

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang baik kepada ibu yaitu sebanyak 75 orang (60,5%), hampir seluruh ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 88 orang (71%) dan sebagian besar ibu telah berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 73 orang (58,9%) di wilayah kerja Puskesmas Palak Bengkerung kabupaten Bengkulu Selatan.
2. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Palak Bengkerung ($p\text{-value} = 0,000$). Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang sebesar 129,3 kali lebih besar untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan kurang.
3. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Palak Bengkerung ($p\text{-value} = 0,000$). Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki peluang sebesar 8 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang baik.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Palak Bengkerung Kabupaten Bengkulu Selatan

Pihak puskesmas melalui pemegang program Promosi Kesehatan (Promkes) dan KIA diharapkan tidak hanya memberikan edukasi mengenai ASI Eksklusif kepada ibu hamil atau menyusui saja, puskesmas sebaiknya membuat program kelas kemitraan suami-istri dan nenek siaga untuk melatih keluarga agar mampu memberikan dukungan nyata di rumah.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan dan Perawat)

Petugas kesehatan (bidan desa) diharapkan meredesain materi penyuluhan. Edukasi tidak boleh lagi hanya bersifat normatif (seperti anjuran menyusui hingga 2 tahun), melainkan harus fokus meluruskan salah kaprah lokal, yaitu melarang pemberian air putih saat cuaca panas, melarang MP-ASI dini (pisang/bubur) sebelum 6 bulan, serta mengajarkan tata laksana menyusui yang aman ketika ibu sedang sakit demam/flu. Puskesmas perlu menyediakan layanan konseling laktasi yang aktif melakukan pelacakan (*follow-up*) pada ibu menyusui yang memasuki bulan ke-3 pascamelahirkan. Langkah ini krusial untuk mendeteksi dini risiko kegagalan laktasi sekunder (ASI tersendat) dan memberikan bantuan klinis (pijat oksitosin/edukasi pelekatan) sebelum ibu terlanjur beralih ke susu formula..

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode kualitatif (studi fenomenologi) atau metode kombinasi (*mix-*

method). Pendekatan ini diperlukan untuk menggali lebih dalam alasan psikologis, sosial, dan kultural yang mendasari kasus-kasus, seperti mengapa ada ibu berpengetahuan baik tetapi gagal menyusui, atau apa hambatan terdalam dari kasus ASI yang mendadak berhenti setelah bulan kedua. Diharapkan peneliti berikutnya dapat mengembangkan riset ini dengan meneliti variabel-variabel internal ibu lainnya yang belum terjamah dalam penelitian ini, seperti tingkat *breastfeeding self-efficacy* (keyakinan diri menyusui) menggunakan skala standar, status psikologis ibu (*postpartum blues*), atau tingkat kepatuhan ibu yang bekerja dalam melakukan manajemen pompa ASI di tempat kerja.

