

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambara umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur. Sesuai SK Walikota Nomor 188.45/310/HK/2015 tentang Penetapan Kategori Puskesmas Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja di Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2015 sebagai Puskesmas Kawasan Perkotaan. Berdasarkan SK Walikota Denpasar nomor 188.45/307/HK/2015 tentang Penetapan Kategori Puskesmas berdasarkan kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bahwa puskesmas II Denpasar Timur, Puskesmas pembantu Penatih, Puskesmas Pembantu Kesiman petilan , dan Puskesmas pembantu Kesiman Kertalangu dikategorikan sebagai Puskesmas ; P5171020202, Tanggal 31 Desember 2015 dan ijin Operasional Pusekesmas Nomor : 445/3267/Dinkes. 2017, Tanggal 14 Juni 2017.

Luas Wilayah Puskesmas II Denpasar Timur sebesar 16,72 Km². Secara administrative Puskesmas II Denpasar Timur terdiri dari 3 (tiga) desa dan 2 dua (dua) kelurahan dan terbagi dalam 59 banjar,nama desa, kelurahan beserta nama banjarnya terlampir pada lampiran 1.

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Salah satu program pelayanan kesehatan untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas

Denpasar timur adalah meningkatkan penyuluhan tentang ASI eksklusif pada ibu hamil yaitu (kelas ibu hamil) yang bekerjasama dengan bidan praktek mandiri dan rumah sakit, konseling gizi ASI eksklusif pada ibu hamil dan pemantauan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

2. Karakteristik subyek penelitian

1) Karakteristik (Balita)

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan, pada penelitian ini diperoleh sampel penelitian sebanyak 66 balita dengan usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur. Adapun karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel berikut :

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil peneltian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 sampel dengan persentase (72,7%) dari total 66 sampel yang ada sedangkan sampel berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 18 sampel dengan persentase (27,3%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin anak	Hasil Pengamatan	
	n	%
Laki-laki	18	27,3
Perempuan	48	72,7
Total	66	100.0

b. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik usia sampel dari total 66 sampel balita didapatkan mayoritas usia sampel yaitu 12-24 bulan sebanyak 41 dengan persentase (62,2%), sedangkan sisanya berusia 6-12 bulan sebanyak 25 sampel dengan persentase (37,9%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3
Distribusi sampel berdasarkan usia

Jenis kelamin anak	Hasil Pengamatan	
	n	%
6-12 bulan	25	37,9
12-24 bulan	41	62,2
Total	66	100.0

3. Karakteristik responden penelitian (Ibu balita)

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan, pada penelitian ini diperoleh sampel penelitian sebanyak 66 anak dengan usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

a. Usia responden

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa paling banyak responden yaitu 62 orang (93,9%) berada pada kelompok usia 20-35 tahun, dan pada kelompok usia responden >35 tahun berjumlah 4 orang (6,1%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Distribusi responden berdasarkan usia

Umur (Tahun)	Hasil Pengamatan	
	n	%
20-35tahun	62	93.9
>35 tahun	4	6.1
Total	66	100.0

b. Pekerjaan responden

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pekerjaan yang dimiliki responden beragam, namun kebanyakan responden sebagai IRT yaitu berjumlah 36 (54,5%) dan pekerjaan yang memiliki jumlah responden paling sedikit sebanyak 1 orang (1,5%) yaitu PNS dan petani. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan Ibu	Hasil Pengamatan	
	n	%
PNS	1	1,5
Wiraswasta	2	3,0
Pegawai Swasta	26	43,9
Buruh	1	1,5
IRT	36	54,5
Total	66	100.0

c. Pendidikan terakhir responden

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa kebanyakan responden memiliki pendidikan terakhir yaitu pendidikan menengah yang berjumlah 42 orang (63,6%), sedangkan tingkat pendidikan yang memiliki responden paling sedikit yaitu pendidikan dasar berjumlah 6 orang (9,1%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan Ibu	Hasil Pengamatan	
	n	%
Pendidikan Dasar	6	9,1
Pendidikan Menengah	42	63,6
Pendidikan Tinggi	18	27,3
Total	68	100,0

3. Hasil Pengamatan terhadap variabel Penelitian

a. Data Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai status pekerjaan diperoleh data sebanyak 30 orang dengan persentase (45,5) dengan status bekerja dan sebanyak 36 orang dengan persentase (54,5%) dengan status tidak bekerja. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7

Tabel 7
Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan

Status Pekerjaan	Hasil Pengamatan	
	n	%
Bekerja	30	45,5
Tidak Bekerja	36	54,5
Total	66	100.0

b. Data Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 43 orang dengan persentase (65,2%) dan responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 23 orang dengan persentase (34,8%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 8

Tabel 8
Distribusi responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	Hasil Pengamatan	
	n	%
Ada Dukungan	43	65,2
Tidak ada Dukungan	23	34,8
Total	66	100.0

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap empat responden dari tenaga kesehatan puskesmas di peroleh data bahwa tenaga kesehatan yang memberikan dukungan sebanyak 4 orang (100%) dan tidak ada tenaga kesehatan yang tidak memberikan dukungan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Distribusi responden berdasarkan dukungan dari tenaga kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	Hasil Pengamatan	
	n	%
Ada Dukungan	4	100,0
Tidak ada Dukungan	0	0
Total	4	100.0

c. Data Keberhasilan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 38 sampel dengan persentase (57,6%) mendapatkan ASI eksklusif dan sisanya sebanyak 28 sampel dengan persentase (42,4%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Distribusi berdasarkan keberhasilan ASI eksklusif

Keberhasilan ASI Eksklusif	Hasil Pengamatan	
	N	%
ASI Eksklusif	38	57,6
Tidak ASI Eksklusif	28	42,4
Total	66	100.0

2. Hubungan status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif

Data status pekerjaan ibu di dapatkan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Hasilnya dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Kemudian Di berikan point 1 = bekerja dan di berikan point 0 = tidak bekerja. Data keberhasilan ASI eksklusif diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Hasilnya

dikategorikan menjadi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif . Kemudian Di berikan point 1 = ASI eksklusif dan di berikan point 0 = tidak ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa, dari 30 responden (45,5%) yang memiliki status bekerja memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (12,1%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 responden (33,3%). Sedangkan pada 36 responden (54,5%) yang memiliki status tidak bekerja , terdapat 30 responden (45,5%) memberikan ASI eksklusif dan 6 responden (9,1%) responden tidak ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<0,05).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<0,05). Maka dari hasil tersebut terdapat hubungan yang signifikan anantara status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif , untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11
Hubungan status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif

Status Pekerjaan	Keberhasilan ASI Eksklusif				Total		P value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		f	%	
	F	%	f	%			
Bekerja	8	12,1	22	33,3	30	45,5	0,000
Tidak bekerja	30	45,5	6	9,1	36	54,5	
Total	38	57,6	28	42,4	66	100	

P-value <0,05 dengan uji Chi-square

3. Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif

Data dukungan tenaga kesehatan di dapatkan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Hasilnya dikategorikan menjadi ada dukungan dan tidak ada dukungan. Dikatakan ada dukungan jika skornya = 76-100% dan di katakana tidak ada dukungan jika skornya 0-75%. Data keberhasilan ASI eksklusif diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Hasilnya dikategorikan menjadi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif . Kemudian Di berikan point 1 = ASI eksklusif dan di berikan point 0 = tidak ASI eksklusif.

Berdasarkan data pada tabel 12, dapat diketahui bahwa dari 43 responden (65,2%) yang mendapat dukungan tenaga kesehatan, sebanyak 31 orang (47,0%) responden mendapat ASI Eksklusif dan 12 responden (18,2%) tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan 23 (34,8%) responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 7 orang (10,6%) mendapatkan ASI eksklusif dan 16 (24,2) tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 (<0,05). Maka dari hasil tersebut terdapat hubungan yang signifikan anatara status dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif . Adapun hasil analisis hubungan status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif, dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12
Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif

Dukungan Tenaga Kesehatan	Keberhasilan ASI Eksklusif				Total		P value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		f	%	
	F	%	f	%			
Ada dukungan	31	47,0	12	18,2	43	65,2	0,001
Tidak ada dukungan	7	10,6	16	24,2	23	34,8	
Total	38	57,6	28	42,4	66	100	

P-value <0,05 dengan uji Chi-square

B. Pembahasan

1. Status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan pada saat penelitian dari bulan Januari-februari tahun 2023 di wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur, terdapat beberapa karakteristik sampel yang menunjang untuk dijadikan hasil dalam penelitian ini yaitu diantaranya terdiri dari usia Ibu, pekerjaan Ibu, pendidikan Ibu dan pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif sangat sulit untuk dicapai tren prevalensinya. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 di Puskesmas II Denpasar Timur menurut data laporan gizi UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Timur mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 53,87% tetapi masih dibawah target yang ditetapkan yaitu 55% dan pada tahun 2022 target Cakupan ASI eksklusif sebesar 55% hasil yang didapatkan sudah melebihi target yang di tetapkan dengan capaian 55,09 % pada tahun 2022. Berdasarkan status pekerjaan ibu menunjukkan bahwa responden dengan status pekerjaan bekerja yaitu 30 orang (45,5%) dan status pekerjaan tidak bekerja yaitu 36 orang

(54,5%). Pada penelitian ini diketahui bahwa pekerjaan yang dimiliki responden beragam seperti pegawai swasta, wiraswasta, ASN, buruh dan sebagian tidak bekerja (Ibu rumah tangga).

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif salah satunya disebabkan oleh status ibu yang bekerja membuat upaya pemberian ASI eksklusif sering menemui hambatan, meskipun bukan hanya itu faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi, gencarnya promosi susu formula susu di masyarakat. Termasuk juga faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu pekerja aktif yang upaya pemberian ASI eksklusifnya sering terhambat oleh cuti melahirkan yang singkat, ibu terpaksa kembali bekerja sebelum masa pemberian ASI eksklusif selesai. Menurut hasil penelitian Dahlan, dkk (2013). Jika identitas ibu bekerja kemungkinan besar ibu tidak akan memberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan ibu banyak menghabiskan waktunya di tempat kerja selain itu. Sebaliknya, jika status ibu tidak bekerja, ibu cenderung memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan distribusi keberhasilan ASI eksklusif menunjukkan bahwa, sebanyak 38 sampel dengan persentase (57,6%) mendapatkan ASI eksklusif dan sisanya sebanyak 28 sampel dengan persentase (42,4%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan adanya faktor status pekerjaan ibu yang dapat menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak terlaksana. ASI memiliki banyak sekali manfaat bagi bayi. Pemberian ASI yang optimal merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas di masa depan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh jumlah nutrisi yang

dikonsumsi, namun masih banyak juga ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan beberapa alasan tertentu.

Hasil tabel silang antara variable status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di peroleh hasil : Berdasarkan hasil penelitian , dapat diketahui bahwa dari 30 responden (45,5%) yang memiliki status bekerja memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (12,1%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 responden (33,3%). Sedangkan pada 36 responden (54,5%) yang memiliki status tidak bekerja , terdapat 30 responden (45,5%) memberikan ASI eksklusif dan 6 responden (9,1%) responden tidak ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<0,05).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<0,05). Maka dari hasil tersebut terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif

Maka, interpretasi dari analisa ini adalah ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif diwilayah Puskesmas II Denpasar Timur, hal ini dapat dilihat bahwa semakin sibuk ibu dalam bekerja semakin sedikit kesempatan ibu memberikan ASI secara eksklusif karena terbentur dengan kewajiban bekerja .

Dari hasil diatas menunjukkan bahwa apabila status ibu bekerja kemungkinan besar tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sedangkan status ibu yang tidak bekerja besar kemungkinannya untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pada ibu yang bekerja waktu merawat bayinya lebih sedikit hal ini lah yang memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya selain itu ASI

yang susah keluar atau sret juga dapat menyebabkan ibu tidak bisa memberikan ASI secara Eksklusif. Tidak semua ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif cara alternatif yang bisa dilakukan untuk ibu yang bekerja tetapi ingin memberikan ASI eksklusif pada bayinya adalah memompa atau pemerah ASI, lalu di simpan di lemari pendingin dan diberikan pada bayinya nanti. Ada pula ibu yang bekerja tetapi masih bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 8 orang (12,1%) ASI eksklusif sebenarnya masih bisa dilakukan, meskipun tidak ada kontak secara langsung dengan bayi saat ditinggal bekerja . Alternatif cara yang bisa ditempuh adalah dengan pemberian ASI perah. Motivasi yang kuat dan kesabaran ekstra sangat dibutuhkan untuk dapat memberikan ASI perah. ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara ibu lalu kemudian disimpan dan nantinya diberikan kepada bayi Ibu sebaiknya mulai menabung ASI 1 bulan sebelum kembali bekerja. ASI perah dapat disimpan dan kemudian dapat dipersiapkan untuk diberikan pada bayi tanpa harus berpikir untuk memodifikasinya dengan susu formula.

Hasil diatas menunjukkan bahwa status ibu yang bekerja lebih kecil kemungkinannya untuk memberikan ASI eksklusif, sedangkan status ibu yang tidak bekerja lebih memungkinkan untuk memfasilitasi pemberian ASI eksklusif ibu yang ingin menyusui bayinya secara eksklusif harus menyimpan ASI perah di lemari pendingin dan kemudian memberikannya kepada bayi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan (Ory Okawary et al., 2015) dengan judul “Hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta”, yang menyatakan Status Wilayah kerja Puskesmas Sleman sebanyak 24 (44,4%), diantaranya 14 (25,9%) tidak

memberikan ASI eksklusif, 10 (18,5%) memiliki ibu yang memberikan ASI eksklusif, dan 30 diantaranya tidak bekerja (55,6%), (3,7%) tidak memberikan ASI eksklusif, dan 26 (51,9%) memberikan ASI eksklusif untuk anaknya. Hasil perhitungan $p\text{-value} = 0,000 < \text{Level of Significant} = 0,05$. Kesimpulannya, ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan status pekerjaan Ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif memperoleh hasil yang sama dengan penelitian Sri Ardiha(2020) Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan motivasi pemberian ASI eksklusif pada responden. Berdasarkan penelitian, ibu yang tidak bekerja memiliki motivasi tinggi dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 29 orang, sedangkan ibu yang bekerja memiliki motivasi rendah dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 31 orang.

2. Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif

Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif menjadi penentu keberhasilan ibu dalam menyusui karena tenaga kesehatan merupakan pihak yang melakukan kontak langsung pertama dengan ibu sejak hamil hingga melahirkan (Kampanye Hebat dan Kesehatan Anak (GKIA), 2013).

Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang ASI eksklusif dapat menjadi peran serta terhadap pemberian ASI eksklusif, hingga diperlukan mengadakan dan memberi informasi pada ibu tentang manajemen laktasi melalui penyuluhan (Putri et al., 2017). Tenaga kesehatan merupakan komponen utama yang terlibat dan berperan akan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi

keberhasilan upaya promosi dan dorongan pemberian ASI eksklusif. Karena petugas kesehatan adalah agen utama sebagai pemberi informasi tentang apa itu ASI eksklusif dan bagaimana cara memberikannya, sehingga akan menimbulkan rasa percaya diri dari untuk menyusui secara eksklusif laksana pemberian ASI eksklusif pada saat ibu melakukan kunjungan kehamilan, membantu ibu dalam proses persalinan dengan pemberian ASI segera setelah lahir yang disebut dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan mendukung ibu melakukan praktik pemberian ASI eksklusif pada saat ibu menyusui dan status pekerjaan ibu.

Dukungan sosial tenaga kesehatan dapat dilihat pada saat petugas memberikan pelayanan kesehatan, yaitu dengan menjelaskan, mengajak, memberikan simpati dan mencontohkan perilaku sehat. Tenaga kesehatan yang mendorong pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk melindungi dan meningkatkan perilaku ibu yang memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya di bawah usia 2 tahun, membantu ibu mengatasi hambatan dan masalah yang terkait dengan pemberian ASI, serta memberikan informasi kepada ibu tentang manajemen laktasi dan pemberian ASI. Informasi. Anjuran menyusui di panti asuhan. kepercayaan ibu. Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan sebanyak 43 (62,2%), dan responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan sebanyak 23 (34,8%). Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan contohnya seperti meningkatkan penyuluhan tentang ASI eksklusif pada ibu hamil melalui program kelas ibu hamil yang diadakan di desa kesiman kertalangu, kesiman petilan dan bekerjasama juga dengan bidan praktek mandiri, memberikan konseling gizi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif serta pemantauan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6

bulan. Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan media wawancara kuesioner terdapat beberapa pertanyaan tentang jenis dukungan yang diberikan tenaga kesehatan sebagai responden menjawab tidak mendapatkan dukungan tentang kunjungan ke rumah- rumah untuk membimbing ibu dalam memberikan ASI eksklusif hal ini terjadi karena kunjungan tenaga kesehatan ke rumah-rumah itu hanya dilakukan pada saat pandemi covid-19 pada tahun 2020-2021 program ini dilakukan guna memberikan informasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama pandemi karena pada saat itu penyuluhan dan konseling tidak bisa terlaksana guna menghindari adanya perkumpulan pada saat masa pandemi untuk memutus rantai penyebaran virus covid-19.

Hasil tabel silang antara variable dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif di peroleh hasil : bahwa dari 43 responden (65,2%) yang mendapat dukungan tenaga kesehatan, sebanyak 31 orang (47,0%) responden mendapat ASI Eksklusif dan 12 responden (18,2%) tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan 23 (34,8%) responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 7 orang (10,6%) mendapatkan ASI eksklusif dan 16 (24,2) tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 (<0,05). Maka dari hasil tersebut terdapat hubungan yang signifikan anatara status dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif . Maka interpretasi dari analisa ini adalah ada hubungan anatara dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas II Denpasar Timur,hal ini dapat dilihat Informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dianggap lebih

dapat dipercaya dan ilmiah dibandingkan dengan informasi yang diberikan oleh keluarga dan teman Dukungan dari tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang didukung dan didorong untuk menyusui oleh bidan, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lainnya lebih termotivasi untuk menyusui bayinya secara eksklusif tenaga kesehatan diharapkan memberikan edukasi, hal ini memungkinkan untuk kemudian mendorong para ibu untuk menyusui anaknya secara eksklusif, memberikan solusi untuk masalah menyusui, memberikan saran, dan memberikan leaflet serta informasi lainnya tentang menyusui dan masalah yang dihadapi saat proses menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ema Yuliana et al 2021), dimana 41 (80,4%) dari 51 ibu yang mendapat pendampingan HCP berhasil memberikan ASI eksklusif dan tetap di HCP. 10 (19,6%) lebih banyak ibu (19,6%) dibandingkan mereka yang mendukung menyusui dan gagal menyusui secara eksklusif. Lima (25,0%) berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan 20 ibu yang tidak mendapat dukungan tenaga medis dan tidak memberikan ASI eksklusif 15, lebih sedikit dibandingkan manusia (75,0%). Pvalue = 0,000 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Cahaya Maju Lempung Oki Tahun 2021.

Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil yang sama dengan penelitian (Tiara Ayu et al. 2022) Penelitian univariat terhadap 50 responden menghasilkan total 30 ibu, tenaga kesehatan (60%) dan ibu tanpa ASI eksklusif. peran petugas kesehatan berjumlah

20 (40%) Analisis bivariat dari 30 responden dengan peran 20 responden (66,7%). Sepuluh (33,3%) responden tidak memberikan ASI eksklusif, tetapi lima (25%) dari 20 responden dengan peran kecil petugas kesehatan memberikan ASI eksklusif (%) dan 15 responden (75%) tidak. Hasil uji chi-square didapat p value = 0.00 yang berarti ada hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan peran tenaga kesehatan di Puskesmas Muara Pinang.

Peran dan hubungan petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI dan kelancaran pemberian ASI. Oleh karena itu, peran penyedia layanan kesehatan adalah memberikan informasi, pendidikan dan bimbingan yang tepat kepada ibu menyusui untuk membantu mereka memahami dan menerapkan pentingnya menyusui dan memberikan ASI secara eksklusif.