

Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Terhadap Keberlangsungan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng

Devita Elsanti¹, Oni Putri Isnaini²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Purwokerto
email : -

Abstrak

Latar Belakang : Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan bermanfaat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi tetapi pada pelaksanaannya memiliki banyak kendala. Ada beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya produksi ASI, yaitu faktor menyusui, faktor psikologis ibu seperti stres, faktor fisik ibu, dukungan sosial, dan faktor bayi. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan tingkat stres dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. Metode : Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *deskripsi korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Jumlah sampel 70 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan instrument penelitian kuesioner. Analisa data menggunakan *uji chi square*. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Hasil : Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai signifikan sebesar $0,001 < 0,05$. Kemudian terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai signifikan sebesar $0,028 < 0,05$. Kesimpulan : Terdapat hubungan dukungan sosial dan tingkat stres dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas.

Kata kunci: Dukungan sosial, Tingkat Stres, ASI Eksklusif.

Pendahuluan

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Peraturan Pemerintah RI Nomer 33 Tahun 2012). Bagi bayi, ASI eksklusif adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut (Kemenkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) tahun 2014 menyatakan bahwa jumlah angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2012 berada pada angka 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah ini masih

belum memenuhi target AKB sendiri yaitu 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Menkokesra, 2012). Beberapa faktor dapat menyebabkan kematian bayi, seperti diare, penyakit infeksi, dan pneumonia. Pencegahan, deteksi dini, serta penanganan yang cepat dan tepat dapat menekan kematian yang disebabkan penyakit ini. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan guna menghindari bayi dari berbagai penyakit ini adalah dengan pemberian air susu ibu (ASI). (Gizikia, 2011).

Rohani (2008) mengatakan bahwa dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang

melihat bayinya. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Menurut Tasya (2008), dukungan ini didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Faktor selain dukungan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah stres. Ibu sering mengalami kesulitan diawal menyusui seperti kelelahan, ASI sedikit, puting susu lecet, dan gangguan tidur malam hari, dan stres yang berhubungan dengan peran baru, hal tersebut dapat menjadi sumber stres ibu. Ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketenangan emosional. Semakin tertekan perasaan ibu, semakin sedikit air susu yang dikeluarkan.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Sampel penelitian sebanyak 70 responden dengan menggunakan teknik pengambilan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan instrument penelitian kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*.

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

No	Karakteristik Responden	Jumlah	(%)
1.	Umur		
a.	< 20 Tahun	2	2.9
b.	20 – 25 Tahun	22	31.4
c.	26 – 30 Tahun	23	32.9
d.	31 – 35 Tahun	18	25.7
e.	> 35 Tahun	5	7.1
	Total	70	100,0
2.	Paritas		
a.	1	21	30.0
b.	2	39	55.7
c.	3	10	14.3
	Total	70	100,0
3.	Pendidikan		
a.	SD	14	20,0
b.	SMP	21	30,0
c.	SMA	28	40,0
d.	PT	7	10,0
	Total	70	100,0
4.	Pekerjaan		
a.	IRT	64	91,4
b.	Pegawai Swasta	6	8,6
	Total	70	100,0
5.	Pemberian ASI		
a.	ASI	61	87.1
b.	ASI + Susu Formula	9	12.9
	Total	70	100,0

Berdasarkan table1 dapat dijelaskan bahwa responden berumur 20-25 tahun sebanyak 22 responden (31,4%), 26-30 tahun sebanyak 23 responden (32.9%), 31-35 sebanyak 18 responden (25.7%), umur lebih dari 35 tahun sebanyak 5 responden (7,1%), dan umur kurang dari 20 tahun sebanyak 2 responden (2,9%). Paritas responden sebagian besar mempunyai 2 anak sebanyak 39 responden (55.7%), mempunyai 1 anak sebanyak 21 responden (30,0%), dan yang mempunyai 3 anak sebanyak 10 responden

(14,3%). Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 28 responden (40,0%), SMP sebanyak 21 responden (30,0%), SD sebanyak 14 responden (20,0%) dan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 7 responden (10,0%). Pekerjaan responden sebagian besar ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 64 responden (91,4%), dan pegawai swasta sebanyak 6 responden (8,6%). Karakteristik pemberian ASI sebagian besar memberikan ASI saja sebanyak 61 responden (87,1%), dan yang memberikan ASI + susu formula sebanyak 9 responden (12,9%).

- b. Dukungan sosial yang diberikan kepada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan

Tabel 2

Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan sosial yang diberikan kepada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Dukungan Sosial	Jumlah	(%)
Sedang	8	11,4
Tinggi	62	88,6
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan sosial tinggi yaitu sebanyak 62 responden (88,6%), dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 8 responden (11,4%).

- c. Tingkat stres yang dialami ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan

Tabel 3

Distribusi frekuensi tingkat stres yang dialami ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Tingkat Stres	Jumlah	(%)
Ringan	1	1,4
Sedang	67	95,7
Berat	2	2,9
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami stres sedang yaitu sebanyak 67 responden (95,7%), stres berat sebanyak 2 responden (2,9%), dan stres ringan sebanyak 1 responden (1,4%).

- d. Keberlangsungan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4

Distribusi frekuensi keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

ASI Eksklusif	Jumlah	(%)
Tidak Berhasil	9	12,9
Berhasil	61	87,1
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 61 responden (87,1%), dan yang tidak berhasil sebanyak 9 responden (12,9%).

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan dukungan sosial dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Tabel 5

Hubungan dukungan sosial dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Dukungan Sosial	Keberlangsungan ASI Eksklusif						P Value
	Tidak Berhasil		Berhasil		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Sedang	4	50,0	4	50,0	8	100,0	0,001
Tinggi	5	1,1	57	91,9	62	100,0	

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan bahwa responden dengan dukungan sosial sedang yang tidak berhasil dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif yaitu 4 responden (50,0%), dan yang berhasil sebanyak 4 responden (50,0%). Responden dengan dukungan sosial tinggi sebagian besar

berhasil dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 57 responden (91,9%), dan yang tidak berhasil sebanyak 5 responden (1,1%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,001 ($\alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan sosial tinggi mempunyai pengaruh yang besar dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif.

- b. Hubungan tingkat stres dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Tabel 6

Hubungan tingkat stres dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Tingkat Stres	Keberlangsungan ASI Eksklusif						<i>p</i> value
	Tidak Berhasil		Berhasil		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Ringan	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0,028
Sedang	8	11,9	59	88,1	67	100,0	
Berat	0	0,0	2	100,0	2	100,0	

Berdasarkan tabel 6 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat stres sedang berhasil dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 59 responden (88,1%), dan yang tidak berhasil sebanyak 8 responden (11,9%). Responden dengan tingkat stres berat semuanya berhasil sebanyak 2 responden (100,0%), sedangkan responden dengan tingkat stres ringan hanya 1 responden dan tidak berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 1 responden (100,0%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,028 ($\alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat

stres terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami stres sedang tidak berpengaruh dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas sebagian besar responden berumur 20-25 tahun sebanyak 22 responden (31,4%), 26-30 tahun sebanyak 23 responden (32,9%), 31-35 tahun sebanyak 18 responden (25,7%), umur lebih dari 35 tahun sebanyak 5 responden (7,1%), dan umur kurang dari 20 tahun sebanyak 2 responden (2,9%). Hal ini menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar tergolong dalam usia produktif.

Soetjiningsih (2012) menyatakan bahwa usia ibu masa produktif yaitu pada usia 20-35 tahun. Pada umumnya, ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dari pada yang berumur lebih dari 35 tahun, sehingga ibu yang berusia lebih 20-35 tahun memiliki kemampuan yang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pada kelompok umur tersebut merupakan kelompok umur ibu yang baik untuk hamil dan melahirkan karena organ-organ reproduksi dalam keadaan baik, sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun, organ-organ reproduksi belum tumbuh optimal dan pada usia lebih dari 35 tahun sudah terjadi penurunan organ reproduksi.

Sejalan dengan teori Wiknjastro (2008), Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena di usia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami goncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama

kehamilan. Sedangkan pada umur 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini serat makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada umur dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada umur 20-29 tahun. Kematian meningkat sesudah umur 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian tentang ASI eksklusif yang dilakukan oleh Turoso (2016) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu di Desa Klapa Gading Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas tahun 2016 berusia 20-35 tahun sebanyak 71 responden (72,9%). Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Wahyuningsih (2009) tentang inisiasi menyusui dini di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Ngentak Kujon Ceper Klaten sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 23 orang (92%) yang termasuk dalam usia reproduksi.

b. Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas sebagian besar adalah ibu multipara sebanyak 49 responden (70,0%), dan ibu primipara sebanyak 21 responden (30,0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar wanita yang sudah hamil, dua kali atau lebih.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi telah mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney, 2006). Banyak yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya paritas. Penelitian yang dilakukan oleh Ida (2012) mengungkapkan bahwa paritas merupakan faktor predisposisi yang berpengaruh terhadap pemberian ASI

eksklusif. Hasil penelitian tersebut adalah ibu yang memiliki paritas lebih dari satu kali berpeluang 2,333 kali lebih besar berperilaku memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas satu kali.

Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Maes (2004) yang menunjukkan bahwa ibu dengan primipara menderita kecemasan lebih besar dibanding multipara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Grajeda (2002) yang menyatakan perempuan primipara dua kali lebih tinggi tingkat cortisol (hormon stres) di banding perempuan multipara. Stres fisik dan emosional ibu akan mengganggu pelepasan oksitosin, hormon yang bertanggung jawab untuk hubungan ibu-bayi dan untuk refleksi ejeksi susu. Jika refleksi ejeksi ASI terganggu, produksi ASI akan terganggu.

Paritas berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seorang ibu. Ibu yang sudah memiliki 1 anak atau lebih sudah berpengalaman sehingga secara psikologis mereka sudah siap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2007) dari 12 ibu menyusui hanya 1 yang berhasil memberikan ASI eksklusif dan 1 ibu tersebut telah terbiasa menyusui anaknya, dari yang pertama hingga yang ketiga.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 28 responden (40,0%), SMP sebanyak 21 responden (30,0%), SD sebanyak 14 responden (20,0%), dan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 7 responden (10,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden diperoleh melalui ruang lingkup pendidikan formal tahap menengah yaitu tahapan yang mempunyai tingkatan atau jenjang serta mempunyai suatu aturan yang tegas dan jelas, dimana pendidikan ini mempunyai suatu bentuk atau organisasi yang terstruktur dan teratur secara baik.

Tingkat pendidikan dapat menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam pengambilan keputusan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan mempengaruhi seseorang dalam mengubah perilaku kesehatan yang diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan. Pendidikan formal ibu yang rendah dapat didukung dengan pendidikan informal yang diperoleh melalui kegiatan penyuluhan oleh tenaga kesehatan di posyandu atau sarana kesehatan lain. Secara umum pendidikan diartikan sebagai segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka, melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Mubarak (2006), bahwa Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang memiliki-sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Turoso (2016) di Desa Klapa Gading Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas didapatkan hasil bahwa adanya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah (2012) di Kelurahan Semanan, Jakarta Barat didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara status pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Ibu bayi yang berpendidikan tinggi cenderung dapat mengetahui hak dan kewajiban dalam merawat anak-anaknya, termasuk dalam memberikan ASI pada bayinya sampai umur 6 bulan.

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas

Kedungbanteng Kabupaten Banyumas sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 64 responden (91,4%), dan pegawai swasta sebanyak 6 responden (8,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagai ibu rumah tangga mempunyai waktu yang lebih banyak untuk berinteraksi dengan anak. Interaksi anak dan orangtua dapat diartikan sebagai hubungan timbal balik antara orangtua dan anak yang terjalin dengan intens.

Kesibukan dengan pekerjaan, sering sekali membuat seorang ibu lupa dan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, walaupun kepada ibu telah diajarkan bagaimana mempertahankan produksi ASI, yaitu dengan memompa ASI peras/perahnya selama ibu bekerja dan malam hari lebih sering menyusui ternyata jumlah ibu yang ASInya masih cukup pada usia bayi 6 bulan lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja, lebih cepat memberikan susu botol. Alasan yang dipakai ialah supaya membiasakan bayi menyusu dari botol bila nanti ditinggal bekerja. Ibu yang bekerja memengaruhi produksi ASI (Suharyono, 1992 dalam Rohani, 2009).

Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Zakiyah (2012) yang mengungkapkan bahwa terbatasnya waktu cuti hamil dan melahirkan bagi ibu-ibu pekerja menyebabkan masa pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung lama karena ibu harus kembali bekerja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2013) juga mengungkapkan bahwa presentase keberhasilan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja lebih rendah dari pada ibu yang tidak bekerja.

e. Pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas sebagian besar berhasil memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 61 responden (87,1%) dan yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (12,9%). Hal ini menunjukkan bahwa proposi

responden yang memberikan ASI eksklusif lebih besar dibandingkan ibu yang memberikan ASI secara tidak eksklusif. Besarnya proporsi responden yang memberikan ASI eksklusif dikarenakan sebagai besar telah mengetahui manfaat pemberian ASI eksklusif tersebut.

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk bayi salah satunya sebagai nutrisi terbaik karena ASI merupakan sumber gizi ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi dan merupakan makanan bayi paling sempurna baik secara kualitas dan kuantitas (Roesli, 2000). Pemberian ASI eksklusif berperan penting pada pertumbuhan bayi ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa ASI lebih baik jika dibandingkan dengan susu formula (Tyas, 2013). Keunggulan ASI yang berperan pada pertumbuhan dilihat dari protein, lemak, elektrolit, dan enzim yang terkandung dalam ASI (Sofyana, 2011).

Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya pemberian ASI dan manfaat ASI bagi ibu dan bayi, petugas dan pelayanan kesehatan yang kurang mendukung program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI), maraknya promosi susu formula, kurangnya rasa percaya diri pada ibu dan tingkat pendidikan ibu. Dukungan dari keluarga terutama suami juga dapat menentukan kesuksesan atau kegagalan dalam memberi ASI, sebab dukungan suami dapat menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI (Utaminigrum & Sartono, 2012). Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi adalah ibu yang bekerja, sosial budaya, dan usia lebih dari 30 tahun (Rahmawati & Dianning, 2010).

Penambahan makanan selain ASI pada usia yang terlalu dini dapat meningkatkan kesakitan (morbiditas). Bayi tersebut akan mudah terkena infeksi saluran pencernaan maupun pernafasan. Angka kematian bayi di Indonesia yang cukup tinggi diantaranya

disebabkan oleh tingginya kejadian infeksi saluran pencernaan dan pernafasan pada bayi (Depkes, 2014).

Terdapat kebiasaan di masyarakat, bayi yang baru lahir sudah diberikan makanan lain seperti susu formula (susu botol), madu, atau lainnya. Demikian pula di tempat-tempat pelayanan kesehatan (Rumah Sakit atau Klinik Bersalin) yang memberikan susu formula kepada bayi baru lahir. Data SDKI menyebutkan bayi usia kurang 3 hari sudah diberikan makanan dalam bentuk cair (45,3%) dan padat (17,6%).

Promosi susu formula dilakukan sangat gencar diberbagai media massa. Produsen susu formula juga mulai mengalihkan promosi produknya dari iklan langsung ke konsumen, promosi di institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (RS), rumah bersalin, dan tempat praktik bidan. Selain memasang poster dan kalender, juga dilakukan pemberian sampel gratis kepada ibu yang baru melahirkan (Briawan, 2007).

Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Locitasari (2015) yang mengungkapkan bahwa 42 bayi dengan pertumbuhan baik yang diberi ASI eksklusif berjumlah 18 (85,7%) orang dan yang diberi susu formula berjumlah 11 (52,4%), sedangkan bayi dengan pertumbuhan buruk yang diberi ASI eksklusif berjumlah 3 (14,3%) orang dan yang diberi susu formula berjumlah 10 (47,6%) orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tyas pada tahun 2013 yang berjudul hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo Wonogiri yang menyatakan bayi baik yang mendapat ASI eksklusif berjumlah 46 sedangkan yang mendapat ASI non eksklusif berjumlah 26 (Tyas, 2013).

2. Hubungan dukungan sosial dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas dengan dukungan sosial sedang yang berhasil dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 4 responden (50,0%), dan yang tidak berhasil juga sebanyak 4 responden (50,0%). Responden dengan dukungan sosial tinggi yang berhasil dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 57 responden (91,9%), dan yang tidak berhasil sebanyak 5 responden (8,1%). Hasil uji Chi Square diperoleh p value = 0,001 ($\alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang tinggi mempunyai pengaruh yang besar dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan sosial merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan sosial ini merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan, dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya (Roesli, 2007).

Dukungan sosial yang diterima ibu menyusui ada berbagai bentuk yaitu, dukungan emosional dukungan informasi, dukungan fisik, dukungan penilaian. Menurut Marcer dukungan emosional adalah perasaan mencintai, penuh perhatian, percaya, dan mengerti. Dukungan informasi adalah membantu individu untuk menolong dirinya sendiri dengan memberi informasi yang berguna dan berhubungan dengan masalah

atau situasi. Dukungan fisik adalah pertolongan yang langsung, seperti merawat bayi. Misalnya, suami membantu ibu dalam mengganti popok bayi, dan dukungan penilaian adalah informasi yang menjelaskan tentang peran pelaksanaan, bagaimana ia menampilkan perannya.

Hal ini sependapat dengan Sudiharto (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu.

Dukungan sosial yang diterima responden tinggi, cenderung berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena menerima dukungan adalah kebutuhan manusiawi. Keluarga adalah penyangga yang dukungannya berfungsi sepanjang masa, meningkatkan kapasitas serta potensi dari seseorang. Tentu ibu senang dan lebih bersemangat kalau ada pendukung (Werdayanti, 2013). Bagi seorang ibu yang mempunyai anak bayi dan dalam keadaan harus menyusui memerlukan perhatian, kasih sayang, support dan informasi-informasi kesehatan atau tentang menyusui dari orang terdekatnya. Perhatian, kasih sayang, support tersebut adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial diperlukan oleh ibu menyusui. Dukungan sosial yang dimaksud adalah mengadakan atau menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain (Annisa, 2015).

Hasil analisa menunjukkan bahwa ada 57 (91,9%) ibu menyusui yang mendapatkan dukungan sosial tinggi dan berhasil memberikan ASI eksklusif, 4 (50,0%) ibu menyusui yang mendapatkan dukungan sosial sedang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Selain itu peneliti juga menemukan ada responden yang mendapat dukungan sosial tinggi sebanyak 5 ibu, namun tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat

disebabkan karena adanya faktor lain, misalnya adaptasi yang kurang baik, baru pertama menyusui dan ada ibu yang sedang mengkonsumsi obat sehingga tidak diperbolehkan memberikan ASI pada bayinya. Hal ini sesuai dengan pendapat Afifah (2007) yang menyatakan bahwa keyakinan yang keliru tentang makanan bayi, promosi susu formula, dan masalah kesehatan pada ibu dan bayi juga merupakan faktor-faktor penghambat berhasilnya pemberian ASI Eksklusif. Selain itu, ada juga responden yang mendapat dukungan sosial sedang sebanyak 4 ibu namun memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena ibu sudah memiliki 1 anak atau lebih sehingga sudah bisa beradaptasi dengan baik pada saat menyusui, ibu yang sudah memiliki 1 anak atau lebih sudah berpengalaman sehingga secara psikologis mereka sudah siap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2007) dari 12 ibu menyusui hanya 1 yang berhasil memberikan ASI dan 1 ibu tersebut telah terbiasa menyusui anaknya, dari yang pertama hingga yang ketiga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2015) mengenai dukungan sosial dan dampak yang dirasakan oleh ibu menyusui dari suami. Hasil penelitian tersebut menyatakan hasil bahwa dukungan sosial yang diberikan suami, berdampak positif pada responden. Dampak positif yang dirasakan oleh responden tersebut yaitu ASI semakin lancar, tambah bersemangat dalam memberikan ASI kepada anaknya, merasakan kenyamanan dan beban yang dihadapi berkurang.

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Hargi (2013) di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember menunjukan lebih dari 50 persen responden yang mempunyai dukungan suami baik, maka memiliki sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten

Jember. Penelitian yang dilakukan oleh Anggorowati (2013) juga mengungkapkan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik. Ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI, menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar melalui penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan.

3. Hubungan tingkat stres dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas dengan tingkat stres sedang yang berhasil dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 59 responden (88,1%), dan yang tidak berhasil sebanyak 8 responden (11,9%). Responden dengan tingkat stres berat semuanya berhasil sebanyak 2 responden (100,0%), sedangkan responden dengan tingkat stres ringan tidak berhasil dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 1 responden (100,0%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,028 ($\alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat stres terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas.

Keberhasilan pemberian ASI berhubungan dengan produksi ASI. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah stres. Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsinya, oleh karena itu ibu tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini sangat

berpengaruh terhadap volume ASI.(Prasetyono, 2009).

Menurut Nasution (2007), stres adalah kondisi kejiwaan ketika jiwa mendapat beban. Stres itu sendiri bermacam-macam, bisa berat bisa juga ringan. Dilihat dari rata-rata usia responden yang masih cukup muda, mekanisme koping saat mendapatkan *stressor* dalam hidupnya tentu masih belum terlalu terasa karena masih dalam tahap perkembangan. Mumtahinnah (2008), menyatakan bahwa dimana stres merupakan suatu keadaan psikologis individu yang disebabkan oleh tuntutan-tuntutan yang terlalu banyak yang bersumber dari kondisi internal maupun lingkungan eksternal sehingga terancam kesejahteraannya.

Hasil analisa menunjukkan bahwa ada 59 (88,1%) ibu menyusui yang mengalami stres sedang dan berhasil memberikan ASI eksklusif. Ibu yang mengalami stres sedang dikarenakan beberapa faktor yaitu : faktor pengetahuan, sosial ekonomi, kecemasan, dan kelelahan. Ibu menyusui yang mengalami stres sedang dan berhasil memberikan ASI eksklusif dikarenakan adanya motivasi yang dimiliki oleh ibu akan meningkatkan usaha ibu untuk meningkatkan produksi ASI nya. Motivasi yang didapat ibu bisa diperoleh dari berbagai sumber, baik dari diri sendiri, keluarga, lingkungan, petugas kesehatan, ataupun informasi yang berhubungan dengan informasi tentang kelancaran produksi ASI. Hal ini sesuai dengan pendapat Afifah (2007) yang menyatakan bahwa faktor lain yang berperan terhadap keberhasilan ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, motivasi, kampanye pemberian ASI eksklusif dan bidan sebagai penyuluh kesehatan. Selain itu peneliti juga menemukan ada 1 (100,0%) responden yang mengalami stres ringan tetapi tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena saat bayi lahir, bayi harus langsung dimasukkan ke dalam inkubator dikarenakan bayi lahir prematur, sehingga ibu dan bayi tidak rawat gabung serta ASI ibu saat itu belum keluar secara lancar sehingga harus diberi susu formula. Tempat melahirkan

memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi karena merupakan titik awal bagi ibu untuk memilih apakah tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif atau memberikan susu formula yang diberikan oleh petugas kesehatan maupun non-kesehatan sebelum ASI-nya keluar. Hal ini sesuai dengan pendapat Afifah (2007) yang menyatakan bahwa peranan petugas kesehatan yang sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui harus dapat dilihat dalam segi keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial. Sebagai individu yang bertanggung jawab dalam gizi bayi dan perawatan kesehatan, petugas kesehatan mempunyai posisi unik yang dapat mempengaruhi organisasi dan fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama maupun setelah kehamilan dan persalinan. Peneliti juga menemukan ada 2 responden (100,0%) yang mengalami stres berat tetapi berhasil memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan adanya motivasi dan dukungan sosial yang tinggi yang diberikan kepada ibu sehingga ibu terus memberikan ASI nya. Apapun akan dilakukan oleh seorang ibu demi kebaikan atau kesenangan bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2015) mengenai dukungan sosial dan dampak yang dirasakan oleh ibu menyusui dari suami. Hasil penelitian tersebut menyatakan hasil bahwa dukungan sosial yang diberikan suami, berdampak positif pada responden. Dampak positif yang dirasakan oleh responden tersebut yaitu ASI semakin lancar, tambah bersemangat dalam memberikan ASI kepada anaknya, merasakan kenyamanan. Semakin sering bayi menyusu, maka payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Semakin kuat daya isap bayi, maka semakin banyak ASI yang diproduksi. Ibu tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi, asal bayi tetap mengisap. Ibu cukup makan dan minum, disertai keyakinan mampu memberi ASI pada anaknya (Afifah, 2007).

Menurut Kholidah dan Alsa (2012), bahwa *stressor* dapat dikelola. Ketika

individu mempersepsikan *stressor* akan berakibat buruk, maka tingkat stres yang dirasakan akan semakin berat. Sebaliknya jika *stressor* dipersepsikan tidak mengancam dan mampu diatasi, maka tingkat stres yang dirasakan akan lebih ringan. Sesuai dengan pendapat Nasution (2007), Stressor yang dapat diprediksi menimbulkan respons stres yang tidak begitu berat dibanding *stressor* yang tidak dapat diprediksi. Selain itu, keyakinan seseorang memiliki kontrol terhadap *stressor* akan mengurangi intensitas respons stres. Hal ini sesuai dengan definisi stres psikologis menurut Fusiah dan Widury (2007) adalah sebuah hubungan antara individu dengan lingkungan yang dinilai oleh individu tersebut sebagai hal yang membebani atau sangat melampaui kemampuan seseorang dan membahayakan kesejahteraannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015), tentang hubungan stres psikologis dengan kelancaran produksi ASI pada ibu primipara yang menyusui bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi dengan hasil penelitian bahwa 53,7% responden mengalami stres sedang, sementara produksi ASI 70,7% responden dalam keadaan produksi ASI lancar. Uji statistik menggunakan Spearman Rank dengan $\alpha=0,05$ didapatkan p value= 0,006, maka disimpulkan ada hubungan signifikan antara stres psikologis dengan kelancaran produksi ASI pada ibu primipara yang menyusui. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2016) juga mengungkapkan bahwa ada hubungan stres dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui pasca persalinan di RSI A. Yani.

Kesimpulan

1. Usia responden paling banyak 20–35 tahun yaitu 63 responden (90,0%), yang kedua usia >35 tahun dengan jumlah 5 responden (7,1%) dan yang paling sedikit usia <20 tahun dengan jumlah 2 responden (2,9%). Sebagian besar responden adalah ibu multipara yaitu 49 responden (70,0%), dan

jumlah ibu primipara sebanyak 21 responden (30,0%).

Responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 28 responden (40,0%), dan yang berpendidikan SMP yaitu 21 responden (30,0%), yang berpendidikan SD 14 responden (20,0%) dan paling sedikit PT (Perguruan Tinggi) yaitu 7 responden (10,0%).

Responden sebagian besar adalah IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 64 responden (91,4%) dan pegawai swasta sebanyak 6 responden (8,6%).

2. Responden yang mendapatkan dukungan sosial tinggi yaitu sebanyak 67 responden (95,7%) dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 3 responden (4,3%).
3. Sebagian besar responden mengalami stres sedang yaitu 67 responden (95,7%), stres berat 2 responden (2,9%), dan stres ringan 1 responden (1,4%).
4. Sebagian besar ibu berhasil memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 61 responden (87,1%) dan yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (12,9%).
5. Terdapat hubungan dukungan sosial dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas
6. Terdapat hubungan tingkat stres dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas

Saran

1. Bagi Puskesmas

Sosialisasi pentingnya pemberian ASI eksklusif melalui berbagai media informasi, tidak hanya terfokus pada ibu menyusui saja, sosialisasi kepada anggota

keluarga lain terutama suami tentang pentingnya dukungan kepada ibu menyusui juga perlu dilakukan karena suami merupakan pengambil keputusan di dalam keluarga untuk berdiskusi dalam perawatan bayi oleh ibu.

2. Bagi Masyarakat

Berpartisipasi dan bekerjasama dengan petugas kesehatan dengan memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Bagi Responden atau ibu bayi

Bersikap terbuka dan bersedia menerima informasi dari petugas kesehatan terkait informasi mengenai program ASI eksklusif dan menghilangkan budaya pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini perlu dikembangkan lebih lanjut dengan meneliti intervensi yang tepat untuk keluarga tetap memberikan dukungan sosial kepada ibu menyusui dengan melakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan intervensi untuk mengurangi stres pada ibu menyusui seperti dengan teknik relaksasi, dsb.

Daftar Pustaka

Afifah, D. N. (2007). Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro

Amalia, R. (2016). Hubungan Stres Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Pasca Persalinan Di Rsi A.Yani Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan

Annisa I, dkk (2015). Dukungan Sosial Dan Dampak Yang Dirasakan Oleh Ibu Menyusui Dari Suami. Jurnal Fakultas Psikologi, Vol. 3, No. 1

Cohen, She, Denldon., & Hoberman, Harry M. (1983). Positive Events and Social Support as Buffer of Life Change Stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.

Departemen Kesehatan RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Depkes RI

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2015). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2015. Dinkes Kabupaten Banyumas

Elsanti, D., & Sumarmi. (2016). The Effect of Stress and Social Support among Postpartum Depression Women in Indonesia. *GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC)*

Hani, R. U. (2015). Hubungan Dukungan Suami terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Hargi, J. P. (2013). Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Universitas Jember

IDAI. (2013). Klinik Pemberian ASI pada Berbagai Situasi

Kementerian Kesehatan RI. (2014). INFODATIN. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif

Nelita1, R., Sukastri, D., Yaunin, Y. (2010). Hubungan Stres Dengan Produksi Asi Di Kecamatan Guguak Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2010

- Nuzulia, F. (2013). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Jurnal Keperawatan Maternitas
- Potter, PA & Perry, AG. (2005). Fundamental Keperawatan: konsep, Proses, dan Praktis, Cetakan Pertama, trans, Ester, M. EGC: Jakarta
- Prasetyono, D. (2009). Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: DIVA Press
- Roesli, Utami. (2008). Mengenal ASI eksklusif. Jakarta : PT Alex Komputindo
- Sari, H dkk (2016). Hubungan Stres Psikologis Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Primipara Yang Menyusui Bayi Usia 1-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember
- Turoso. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di Desa Klapa Gading Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas.Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Undang-Undang RI Nomer 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang RI Nomer 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif
- Zakiah. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2012*