

Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif

Novi Aryanti^{1*}, Supyati², Nur Zakiah³, Nurul Annisa⁴ Gabriyah Hamzah⁵, Evitasari⁶, Mustika sari H Hutabarat⁷

^{1,5,6,7} Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sulawesi Barat

^{2,3,4} Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat

* e-mail: novi.aryanti@unsulbar.ac.id

Diterima Redaksi: 06-10-2025; Selesai Revisi: 10-12-2025; Diterbitkan Online: 31-01-2026

Abstrak

Praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) atau menyusui bayi baru lahir sampai 6 bulan sangat baik dilakukan, karena banyak manfaat yang diperoleh dari air susu ibu dan praktik menyusui. Menyusui eksklusif selama enam bulan serta tetap memberikan air susu ibu sampai 6 bulan, dapat menurunkan kematian balita sekitar 13%. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab rendahnya cakupan air susu ibu eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene. Populasi dalam penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan, dengan sampel 100 responden dengan teknik sampel *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada Bulan Agustus-September 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan dengan *Cross sectional* dengan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji bivariat bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan usia ibu ($p=0,06$), pendidikan ibu ($p=0,73$), pengetahuan ibu ($p=0,75$), sikap ibu ($p=0,866$), dukungan suami ($p=0,644$) dan inisiasi menyusu dini ($p=0,897$) dengan ASI ekslusif dimana $p>0,05$.

Kata Kunci: ASI ekslusif, dukungan suami, inisiasi menyusu dini, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu

Pendahuluan

Pemberian ASI Eksklusif (ASI Eksklusif) adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, bahkan air putih, selama enam bulan pertama kehidupannya, kecuali suplemen mineral, vitamin, atau obat-obatan. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu strategi utama yang mendukung intervensi yang paling dikenal luas dan efektif untuk mencegah kematian anak usia dini. Setiap tahun, praktik menyusui yang optimal dapat mencegah sekitar 1,4 juta kematian anak balita di seluruh dunia (Dukuzumuremyi *et al.*, 2020).

Angka cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia berfluktuasi cenderung menurun (Harshindy and Rahardjo, 2022). Kementerian Kesehatan menargetkan kenaikan sasaran pemberian ASI Eksklusif sampai 80%. Tetapi pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada realitanya masih rendah hanya 74,5%. Informasi Profil Kesehatan Indonesia, cakupan balita menemukan ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% (Kemenkes RI, 2018). Berbagai penelitian telah dilakukan untuk menilai faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI

ekslusif. Penelitian yang dilakukan Wirawati pada tahun 2014 faktor yang mempengaruhi angka cakupan ASI eksklusif seperti, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, regulasi yang belum dijalankan dengan baik, dan edukasi atau tingkat pemahaman. (Petterson J.A, 2019) mengungkapkan faktor-faktor yang sangat bermakna terhadap keberhasilan menyusui adalah individu, budaya, dan sosial ekonomi. Petterson J.A pada tahun 2019 juga melakukan penelitian tentang dukungan tenaga kesehatan yang memberikan kepercayaan diri bagi ibu agar dapat berhasil dalam proses menyusui (Patterson *et al.*, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majene, pada tahun 2024 didapatkan cakupan ASI eksklusif sebesar 74,1% sedangkan wilayah kerja Puskesmas Totoli didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif hanya sebesar 21,3%. Bila dibandingkan dengan wilayah kerja Puskesmas yang ada di Kabupaten Majene, cakupan ASI eksklusif yang paling rendah adalah wilayah kerja Puskesmas Totoli. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskemas Totoli.

Metode

Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional yang digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan sebanyak 586 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* sehingga jumlah sampel yang digunakan sebanyak 100 responden. Instrumen pengumpulan data yaitu alat bantu berupa kuisioner yang telah divalidasi pada 30 orang responden di wilayah puskesmas Banggae. Pertanyaan dinyatakan valid jika memiliki nilai r hitung $> 0,361$. Peneliti juga melakukan uji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan nilai 0,772 (reliabel) untuk kuisioner pengetahuan, 0,728 (reliabel) untuk kuisioner sikap, dan 0,871 (reliabel) untuk kuisioner dukungan suami. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2025 di wilayah pustkesmas Totoli kabupaten Majene, Sulawesi Barat. Pengolahan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan program SPSS versi 26. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-square. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan No. 193/KEPK-IAKMI/VII/2025 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Pengurus Daerah Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Sulawesi Tenggara.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
≤ 20 tahun	8	8
21-35 tahun	71	71
> 35 tahun	21	21
Pendidikan Ibu		
Tidak tamat SD	1	1
Tamat SD	28	28
Tamat SMP	23	23
Tamat SMA	38	38
Sarjana	10	10

Pengetahuan ibu		20	20
Baik		20	
Cukup		71	71
Kurang		9	9
Sikap ibu			
Mendukung		56	56
Kurang mendukung		44	44
Pekerjaan ibu			
PNS		3	3
Swasta		11	11
Tidak bekerja		86	86
Pendidikan ayah			
Tidak tamat SD		2	2
Tamat SD		45	45
Tamat SMP		13	13
Tamat SMA		32	32
Sarjana		8	8
Dukungan suami			
Mendukung		54	54
Kurang mendukung		46	46
Riwayat persalinan			
Normal		85	85
Sectio cesaria		15	15
Inisiasi menyusu dini (IMD)			
Diberikan IMD		38	38
Tidak diberikan IMD		62	62
ASI eksklusif			
Ya		65	65
Tidak		35	35

Berdasarkan tabel 1 karakteristik subyek penelitian diatas menunjukkan bahwa responden yang tertinggi dengan karakteristik usia ibu yang benar-benar produktif, yaitu usia 21-35 tahun sebanyak 71 orang (71%), pendidikan ibu yaitu tamat SMA sebanyak 51 orang (51%), pengetahuan ibu cukup tentang ASI eksklusif sebanyak 71 orang (71%), sikap ibu yang mendukung sebanyak 56 orang (56%), ibu yang tidak bekerja sebanyak 86 orang (86%), tingkat pendidikan ayah dengan kategori tamat SD sebanyak 45 orang (45%), ibu memberikan ASI eksklusif yang didukung oleh suami sebanyak 54 orang (54%), riwayat persalinan ibu dengan bersalin secara normal sebanyak 85 orang (85%), untuk inisiasi menyusu dini (IMD) tidak diberikan IMD sebanyak 62 orang (62%), dan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 65 orang (65%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Usia	ASI Eksklusif				Total		P value
	Ya	%	Tidak	%	n	%	
≤ 20 dan > 35 tahun	16	51,61	15	48,39	31	100	
21-35 tahun	49	71	20	29	69	100	0,06

Berdasarkan tabel 2, dari 100 responden diketahui pada usia ≤ 20 dan > 35 tahun didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang. Sedangkan pada rentang usia 21-35 tahun, ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 49 orang dan tidak ASI eksklusif sebanyak 20 orang. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai P value 0,06 ($> 0,05$) bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara usia ibu dengan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Totoli tahun 2025.

Tabel 3. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan ASI Eksklusif

Pendidikan ibu	ASI Eksklusif				Total	P value
	Ya	%	Tidak	%		
Rendah	33	63,5	19	36,5	52	100
Tinggi	32	66,7	16	33,3	48	100

Berdasarkan tabel 3, dari 100 responden diketahui bahwa pendidikan ibu yang rendah (SD dan SMP) didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 33 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 19 orang. Sedangkan pada pendidikan yang tinggi (SMA/sarjana), ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 32 orang dan tidak ASI eksklusif sebanyak 16 orang. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai P value 0,73 ($> 0,05$) bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pendidikan ibu dengan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Totoli tahun 2025.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan ASI Ekslusif

Pengetahuan ibu	ASI Eksklusif				Total	P value
	Ya	%	Tidak	%		
Baik	14	70	6	30	20	100
Cukup	46	64,8	25	35,2	71	100
Kurang	5	55,6	4	44,4	9	100

Berdasarkan tabel 4, dari 100 responden diketahui bahwa pengetahuan ibu yang baik didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 orang, pada pengetahuan yang cukup, ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 46 orang dan tidak ASI eksklusif sebanyak 25 orang. Sedangkan pada pengetahuan yang kurang, ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 orang dan tidak ASI eksklusif sebanyak 4 orang. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai P value 0,75 ($> 0,05$) bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan ibu dengan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Totoli tahun 2025.

Tabel 5. Hubungan sikap ibu dengan ASI eksklusif

Sikap ibu	ASI Eksklusif				Total	P value
	Ya	%	Tidak	%		
Mendukung	36	64,3	20	35,7	56	100
Kurang mendukung	29	65,9	15	34,1	44	100

Berdasarkan tabel 5, dari 100 responden diketahui bahwa sikap ibu yang mendukung didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 36 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 orang. Sedangkan sikap ibu yang kurang mendukung, yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 29 orang dan tidak ASI eksklusif sebanyak 15 orang. Hasil uji Chi-

Square menunjukkan nilai P value 0,866 ($> 0,05$) bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara sikap ibu dengan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Totoli tahun 2025.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Suami Dengan ASI Eksklusif

Dukungan suami	ASI Eksklusif				Total		P value
	Ya	%	Tidak	%	n	%	
Mendukung	34	63	20	37	54	100	
Kurang mendukung	31	67,4	15	32,6	46	100	0,644

Berdasarkan tabel 6, dari 100 responden diketahui bahwa dukungan suami yang mendukung didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 34 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 orang. Sedangkan suami yang kurang mendukung, yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 31 orang dan tidak ASI eksklusif sebanyak 15 orang. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai P value 0,644 ($> 0,05$) bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara dukungan suami dengan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Totoli tahun 2025.

Tabel 7. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian ASI Eksklusif

Inisiasi menyusu dini	ASI Eksklusif				Total		P value
	Ya	%	Tidak	%	n	%	
Ya	25	65,8	13	34,2	38	100	
Tidak	40	64,5	22	35,5	62	100	0,897

Berdasarkan tabel 7, dari 100 responden diketahui bahwa pemberian inisiasi menyusu dini yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 orang. Sedangkan tidak dilakukan inisiasi menyusu dini yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 40 orang dan tidak ASI eksklusif sebanyak 22 orang. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai P value 0,897 ($> 0,05$) bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pemberian inisiasi menyusu dini dengan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Totoli tahun 2025.

Pembahasan

1. Hubungan usia ibu dengan ASI eksklusif

Usia Ibu menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 Tahun masih belum matang dan belum isap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi dalam dilahirkan sedangkan ibu berumur 20-35 tahun, menurut (Arini H, 2012) disebut sebagai “masa dewasa” dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya nanti (Kurnia Sari, 2022).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kegagalan pemberian ASI ekslusif masih cukup tinggi (35%). Proporsi pemberian ASI ekslusif lebih banyak diberikan oleh ibu berusia muda daripada ibu berusia tua. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Pada usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum

siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar (Rahayu, 2023).

Penelitian Gusti (2011) menunjukkan hanya 2% ibu yang berhasil memberikan ASI secara ekslusif. Kegagalan pemberian ASI ekslusif pada penelitian ini disebabkan oleh tingginya angka pemberian makanan prealakteal, pemberian makanan dan minuman selain ASI sebelum bayi berusia enam bulan dan penghentian pemberian ASI sebelum enam bulan. Pemberian makanan prealekteal sering dilakukan karena ASI tidak keluar setelah melahirkan sehingga bayi diberi makanan dan minuman lain (Dalina Gusti, 2011).

Penelitian ini tidak didapatkan hubungan signifikan usia ibu dengan ASI eksklusif karena beberapa faktor lain yang cukup mempengaruhi kegagalan pemberian ASI ekslusif adalah ibu-ibu bermasalah dengan payudara mereka yaitu puting payudara masuk ke dalam, ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan sehingga ibu menggunakan susu formula terlebih dahulu, tradisi/kebiasaan masyarakat yang mengoleskan madu pada saat bayi lahir, ASI diberikan < 6 bulan dengan alasan jumlah ASI yang berkurang.

2. Hubungan pendidikan ibu dengan ASI eksklusif

Pendidikan orang tua khususnya ibu bayi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Jika tingkat pendidikan ibu rendah maka ibu akan lebih sulit untuk memahami pesan atau informasi yang diterima. Jika ibu memiliki pendidikan yang tinggi dan berwawasan luas maka ibu lebih mudah untuk mendapatkan informasi baru dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan khususnya berkaitan dengan ASI eksklusif (Farida *et al.*, 2022).

Peran seorang ibu sangatlah penting bagi tumbuh kembang anak. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang luas dan tinggi harus mengikuti perkembangan teknologi dan mempunyai pola pikir yang maju agar bisa mengajarkan kepada anaknya, selain kecerdasan anak menurun dari sang ibu, perempuan yang berpendidikan tinggi sangat penting baik untuk diri ibu sendiri maupun untuk anaknya saat menjadi seorang ibu (Yazika Rimbawati, Rini Gustina Sari and Putu Lusita Nati Indriani, 2023).

Ibu yang telah memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung menerapkan informasi yang diberikan dengan mudah dan selalu ingin mencari tahu betapa pentingnya pemberian ASI secara eksklusif. Pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang, pendidikan merupakan upaya yang direncanakan agar mempengaruhi orang lain, individu, kelompok atau masyarakat diharapkan agar dapat melakukan apa yang mereka pelajari (Haryani, Wulandari and Karmaya, 2014). Ibu yang berpendidikan rendah juga tetap bisa memberikan ASI secara eksklusif hal ini dikarenakan mereka juga bisa memperoleh informasi mengenai pemberian ASI eksklusif dan mencari serta memahami informasi mengenai pemberian ASI eksklusif secara mandiri, atau mendapatkan informasi tersebut dari petugas kesehatan maupun pihak lain seperti teman sebaya, orang tua maupun pasangan. Sebaliknya, pendidikan tinggi juga tidak menjamin seseorang ibu selalu memberikan ASI eksklusif karena tidak menutup kemungkinan bahwa mereka tidak mengaplikasikan pengetahuan yang mereka miliki, karena terhalangnya oleh pekerjaan yang dilakukan ibu atau kesibukan ibu di luar rumah.

Ibu yang berpendidikan rendah maupun berpendidikan tinggi tidak menjamin bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif sehingga dapat diartikan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak tergantung oleh riwayat pendidikan ibu. Berbagai alasan telah dikemukakan oleh ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yang pada intinya tergantung oleh tekad ibu sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulidia, dkk (2018) dimana tidak terdapat hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Studi ini telah menunjukkan beberapa faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu remaja, meliputi status kehamilan (diinginkan atau tidak diinginkan), persepsi ibu tentang pengalaman melahirkan,

persepsi ibu tentang menyusui, dukungan suami, dan dukungan keluarga. Hasil ini konsisten dengan beberapa studi yang menemukan beberapa alasan dan faktor yang memengaruhi ibu remaja dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, seperti perasaan bahwa ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi, perasaan bahwa suplai ASI tidak memadai, masalah dukungan keluarga, dan apakah kehamilan tersebut direncanakan atau tidak (Lailatuzzu'da *et al.*, 2018).

3. Hubungan pengetahuan ibu dengan ASI eksklusif

Pengetahuan mempunyai peran penting dalam perilaku ibu. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif akan membawa pemahaman yang mendalam pada ibu tentang dampak baik atau buruknya memberikan ASI secara eksklusif. Sikap ibu dalam pemberian makan bayi telah terbukti menjadi prediktor independen yang lebih kuat dari inisiasi menyusui. Selain itu, sikap positif ibu terhadap pemberian ASI berhubungan dengan terus akan menyusui lebih lama dan memiliki kesempatan sukses yang lebih besar. Sebaliknya, sikap negatif ibu terhadap menyusui dianggap menjadi penghalang utama untuk memulai dan terus menyusui (Kolondam *et al.*, 2017).

Pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh ibu menyusui menunjukkan bahwa informasi tentang pemberian ASI eksklusif sudah diketahui oleh ibu, hal ini dapat disebabkan karena seringnya pasien berinteraksi dengan petugas kesehatan memungkinkan mereka sering terpapar informasi tentang pemberian ASI eksklusif serta mencari informasi sendiri melalui internet (Sonia Lidwina, 2021).

Faktor lain yang menyebabkan pengetahuan ibu kurang tentang ASI eksklusif adalah kurang proaktif dalam mencari informasi mengenai ASI eksklusif, hal ini dapat disebabkan kurangnya motivasi ibu untuk mencari tahu tentang ASI eksklusif. Peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif oleh tenaga kesehatan kepada ibu melalui penyuluhan diacara arisan, dasawisma, PKK dan kegiatan lain, melalui konseling atau bisa dilakukan dengan memanfaatkan berbagai media seperti vidio dan brosur sehingga ibu hamil lebih dapat mengingat informasi yang diberikan disamping itu juga dapat memperluas sasaran promosi kesehatan, tidak hanya pada ibu menyusui saja, tetapi juga pada suami agar nantinya juga mendukung istri untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya (Sonia Lidwina, 2021).

Pada penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan yang cukup adalah yang paling banyak yang memberikan ASI ekslusif, meskipun demikian tingkat pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan pemberian ASI ekslusif. Sehingga dapat dilihat bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dipengaruhi oleh faktor lain terutama banyak ibu yang mengeluhkan kurangnya jumlah ASI sehingga bayi mendapatkan susu formula sebagai tambahan Air susu ibu.

4. Hubungan sikap ibu dengan ASI eksklusif

Menurut teori Bloom, seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2011) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian dari pembentukan sikap. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mendukung responden dalam memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan yang kuat mengenai ASI eksklusif akan membawa seseorang untuk menentukan pilihan dalam memberikan ASI eksklusif (Indriasari and Aisah, 2021).

Sikap ibu yang mendukung masih lebih banyak yang memberikan ASI dibandingkan dengan sikap ibu yang kurang mendukung meskipun tidak memiliki hubungan yang signifikan. Ibu memiliki kemauan untuk memberikan ASI terhadap bayinya, namun para ibu mudah

menghentikan pemberian ASI ketika menemui tantangan sehingga pada kebanyakan responden belum cukup 6 bulan, ibu telah memberikan bantuan makanan selain ASI.

Sikap dan keyakinan yang tidak mendasar terhadap arti pemberian ASI eksklusif membuat responden tidak memberikan ASI di 6 bulan pertama kehidupan bayinya. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Mohamed et al., (2018) di Saudi Arabia juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap positif ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida, (2012) di Puskesmas Wilayah Kemiri Kota Depok dengan hasil $p=0,213$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan keluarga ibu masih banyak yang menyarankan untuk memberikan PASI pada usia bayi bayi < 6 bulan. Sikap dipengaruhi oleh banyak hal, terutama lingkungan. Jika ibu memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif namun keluarga tidak mendukung, maka akan mempengaruhi komitmen ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Hasanah, Husada and Yunitasari, 2022).

5. Hubungan dukungan suami dengan ASI eksklusif

Dukungan yang diberikan oleh suami selama proses menyusui dapat dalam beberapa bentuk yaitu dukungan moral, emosional, dan finansial. Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapatkan kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri demikian juga diperlukan dukungan finansial mendukung istri dengan membantu secara langsung atau memberi sejumlah fasilitas untuk mempermudah kegiatan istri demikian juga sangat diperlukan untuk asupan makan yang cukup agar produksi ASI meningkat. Pada penelitian ini, tampak hasilnya cukup banyak yang memberikan ASI eksklusif pada suami yang mendukung meskipun tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Suami dapat menguatkan motivasi ibu agar menjaga komitmen dengan ASI, tidak mudah tergoda dengan susu formula atau makanan lainnya (Rahmad et al., 2024). Dukungan sosial suami juga memberikan efek negatif untuk ibu dalam pemberian ASI eksklusif seperti pemberian MP-ASI dini, dimana MP-ASI dini dianggap sebagai salah satu solusi terbaik untuk menenangkan bayi yang rewel akibat lapar (Laras, Adiningsih and Righo, 2025).

6. Hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan ASI eksklusif

Satu jam pertama setelah kelahiran inisiasi menyusui dini harus dilakukan kecuali jika kondisi medis ibu atau bayi menunjukkan hal yang lain. Bayi yang diletakkan di perut ibu mereka setelah lahir dan yang menempel pada payudara dalam waktu 1 jam setelah melahirkan memiliki hasil menyusui yang lebih baik daripada bayi yang tidak menempel diri lebih awal (Schandler and R.J., 2014).

Inisiasi menyusu dini (IMD) merupakan salah satu kunci keberhasilan pemberian ASI eksklusif. IMD merupakan kegiatan yang sangat didukung oleh pemerintah karena dapat menyelamatkan 22% bayi dari kematian sebelum berusia satu bulan (WHO, 2002). Sentuhan dan hisapan bayi saat proses IMD membantu merangsang otak ibu untuk menstimulasi hormon prolaktin dalam memproduksi ASI dan hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI. Semakin sering bayi menghisap, semakin banyak payudara memproduksi ASI (Raghavan et al., 2014). Banyak penelitian yang menemukan bahwa pemberian IMD akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Tetapi pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan IMD dengan ASI eksklusif dapat dikarenakan karena keberhasilan inisiasi menyusu dini, sangat

tergantung pada petugas kesehatan yang menanganinya. Karena petugaslah yang akan membimbing ibu dan bayi melakukan langkah-langkah yang tepat. Demikian juga dengan banyaknya ibu yang tidak IMD tetapi masih tetap dapat memberikan ASI eksklusif menandakan bahwa pemberian ASI eksklusif bergantung juga pada faktor lain terutama tekad ibu dalam memberikan ASI ekslusif pada anaknya.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan suami dan inisiasi menyusu dini dengan ASI ekslusif di wilayah kerja puskesmas Totoli Kabupaten Majene pada Tahun 2025. Beberapa alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya pada umumnya disebabkan oleh ASI yang kurang atau belum keluar pada saat setelah melahirkan sehingga ibu memberikan susu formula terlebih dahulu. Perlu adanya edukasi selama kehamilan, terutama ibu-ibu tidak pernah membaca buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan cermat dan pelatihan pijatan oksitosin untuk membantu ibu-ibu meningkatkan jumlah ASI. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat menganalisis faktor-faktor lain yang berhubungan dengan ASI eksklusif.

Ucapan Terimakasih

Penulis artikel mengucapkan terimakasih kepada LPPM Universitas Sulawesi Barat yang telah mendanai kegiatan penelitian ini dan Puskesmas Totoli yang telah membantu memberikan data sekunder serta semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama pelaksanaan kegiatan penelitian, sehingga dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Referensi

- Dalina Gusti, H. B. M. (2011) ‘Promosiasi Ekslusifmemakaimetodekonseling Denganpenyuluhanterhadappengetahuan Dansikappadaibumenyusui’, *journal Artikel*, 6, no.1(94), pp. 4–9.
- Dukuzumuremyi, J. P. C. et al. (2020) ‘Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review’, *International Breastfeeding Journal*, 15(1), pp. 1–17. doi: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>.
- Farida, F. et al. (2022) ‘Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Ekslusif di Desa Pelem, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro’, *Media Gizi Kesmas*, 11(1), pp. 166–173. doi: [10.20473/mgk.v11i1.2022.166-173](https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.166-173).
- Harshindy, N. A. and Rahardjo, B. B. (2022) ‘Analisis Analisis Pelaksanaan Program Asi Eksklusif di Posyandu’, *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), pp. 60–66. doi: [10.15294/ijphn.v2i1.51375](https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51375).
- Haryani, H., Wulandari, L. P. L. and Karmaya, I. N. M. (2014) ‘Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat’, *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(2), pp. 126–130. doi: [10.15562/phpma.v2i2.138](https://doi.org/10.15562/phpma.v2i2.138).
- Hasanah, W. R., Husada, D. and Yunitasari, E. (2022) ‘HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KEDIRI CORRELATION’, *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), pp. 28–36. doi: [10.20473/imhsj.v6i1.2022.28-36](https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2022.28-36).

- Indriasari, S. and Aisah, A. (2021) ‘Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan’, *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), pp. 0–6. doi: 10.30651/jkm.v6i2.8220.
- Kemenkes RI (2018) *RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan. doi: https://drive.google.com/file/d/1GHS6lCsSfhuIU_ZkUuKpWvI1mWJ1ZFPr/view?usp=s_haring.
- Kolondam, A. J. et al. (2017) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Kota Manado’, *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(4), pp. 1–9.
- Kurnia Sari, A. (2022) ‘Hubungan Usia Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Ekslusif’, *MJ (Midwifery Journal)*, 2(4), pp. 187–190.
- Lailatussu’dar, M. et al. (2018) ‘Family support as a factor influencing the provision of exclusive breastfeeding among adolescent mothers in Bantul, Yogyakarta’, *Kesmas*, 12(3), pp. 114–119. doi: 10.21109/kesmas.v12i3.1692.
- Laras, N., Adiningsih, B. S. U. and Righo, A. (2025) ‘Hubungan Dukungan Suami pada Keberhasilan Ibu Memberikan Asi Eksklusif di Desa Anjungan Kabupaten Mempawah’, *Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat (Scientific Periodical Journal Of Medicine And Public Health)*, 3(1), pp. 1–9. doi: 10.20885/bikkm.vol3.iss1.art1.
- Patterson, J. A. et al. (2020) ‘Outpatient Breastfeeding Champion Program: Breastfeeding Support in Primary Care’, *Breastfeeding Medicine*, 15(1), pp. 44–48. doi: 10.1089/bfm.2019.0108.
- Raghavan, V. et al. (2014) ‘First hour initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding at six weeks: Prevalence and predictors in a tertiary care setting’, *Indian Journal of Pediatrics*, 81(8), pp. 743–750. doi: 10.1007/s12098-013-1200-y.
- Rahayu, S. (2023) ‘Hubungan Usia Ibu dengan Pencapaian ASI Ekslusif di Puskesmas Pajangan’, *Informasi Dan Promosi Kesehatan*, 2(2), pp. 129–141.
- Rahmad, A. H. Al et al. (2024) ‘Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Ekslusif’, *Ensiklopedia of Journal*, 6(3), pp. 1–5.
- Schanler and R.J. (2014) *Breastfeeding Handbook for Physicians 2nd Edition*. United States of America: American Academy of Pediatrics and The American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Sonia Lidwina (2021) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Perilaku Pemberian A’, *Skripsi*, 9(2), pp. 16–26.
- Yazika Rimbawati, Rini Gustina Sari and Putu Lusita Nati Indriani (2023) ‘Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian Asi Ekslusif’, *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 13(2), pp. 203–209. doi: 10.35325/kebidanan.v13i2.420.