

Hubungan Peran Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango

¹Debrianti Hunowu, ²Dwi Nur Octaviani Katili, ³Selvi Mohammad

*^{1,2,3}Program Studi DIV Bidan Pendidik, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Gorontalo, Indonesia, 96181*

E-mail: ¹Debriantihunowu1996@gmail.com

Abstract

The relationship of family role with giving exclusive breastfeeding at Tilongkabila health centre, Bone Bolango District. Supervised by Dwi Nur Octaviani Katili and Hj. Selvi Mohammad. This research was conducted at Tilongkabila health centre, Bone Bolango District. The objective of research was to find out The relationship of family role with giving exclusive breastfeeding. Sampling technique used total sampling, the result showed significant value is $0.000 < \alpha = 0.05$ showed that family role is related with giving exclusive breastfeeding at working area of Tilongkabila health centre.

Keywords: *Family Role, Giving Exclusive Breastfeeding*

Abstrak

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai signifikan sebesar $0.000 < \alpha = 0.05$ menunjukkan bahwa peran keluarga berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila.

Kata Kunci: Peran Keluarga, Pemberian ASI Eksklusif

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan paling tepat untuk bayi. Organisasi Kesehatan Dunia WHO mengeluarkan kode etik yang mengatur agar bayi wajib diberi ASI eksklusif sampai usia minimum 6 bulan dan disarankan agar pemberian ASI dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun dengan dilengkapi makanan tambahan. Hal ini karena angka menyusui ASI eksklusif di dunia masih sangat buruk ketika dievaluasi oleh Unicef pada tahun 2016 ditemukan bahwa hanya 20% dari negara-negara yang diteliti mempraktekkan pemberian ASI eksklusif pada 50% bayi yang ada. Selebihnya 80% dari negara-negara tersebut melakukan pemberian jauh lebih rendah dari 50% (Roesli, 2017).

Di Indonesia persentase pemberian ASI eksklusif dipraktekkan pada 39% dari seluruh bayi dan merupakan salah satu negara dari yang tergolong kelompok 80% tersebut. Angka ini bahkan semakin parah karena perhitungan terbaru menunjukkan bahwa persentase Indonesia adalah lebih di bawah menjadi 15,3% dari seluruh bayi pertahun. Praktek yang dilakukan ini menjadi masalah mendasar yang menyebabkan anak kurang gizi sehingga 37% dari anak-anak Indonesia bertubuh kerdil dan masuk pada urutan kelima terbesar jumlah anak yang pertumbuhannya terlambat di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2016)

Berangkat dari masalah penggunaan ASI maka pemerintah telah mengeluarkan PP nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Dijelaskan bahwa dalam pasal 2 Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak

dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Ditegaskan pula dalam pasal 4 bahwa keluarga yang meliputi suami, anak, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas dan ke bawah sampai dengan derajat ketiga harus mendukung pemberian ASI Eksklusif. Hal ini merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak karenadengan memberikan ASI eksklusif maka akan didapatkan beberapa keunggulan berupa aspek gizi, aspek imunologi, aspek psikologi, aspek kecerdasan, aspek neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan bahwa target renstra tahun 2016 pemberian ASI Eksklusif harus mencapai 54%. Data berdasarkan provinsi menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan berkisar antara 32,3% (Gorontalo) sampai 79,9% (Nusa Tenggara Timur). Dari 34 provinsi hanya tiga provinsi yang belum mencapai target yaitu Gorontalo, Riau dan Kalimantan Tengah. Secara Nasional bahwa target pencapaian ASI eksklusif pada tahun 2020 adalah 42%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2017 diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif untuk Kota Gorontalo mencapai 41,4%, Kabupaten Gorontalo mencapai 51,4%, Kabupaten Boalemo mencapai 39,4%, Kabupaten Pohuwato mencapai 63,5%, Kabupaten Gorontalo Utara mencapai 45,7% sedangkan paling rendah adalah Kabupaten Bone Bolango yang hanya mencapai 37,3%. Dari hasil wawancara dengan Humas Dinas Kesehatan Bone Bolango

diketahui bahwa banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah faktor pendidikan, pengetahuan, pendapatan keluarga dan pekerjaan, usia, jumlah anak, psikologis ibu, petugas kesehatan dan dukungan suami serta keluarga. Dijelaskan pula bahwa salah satu faktor yang paling urgen berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah dukungan suami dan keluarga kepada ibu melalui pemberian perhatian dan pemenuhan kebutuhan agar ibu dapat memberikan ASI Eksklusif.

ASI Eksklusif harus diberikan kepada bayi karena memiliki banyak manfaat diantaranya untuk mengurangi jenis penyakit ketika tumbuh dewasa, pemberian ASI eksklusif dengan kemampuan test intelegensia yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang mendapatkan susu formula, ASI Eksklusif dapat menyempurnakan tumbuh kembang bayi dan dapat menjadi antibody secara alami bagi bayi. Jika bayi tidak mendapat ASI eksklusif dengan baik maka akan bertambah kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun ibu), bayi bisa mengalami kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature, sedangkan pada ibu berisiko untuk mengalami kanker payudara (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tilongkabila bahwa pada tahun 2018 ditargetkan agar bayi mendapatkan ASI eksklusif mencapai 84% dari keseluruhan bayi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Dari 54 bayi yang tercatat sampai bulan Mei 2018 yang mendapatkan ASI eksklusif hanya berjumlah 12 orang (22%). Jumlah ini

masih sangat jauh dari target yang telah ditetapkan. Adapun beberapa penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi karena tingkat pengetahuan ibu yang rendah dan kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah bentuk perhatian yang diberikan keluarga kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa ada makanan lainnya.

Hasil wawancara dengan 3 orang ibu di wilayah Puskesmas Tilongkabila tentang pemberian ASI eksklusif dikatakan bahwa mereka memberikan ASI saja kepada bayinya hanya sampai 4 bulan atau 5 bulan. Pada saat bayi sudah menangis dikhawatirkan pemenuhan kebutuhan dengan ASI tidak cukup sehingga ibu memberikan bubur kanji kepada bayi sebagai makanan tambahan. Sedangkan ditinjau dari dukungan keluarga dikatakan bahwa suami kurang membantu pekerjaan ibu saat menyusui bayi, apalagi pada malam hari sebab besoknya suami beraktivitas untuk kerja. Ibu lainnya juga mengatakan bahwa mereka tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena telah diberikan susu formula sejak lahir dan ada juga yang memberikan susu formula saat bayi memasuki usia 3 bulan karena waktu cuti telah selesai dan harus bekerja. Kondisi ini terjadi karena ada dukungan keluarga yang juga menyarankan dapat memberikan susu formula kepada bayi jika ibu tidak memiliki waktu untuk menyusui. Hal ini tentunya tidak sejalan dengan saran dari petugas kesehatan bahwa pemberian ASI Eksklusif kepada bayi diberikan sampai 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya.

Salah satu bentuk perwujudan perhatian orang tua terhadap kesehatan anak adalah dengan memperhatikan

kebutuhan mereka dikala bayi, yakni dengan memberikan ASI oleh seorang ibu kepada anaknya. Hal ini relevan dengan firman Allah dalam al-Qur'an Surat al-Baqarah ayat 233.

والوالداتيرضعنأولادهنحولينكاملينمأراأدأنيتمأالرضاعة
“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya...”

Kata *al-walidaat* dalam penggunaan Al-Qur'an berbeda dengan kata *ummahat* yang merupakan bentuk jamak dari kata *umm*. Kata *ummahat* biasanya digunakan untuk menunjuk ibu kandung. Sedangkan kata *al-walidat* maknanya adalah para ibu, baik ibu kandung maupun bukan. Ini berarti bahwa Al-Qur'an sejak dini telah menggariskan bahwa air susu ibu, baik ibu kandung maupun bukan, adalah makanan terbaik buat bayi hingga usia dua tahun.

Sehubungan dengan uraian di atas maka penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengangkat judul “Hubungan Peran Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango”.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* yakni penelitian yang mengukur hubungan variabel independen dengan variabel dependen pada satu kurun waktu tertentu. Jadi dalam penelitian ini akan diukur hubungan peran keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan pemberian ASI

Eksklusif yang diukur menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

Analisa Data Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel sebagai berikut.

1. Peran Keluarga (X)

Tabel 1. Distribusi Peran Keluarga

Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	17.9
Baik	32	82.1
Total	39	100

Sumber Data Primer, 2018

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki peran keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif yang tergolong baik yakni berjumlah 32 orang (82,1%) sedangkan yang memiliki peran kurang baik berjumlah 7 orang (17,9%).

2. Pemberian ASI Eksklusif (Y)

Tabel 2. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	9	23.1
Baik	30	76.9
Total	39	100

Sumber Data Primer, 2018

Berdasarkan data pada tabel 2 diketahui bahwa dari 39 orang responden terdapat 30 orang (76.9%) yang sudah baik dalam pembeian ASI Eksklusif sedangkan 9 orang (23.1%) masih tergolong kurang baik dalam pembeian ASI Eksklusif.

Analisa Data Bivariat

Berdasarkan hasil analisa didapatkan data tabulasi silang antara variabel peran keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.

Tabel 3. Hubungan Peran Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango

Peran Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif		ASI		Chi-Square Asym p. Sig.
	Kurang Baik		Baik		
	N	%	N	%	
Kurang	6	86	1	14	0.000
Baik	3	9	29	91	
Tota	9	23	30	77	

Sumber Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 3 di atas diketahui bahwa dari 7 responden yang memiliki peran kurang dalam pemberian ASI Eksklusif terdapat 6 orang (86%) juga ibu yang kurang memperhatikan pemberian ASI Eksklusif dan hanya 1 orang (14%) yang dapat memberikan ASI eksklusif dengan kategori baik. Sedangkan dari 32 orang responden yang memiliki peran keluarga dengan kategori baik terdapat 29 orang (91%) yang juga tergolong baik dalam pemberian ASI Eksklusif walaupun masih terdapat 3 orang (9%) yang kurang memperhatikan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil analisa didapatkan data bahwa nilai *chi square* dengan tingkat signifikan sebesar $0.000 < \alpha = 0.05$. Artinya bahwa Jika $\alpha_{hitung} < 0.05$ maka H_0 diterima yakni peran keluarga berhubungan

dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki peran keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif yang tergolong baik yakni berjumlah 32 orang (82,1%) sedangkan yang memiliki peran kurang baik berjumlah 7 orang (17,9%). Masih terdapat 7 orang responden yang mengatakan bahwa keluarga kurang

berperan disebabkan karena mereka merasa keluarga kurang mendorong pemberian ASI eksklusif pada bayinya sampai 6 bulan pertama dan kurang memberikan perhatian kepada bayinya. Padahal keluarga merupakan lingkungan yang pertama dan utama bagi perkembangan individu, karena sejak kecil anak tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga. Karenaitulah peranan orang tua menjadi amat sentral dan sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, baik itu secara langsung maupun tidak langsung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga ibu mendorong ibu untuk menyusui ASI sesegera mungkin (30-60 menit) setelah bayi dilahirkan, keluarga ibu pernah mencari informasi atau berdiskusi tentang menyusui untuk bayi, keluarga ibu selalu mengurangi kelelahan ibu pada saat mengurus dan menyusui bayi dengan menghibur atau lainnya, keluarga selalu mengurangi kelelahan ibu pada saat mengurus dan menyusui bayi dengan menghibur atau lainnya, keluarga membantu mengatur posisi bayi ketika ibu menyusui, keluarga ibu melarang memberikan kepada bayi makanan/minuman selain ASI selama usia

enam bulan pertama, keluarga ibu membantu ibu menggantikan popok bayi, keluarga ibu selalu bangun pada malam hari membangunkan ibu ketika bayi menangis, dan keluarga ibu pernah menyarankan ibu untuk memberikan ASI saja pada bayi.

Pendapat ini sejalan dengan teori Mubarak (2009) bahwa keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan perkawinan, hubungan darah, ataupun adopsi, dan setiap anggota keluarga saling berinteraksi satu dengan lainnya. Keluarga yang baik adalah berperan untuk mendorong ibu sehingga memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Peran keluarga bisa lebih baik jika mereka juga memiliki pendidikan dan pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam kesehatan terutama pada pola asuh anak, alokasi sumber zat gizi serta utilisasi informasi lainnya. Rendahnya tingkat pengetahuan bisa menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani masalah gizi dan keluarga serta anak balitanya. Keluarga yang berpendidikan merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperandalam penyusunan makan keluarga, serta mengasuh dan merawat anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya di bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Dari uraian di atas maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden memiliki peran yang baik tentang pemberian ASI Eksklusif karena pada umumnya mereka memiliki pendidikan SMA. Tingkat pendidikan sangat

berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk menerima dan mengelola informasi yang diterimanya.

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa dari 39 responden terdapat dari 39 orang responden terdapat 30 orang (76.9%) yang sudah baik dalam pembeian ASI Eksklusif sedangkan 9 orang (23.1%) masih tergolong kurang baik dalam pembeian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu-ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejak dini sampai usia 6 bulan walaupun masih terdapat 9 orang yang tidak melakukannya dengan baik. Hal ini karena ibu kurang mengetahui betapa pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai 6 bulan dan ada pula yang beralasan bahwa mereka tidak dapat memproduksi ASI secara normal sehingga bayinya diberikan susu formula guna pemenuhan kebutuhan.

ASI Eksklusif adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu yang berguna sebagai makanan bayinya. Sedangkan ASI eksklusif adalah perilaku dimana hanya memberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa makanan minuman lain selain obat (jika sakit). ASI eksklusif juga berperandalam mengoptimalkan hasil akhir kesehatan. Bayi harus diberi ASI eksklusif (tanpa susu formula atau makanan lain selama 6 bulan pertama), penambahan makanan pendamping yang sesuai diberikan pada paruh kedua tahun pertama (usia 6 bulan keatas). Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia berlandaskan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004. Untuk mencapai, perkembangan dan

kesehatan optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, selanjutnya untuk kecukupan nutrisi bayi mulai diberi makanan pendamping ASI yang cukup dan aman, dengan pemberian ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI merupakan santapan pertama dan utama bagi bayi baru lahir serta terbaik dan alamiah, mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif adalah masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI. Kebiasaan memberi makanan atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat juga memberi pemicu dari kurang berhasilnya pemberian ASI eksklusif.

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan zat gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Roesli (2010), manfaat pemberian ASI sangat banyak antara lain merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya. ASI adalah makanan yang paling sempurna, baik

kualitas maupun kuantitasnya. Dengan melaksanakan tata laksana menyusui yang tepat dan benar, produksi ASI seorang ibu akan cukup sebagai makanan tunggal bagi bayi normal sampai bayi dengan usia 6 bulan dan meningkatkan daya tahan tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 7 responden yang memiliki peran kurang dalam pemberian ASI Eksklusif terdapat 6 orang (86%) juga ibu yang kurang memperhatikan pemberian ASI Eksklusif dan hanya 1 orang (14%) yang dapat memberikan ASI eksklusif dengan kategori baik. Sedangkan dari 32 orang responden yang memiliki peran keluarga dengan kategori baik terdapat 29 orang (91%) yang juga tergolong baik dalam pemberian ASI Eksklusif walaupun masih terdapat 3 orang (9%) yang kurang memperhatikan pemberian ASI eksklusif.

Dari 7 orang responden yang menyatakan bahwa peran keluarganya kurang baik dalam pemberian ASI Eksklusif karena karena tingkat pendidikan mereka tergolong rendah atau berpendidikan SD sehingga pengetahuannya tentang pentingnya ASI Eksklusif untuk bayi kurang dan ini menyebabkan rendahnya peran keluarga untuk memberikan perannya seperti dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasional dan dukungan penilaian atau penghargaan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Dari hasil analisa didapatkan data bahwa nilai *chi square* dengan tingkat signifikan sebesar $0.000 < \alpha = 0.05$. Artinya bahwa Jika $\alpha_{hitung} < 0.05$ maka H_0 diterima yakni peran keluarga berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Berdasarkan

data di atas menunjukkan bahwa responden yang berada pada keluarga yang memberikan perannya dengan baik lebih baik pula dalam memberikan ASI eksklusif hal ini berbeda dengan ibu yang berada pada lingkungan keluarga yang perannya kurang baik sebagian besar kurang baik pula untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya walaupun terdapat 1 orang ibu yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif hal ini karena ibu tersebut memiliki pengetahuan baik betapa pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan.

Pendapat di atas sejalan dengan penjelasan Kemenkes RI (2013) bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan peran keluarga sebab peran keluarga mempengaruhi seseorang dalam kesehatan terutama pada pola asuh anak, alokasi sumber zat gizi serta utilisasi informasi lainnya. Kurangnya peran keluarga menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani masalah gizi dan keluarga serta bayinya. Dijelaskan pula oleh Fahriyani (2013) bahwa peran keluarga adalah ukuran dari bagaimana sebuah keluarga beroperasi sebagai unit dan bagaimana anggota keluarga berinteraksi satu sama lain. Hal ini mencerminkan gaya pengasuhan, konflik keluarga, dan kualitas hubungan keluarga. Peran keluarga mempengaruhi kapasitas kesehatan dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga.

Berbagai macam upaya ataupun dukungan yang dapat meningkatkan keberhasilan dalam pemberian ASI, berawal dari peran yang diberikan suami dan keluarga. Peran yang dapat diberikan seorang suami dapat berupa dukungan emosional, perhatian, kesempatan, menciptakan suasana yang bisa mendukung

dalam kegiatan menyusui ibu, memenuhi kebutuhan gizi ibu secara optimal dari saat kehamilan dan menyusui. Peran yang diberikan tersebut akan mempengaruhi keadaan psikologis ibu sehingga dapat memunculkan emosi yang positif. Hal ini akan berdampak terhadap keberhasilan ibu dalam menyusui, karena kondisi psikologis atau keadaan emosional ibu yang baik dan positif akan dapat meningkatkan produksi dari hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun menjadi lancar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurlinawati (2010) bahwa Terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada Bayi di Kota Jambi dengan nilai $asympt.sig\ 0.001 < 0.05$ dan nilai $chi\ square$ sebesar 8.114. Selain itu hasil penelitian dari Pratiwi Dian (2014) juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kota Pakualaman dengan nilai $chi\ square = 5.521$ pada tingkat signifikansi 0.000.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan beberapa hal berikut.

1. Peran keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif tergolong baik yakni berjumlah 32 orang (82,1%) sedangkan yang memiliki peran kurang baik berjumlah 7 orang (17,9%).
2. Pemberian ASI Eksklusif sudah baik yakni berjumlah 30 orang (76,9%) sedangkan 9 orang (23,1%) masih tergolong kurang baik dalam pemberian ASI Eksklusif
3. Terdapat hubungan peran keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila yang dibuktikan oleh nilai $chi\ square$

dengan tingkat signifikan sebesar 0.000 $<\alpha = 0.05$.

Saran dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagi peneliti
Penelitian ini dapat dikembangkan dan sebaiknya harus bisa melakukan penelitian eksperimen atau studi kasus tentang bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi dan sebaiknya mengangkat variabel lain yang berhubungan dengan pemberrian ASI Eksklusif selain peran keluarga.
3. Bagi Ibu dan Keluarga
Ibu maupun keluarga dapat meningkatkan perhatiannya tentang kebutuhan bayi tentang ASI Eksklusif.
4. Bagi Tenaga Kesehatan
Tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan kader kesehatan untuk melakukan swiping bagi balita yang belum mendapatkan ASI Eksklusif sehingga hal ini dapat dicegah dan diberikan penyuluhan serta bimbingan.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif

Pratiwi Dian. 2014. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Pakualaman Kota Yogyakarta. Jurnal

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2017

Roesli U, 2017. Mengenal Asi Eksklusif. Jakarta: Trubus Agri

Daftar Pustaka

- Fahriyani. 2013. *Peran Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif*. [Http.www.portalgaruda.co.id](http://www.portalgaruda.co.id) diakases tgl 12 Mei 201
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta Kemenkes RI.
- Mubarak W, I. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: EGC
- Nurlinawati. 2010. *Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kota Jambi*. Jurnal.