu kurang mendapat dukungan dari keluarga akan lebih mudah dipengaruhi

untuk beralih ke susu formula (Budiasih, 2008).

Beberapa ibu dengan pengetahuan baik yang tidak berhasil melaksanakan ASI Eksklusif mengatakan bahwa saat bayinya lahir tidak langsung diberikan kepada ibu untuk inisiasi menyusui dini atau IMD tetapi setelah 30 menit sampai 1 jam pasca persalinan bidan baru memberikan bayinya untuk menyusui. Beberapa responden lain juga mengakui karena ASInya belum keluar setelah melahirkan, bidan memberikan susu formula pada bayi sehingga bayi terbiasa dengan susu formula. Saat ASI keluar dan bayi disusukan ke ibu, jumlah ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi dan semakin berkurang produksinya.

KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling berpengaruh dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif adalah variabel dukungan tenaga kesehatan dengan nilai uji statistic regresi logistic didapatkan $p\text{-value} = 0,001$ dan nilai OR = 14,5 (CI: 6,61-82,4) dapat diartikan bahwa ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan 14,5 kali untuk berhasil atau menjalankan atau memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Selain dukungan tenaga kesehatan ibu sangat membutuhkan dukungan keluarga dimana variabel ini dengan nilai uji statistic regresi logistic didapatkan $p\text{-value} = 0,002$ dan nilai OR = 12,1 (CI: 4,61-72,4) dapat diartikan bahwa ibu yang tidak tertekan, dicintai, diperhatikan dan dihargai oleh keluarga atau orang-orang sekitar yang juga mengetahui pentingnya ASI Eksklusif berpeluang 12,1 kali untuk berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu tidak mendapat dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Baskoro, Anton (2008). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Banyu Media, Jakarta
- Budiasih, Sri (2008), *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung: Karya Kita.
- Chiaffarino et al (2005). *Breastfeeding and the risk of epithelial ovarian cancer in an Italian population*. *Gynecologic Oncology* 98(2):304-8
DOI: 10.1016/j.ygyno
- Dennis, cindy & McQueen, Karen (2009), *the Relationship Between Infant-Feeding Outcomes and Postpartum Depression: A Qualitative Systematic Review*, *pediatrics* Volume 123, Number 4
- Duyan, A at el. (2007). *Impact of Baby friendly initiative in Turkey* di akses di <http://www.unicef.org.uk>
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74-85.
- Kosmala, Lawrence (2006), *Breastfeeding Works: the role of employers in supporting women who wish to breastfeed and work in four organization in England*, *journal of public health*, vol.28, no.3, pp.183-191
- Okamura, C.et al (2006), *Lactation and Risk of Endometrial Cancer in Japan: a Case Control Study*, *tohoku, j. Exp. Med.*,2006,207,109-115
- Patel, U., & Gedam, D. S. (2013). Effect of back massage on lactation among postnatal mothers. *International journal of medical research and Review*, 1(01).
- Proverawati, A. 2012. *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Suradi (2008), *Manfaat ASI dan menyusui*, Fakultas Ilmu Kedokteran UI, Jakarta