

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor determinan praktik ASI eksklusif pada ibu dengan riwayat pernikahan usia muda di Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden merupakan ibu yang menikah pada usia 18–20 tahun, berpendidikan SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki bayi berusia 6–12 bulan. Praktik pemberian ASI eksklusif pada kelompok ibu tersebut masih belum optimal, dimana sebagian besar responden belum berhasil memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan.
2. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai ASI eksklusif, memiliki sikap yang baik terhadap pemberian ASI eksklusif, telah melakukan kunjungan antenatal care (ANC) sesuai standar, memiliki akses informasi yang relatif baik namun belum memperoleh edukasi ASI secara optimal selama pelayanan kehamilan, serta masih memperoleh dukungan suami atau keluarga dan dukungan tenaga kesehatan yang kurang baik.
3. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, akses informasi, dukungan suami atau keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dengan praktik ASI eksklusif pada ibu dengan riwayat pernikahan usia muda. Sebaliknya, sikap dan kunjungan antenatal care (ANC) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan praktik ASI eksklusif.
4. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan praktik ASI eksklusif pada ibu dengan riwayat pernikahan usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan praktik ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kualitas edukasi, konseling, motivasi, dan pendampingan yang diberikan tenaga kesehatan sejak masa kehamilan hingga masa menyusui.

5. Hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki niat untuk memberikan ASI eksklusif sejak masa kehamilan. Namun, niat tersebut belum selalu dapat dipertahankan setelah bayi lahir karena dipengaruhi oleh keraguan terhadap kecukupan produksi ASI, kondisi bayi yang sering menangis, keterbatasan pengalaman menyusui, kurangnya informasi yang berkelanjutan, serta belum optimalnya dukungan keluarga dari tenaga kesehatan dalam mengatasi berbagai permasalahan selama menyusui.
6. Hasil analisis gabungan menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan saling melengkapi dalam menjelaskan praktik ASI eksklusif pada ibu dengan riwayat pernikahan usia muda. Pengetahuan membentuk pemahaman dan keyakinan ibu mengenai ASI eksklusif, sedangkan dukungan tenaga kesehatan melalui edukasi, konseling, dan pendampingan memperkuat keyakinan ibu dalam mempertahankan praktik ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor determinan praktik ASI eksklusif pada ibu dengan riwayat pernikahan usia muda di Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut.

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif melalui penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang dapat dikembangkan adalah penyusunan pedoman PELUK ASI (Pendampingan Lengkap untuk Keberhasilan ASI) sebagai model pendampingan menyusui yang terintegrasi sejak masa kehamilan hingga bayi berusia enam bulan.

Dinas Kesehatan juga diharapkan dapat mengoptimalkan pemberian edukasi mengenai ASI eksklusif secara terstruktur dan berkesinambungan pada setiap tahapan pelayanan kesehatan ibu dan anak, mulai dari pelayanan antenatal, persalinan, masa nifas, kunjungan neonatal, hingga kegiatan Posyandu. Edukasi

tidak hanya difokuskan pada penyampaian manfaat ASI eksklusif, tetapi juga mencakup persiapan menyusui, teknik menyusui yang benar, tanda kecukupan ASI, serta penanganan awal terhadap permasalahan menyusui yang sering dihadapi ibu.

Selain itu, Dinas Kesehatan diharapkan meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan konseling laktasi, komunikasi interpersonal, dan pendampingan menyusui serta melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan edukasi dan konseling ASI eksklusif di seluruh Puskesmas. Dinas Kesehatan juga diharapkan memfasilitasi kolaborasi lintas sektor dengan pemerintah kecamatan, pemerintah nagari, PKK, kader Posyandu, dan organisasi masyarakat untuk mendukung pengembangan PELUK ASI secara berkelanjutan.

2. Bagi Puskesmas Inderapura

Puskesmas Inderapura diharapkan mengimplementasikan **Program PELUK ASI (Pendampingan Lengkap untuk Keberhasilan ASI)** dengan slogan **"Ibu Bahagia, ASI Terjaga, Bayi Ceria"** sebagai inovasi pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan praktik ASI eksklusif.

Program PELUK ASI diintegrasikan ke dalam pelayanan yang telah tersedia, mulai dari pelayanan antenatal, persalinan, masa nifas, kunjungan neonatal, hingga kegiatan Posyandu. Bentuk kegiatannya meliputi:

- a. Edukasi ASI eksklusif pada kelas ibu hamil sejak trimester III;
- b. Konseling laktasi sebelum persalinan;
- c. Pendampingan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
- d. Konseling menyusui pada masa nifas;
- e. Kunjungan rumah bagi ibu yang mengalami kesulitan menyusui;
- f. Pembentukan grup WhatsApp sebagai media konsultasi antara ibu dan tenaga kesehatan;
- g. Pelibatan suami serta anggota keluarga dalam setiap kegiatan edukasi dan konseling;
- h. Pemantauan keberhasilan ASI eksklusif melalui kegiatan Posyandu hingga bayi berusia enam bulan.

Untuk mendukung pengembangan PELUK ASI, Puskesmas Inderapura diharapkan dapat menyediakan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi konseling menyusui, baik melalui penunjukan tenaga kesehatan yang telah terlatih maupun peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan konseling menyusui. Tenaga kesehatan tersebut dapat berperan sebagai konselor dan pendamping bagi ibu sejak masa kehamilan hingga periode menyusui, terutama dalam memberikan edukasi, melakukan penilaian terhadap proses menyusui, membantu mengidentifikasi dan mengatasi permasalahan menyusui, serta memberikan rujukan apabila ditemukan permasalahan yang membutuhkan penanganan lebih lanjut.

Pelaksanaan Program PELUK ASI diharapkan dilakukan melalui kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader Posyandu, PKK, pemerintah nagari, serta tokoh masyarakat sehingga edukasi, konseling, dan pendampingan tidak hanya berlangsung di fasilitas kesehatan, tetapi juga berlanjut di lingkungan masyarakat.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan memberikan edukasi, konseling laktasi, serta pendampingan menyusui secara aktif, konsisten, dan berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga bayi berusia enam bulan. Edukasi tidak hanya diberikan ketika ibu datang berobat atau mengajukan pertanyaan, tetapi menjadi bagian dari setiap pelayanan antenatal, persalinan, nifas, kunjungan neonatal, dan Posyandu.

Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan mampu melakukan konseling secara individual sesuai dengan kebutuhan ibu, membantu mengatasi berbagai masalah menyusui, serta melibatkan suami dan keluarga dalam proses edukasi agar dukungan terhadap ibu selama menyusui menjadi lebih optimal.

4. Bagi Pemerintah Kecamatan, Pemerintah Nagari, dan Kader Posyandu

Pemerintah kecamatan, pemerintah nagari, PKK, kader Posyandu, dan tokoh masyarakat diharapkan mendukung pelaksanaan Program PELUK ASI melalui pemberdayaan masyarakat dan promosi ASI eksklusif. Dukungan tersebut dapat diwujudkan dengan mengintegrasikan edukasi ASI eksklusif ke dalam

kegiatan Posyandu, kelas ibu hamil, kegiatan PKK, maupun forum kemasyarakatan lainnya.

Kader Posyandu diharapkan berperan sebagai pendamping di masyarakat melalui pemantauan praktik menyusui, pemberian motivasi kepada ibu, serta memfasilitasi rujukan kepada tenaga kesehatan apabila ditemukan kendala selama proses menyusui.

5. Bagi Suami dan Keluarga

Suami dan keluarga diharapkan berperan aktif dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif melalui pemberian dukungan emosional, bantuan dalam perawatan bayi, pembagian tugas rumah tangga, penyediaan makanan bergizi bagi ibu, serta pemberian motivasi ketika ibu mengalami kesulitan menyusui. Keterlibatan suami dan keluarga dalam setiap kegiatan edukasi dan konseling juga perlu ditingkatkan agar keputusan mempertahankan ASI eksklusif menjadi komitmen bersama dalam keluarga.

6. Bagi Ibu dengan Riwayat Pernikahan Usia Muda

Ibu diharapkan lebih aktif meningkatkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif melalui sumber informasi yang terpercaya, seperti tenaga kesehatan, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta media edukasi resmi. Ibu juga diharapkan memanfaatkan layanan konseling menyusui apabila mengalami kendala selama masa menyusui dan tidak ragu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayi.

Selain itu, ibu diharapkan mempertahankan komitmen untuk memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan dengan memanfaatkan dukungan dari tenaga kesehatan, suami, dan keluarga sebagai sumber motivasi dalam menghadapi berbagai tantangan selama proses menyusui.

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan konsep PELUK ASI (Pendampingan Lengkap untuk Keberhasilan ASI) melalui penelitian pengembangan untuk menyusun model, komponen, prosedur pelaksanaan, serta instrumen pendukung yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan pelayanan kesehatan. Model yang telah dikembangkan selanjutnya dapat diuji melalui studi *feasibility* untuk menilai kelayakan dan penerimaan PELUK ASI pada ibu dan tenaga

kesehatan. Penelitian selanjutnya juga dapat mengkaji perubahan perilaku ibu selama proses pendampingan, terutama perubahan keyakinan, sikap, niat, dan praktik pemberian ASI eksklusif. Apabila PELUK ASI dinilai layak, penelitian dapat dilanjutkan menggunakan desain *quasi-experimental* atau *randomized controlled trial* untuk menilai efektivitas PELUK ASI dalam mendukung perubahan perilaku dan meningkatkan keberhasilan praktik ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan.

